

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y
EDUCACIÓN**

UNIDAD DE POSGRADO

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
EDUCACION**



TESIS

Programa Educativo para mejorar la práctica de hábitos alimenticios y actividad física de las estudiantes del I Ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo- Lambayeque, 2017.

Presentada para obtener el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Educación con mención en Docencia y Gestión Universitaria.

Investigador (a): Santa Cruz Mio, Susana Elizabeth.

Asesor (a): Sánchez Ramírez, Rosa Elena.

Lambayeque - Perú

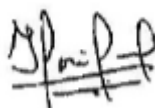
2021

Programa Educativo para mejorar la práctica de hábitos alimenticios y actividad física de las estudiantes del I Ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo- Lambayeque, 2017.

Tesis presentada para obtener el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Educación con mención en Docencia y Gestión Universitaria.



Susana Elizabeth Santa Cruz Mio
Investigadora



Dra. Gloria Cam Carranza
Presidente



Dr. Luis Pérez Calbrejos
Secretario



Dr. Miguel Alfaro Barantes
Vocal



Dra. Rosa Elena Sánchez Ramírez
Asesora



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

N° 163-VIRTUAL

Siendo las 11:30 horas, del día viernes 10 de diciembre de 2021; se reunieron vía online mediante la plataforma virtual Google Meet: <https://meet.google.com/yrq-ikjq-yih>, los miembros del jurado designados mediante Resolución N° 0822-2021-V-D-NG-FACHSE, de fecha 19 de julio de 2021, integrado por:

Presidente	: Dra. Gloria Cam Carranza.
Secretario	: Dr. Luis Pérez Cabrejos.
Vocal	: Dr. Miguel Alfaro Barrantes.
Asesor Metodológico	: Dra. Rosa Elena Sánchez Ramírez.
Asesor Científico	: _



La finalidad es evaluar la Tesis titulada: **"PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR LA PRÁCTICA DE HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LAS ESTUDIANTES DEL I CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO, LAMBAYEQUE. 2017"**, presentada por la tesista **SUSANA ELIZABETH SANTA CRUZ MIO**, para obtener el Grado Académico de Maestro en Ciencias de la Educación mención de Docencia y Gestión Universitaria. Producido y concluido el acto de sustentación, de conformidad con los artículos 131 al 140 del Reglamento General del Vicerrectorado de Investigación (aprobado con Resolución N° 018-2020-CU de fecha 10 de febrero del 2020); los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo las preguntas, observaciones y recomendaciones al(los) sustentante(s), quien(es) procedió(eron) a dar respuesta a las interrogantes planteadas.

Con la deliberación correspondiente por parte del jurado, se procedió a la calificación de la Tesis, obteniendo un calificativo de (19) (DIECINUEVE) en la escala vigesimal, que equivale a la mención de **MUY BUENO**

Siendo las 12:35 horas del mismo día, se dio por concluido el acto académico online, con la lectura del acta y la firma de los miembros del jurado.

Dra. Gloria Cam Carranza	Dr. Luis Pérez Cabrejos	Dr. Miguel Alfaro Barrantes
PRESIDENTE	SECRETARIA	VOCAL

==== OBSERVACIONES:

El presente acto académico se sustenta en los artículos del 39 al 41 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (aprobado con Resolución N° 270-2019-CU de fecha 4 de setiembre del 2019); la Resolución N° 407-2020-R de fecha 12 de mayo del 2020 que ratifica la Resolución N° 004-2020-VIRTUAL-VWINV del 07 de mayo del 2020 que aprueba la tramitación virtualizada para la presentación, aprobación de los proyectos de los trabajos de investigación y de sus informes de investigación en cada Unidad de Investigación de las Facultades y Escuela de Posgrado; la Resolución N° 0372-2020-V-D-NG-FACHSE de fecha 31 de mayo del 2020 y su modificatoria Resolución N° 0380-2020-V-D-NG-FACHSE del 27 de mayo del 2020 que aprueba el INSTRUCTIVO PARA LA SUSTENTACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS VIRTUALES.

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Susana Elizabeth Santa Cruz Mio, investigador principal, y Rosa Elena Sánchez Ramírez, asesora del trabajo de investigación “Programa Educativo para mejorar la práctica de hábitos alimenticios y actividad física de las estudiantes del I Ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo- Lambayeque, 2017.” declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrara lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 28 de octubre de 2021.



Susana Elizabeth Santa Cruz Mio
Investigador principal



Rosa Elena Sánchez Ramírez
Asesora

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ, usuario revisor del documento titulado:

Programa Educativo para mejorar la práctica de hábitos alimenticios y actividad física de las estudiantes del I Ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo- Lambayeque, 2017.

Cuyo autor es: SANTA CRUZ MIO, SUSANA ELIZABETH.

Identificado con documento de identidad 16703158; declaro que la evaluación realizada por el programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud de 18 % verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito 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, 13 Julio del 2023



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

DEDICATORIA

A mis padres: Asunción Santa Cruz, a quien Dios llamó a su lado y no le dio la oportunidad de ser partícipe de este logro y estoy segura que estaría muy orgulloso, y Susana Mio, mi dulce y abnegada madre, quienes, movidos por el amor, esfuerzo, responsabilidad, me formaron con su ejemplo y actitud para conseguir los objetivos trazados.

A mi querido esposo Jorge Vásquez, por haber sido mi compañero de vida, y desde el lugar privilegiado al lado del Padre Eterno, su amor nos acompañe en la fé y esperanza de la promesa del Divino Creador.

A mi amada hija Martha por ser el regalo divino más lindo y ser una niña tan paciente e inteligente, y conciba alcanzar sus metas con la fé puesta en Cristo.

A mis queridos hermanos cuyo apoyo incondicional, y amor siempre tuve.

Susana.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por estar a mi lado siempre, y ser mi divina protección y bendición.

A los docentes de la Escuela de Post Grado de la Unidad de Maestría de la Facultad de Ciencias Histórico Sociales de la Universidad “Nacional Pedro Ruiz Gallo” que me inspiraron y enseñaron con su dedicación, que la superación se logra con trabajo, esfuerzo y sacrificio, y contribuir a mi crecimiento profesional.

A mi hermana Julia, por ser la persona que con su ejemplo forjó y se transformó en la guía y motivación para emprender éste y otros logros en mi vida profesional, gracias por estar en mi vida.

A la Doctora Rosa Elena, por su incondicional ayuda como asesora de mi tesis, quien en todo momento aportó con su experiencia profesional y calidad humana para construir día a día este gran logro en mis estudios de Maestría.

Al Dr. Walter Mego Penachí, quien con su predisposición y calidad profesional estuvo siempre apoyándome para la consecución de la presente investigación.

Al Dr. Aurelio Ruiz Pérez por su valiosa observación y sugerencia desde su vasta experiencia profesional, que me ayudaron a mejorar el presente trabajo.

A mis compañeros de Maestría con quienes compartimos experiencias valiosas y enriquecedoras.

Susana.

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTOS	vii
ÍNDICE.....	viii
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPITULO I:	7
DISEÑO TEÓRICO	7
INTRODUCCIÓN:.....	7
1.1) Antecedentes de la Investigación:.....	7
1.2) Marco Teórico.....	10
1.2.1. Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner.....	10
1.2.2. Teoría Transteorética de Prochaska	11
1.2.3. Teoría de Génesis de la salud:.....	12
1.2.4. Enfoque del Engagement:	13
1.2.5. Teoría de Gestión Educativa:.....	14
1.2.6. Teorías constructivistas:.....	15
1.3) Plan Curricular de la E.P. de Obstetricia de la UDCH:	15
1.4) Marco Conceptual:	16
1.4.1. Programa Educativo de Salud	16
1.4.2. Programa Educativo De Hábitos Alimenticios y Actividad Física	17
1.4.3. Estilo De Vida	17
1.4.4. Estilo De Vida Saludable	18
1.4.5. Salud:.....	18
1.4.6. Hábito:.....	19
1.4.7. Autoestima	19
1.4.8. Conducta y actitud	20
1.4.9. Stress	20
1.4.10. Entorno Obesogénico:.....	20
1.4.11. Síndrome metabólico:	21
1.4.12. Alimentación Saludable.....	21
1.4.13. Educación Nutricional.....	21
1.4.14. Nutrición:.....	22
1.4.15. Alimentación:	22
1.4.16. Alimento:.....	23
1.4.17. Hábitos Alimenticios:.....	23

1.4.18.	Conducta alimentaria:	24
1.4.19.	Nutriente:	24
1.4.20.	Dieta:	25
1.4.21.	Dieta Balanceada:	25
1.4.22.	Dieta Hipocalórica:	26
1.4.23.	Metabolismo:	26
1.4.24.	Carbohidratos:	27
1.4.25.	Índice Glucémico (IG) y Carga Glucémica (CG):	28
1.4.26.	Lípidos:	29
1.4.27.	Proteínas	31
1.4.28.	Valor biológico de las Proteínas:	31
1.4.29.	Agua:	32
1.4.30.	Vitaminas	32
1.4.31.	Minerales:	33
1.4.32.	Diagnóstico Nutricional:	34
1.4.32.1.	Índice de Masa Corporal:	34
1.4.32.2.	Perímetro Abdominal:	38
1.4.33.	Actividad Física (AF)	39
1.4.34.	Recomendaciones de OMS para AF:	39
1.4.35.	Factores de la Actividad Física	41
1.4.36.	Ejercicio Físico (EF)	41
1.4.37.	Ejercicio Físico Saludable:	41
1.4.38.	Condición Física (CF)	42
1.4.39.	Actividades Recreativas:	42
1.4.40.	Sedentarismo:	42
1.5)	Propuesta del Diseño Teórico	44
CAPÍTULO II.....		46
MÉTODOS Y MATERIALES.....		46
INTRODUCCION:.....		46
2.1.	Diseño de investigación:	46
2.2.	Lugar	47
2.3.	Población:	47
2.4.	Muestra:	47
2.5.	Técnicas:	48
2.5.1.	Observación:	48
2.5.2.	Encuesta:	48
2.5.3.	Medida de Peso:	48
2.5.4.	Medida de Talla:	48

2.5.5.	Diagnóstico Nutricional:.....	49
2.5.6.	Medida del Perímetro abdominal:.....	49
2.5.7.	Técnica de juicio de experto:.....	49
2.6.	Instrumentos:.....	50
2.7.	Análisis estadístico de los datos	50
CAPITULO III.		51
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		51
3.1.	Resultados:.....	51
3.2.	Propuesta:	67
3.2.1.	Presentación.....	67
3.2.2.	Descripción de la Propuesta	67
3.2.3.	Objetivos	68
3.2.3.1	Objetivo General:	68
3.2.3.2	Objetivos Específicos:.....	68
3.2.4.	Fundamentación:	69
3.2.4.1.	Desde la Perspectiva Teórica de Urie Bronfenbrenner:	69
3.2.4.2.	Desde la Perspectiva Teórica de Prochaska:.....	69
3.2.4.3.	Desde la perspectiva Salutogénica:	70
3.2.4.4.	Desde el enfoque de Engagement como parte de una Organización educativa:	70
3.2.4.5.	Desde la teoría de gestión educativa:	70
3.2.5.	Justificación	73
3.2.6.	Metodología	75
3.2.7.	Principios	75
3.2.7.1.	Prevención	75
3.2.7.2.	Auto desarrollo.....	76
3.2.7.3.	Promoción.....	76
3.2.7.4.	Vivencial	76
3.2.8.	Programa “Mejorando nuestra salud: MNS”	77
3.2.8.1	Sesiones de aprendizaje:.....	77
3.2.8.2	Charlas educativas:	77
3.2.8.3	Taller formativo:.....	77
3.2.8.4	Talleres vivenciales:.....	77
3.2.8.5	Realizando actividad física:	77
3.2.9.	Desarrollo de contenido del Programa MNS.....	78
3.3.	DISCUSIÓN:	104
CAPITULO IV: CONCLUSIÓN		106
CAPITULO V: RECOMENDACIONES		107
BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA		108

ANEXOS	113
ANEXO N° 01 CUESTIONARIO DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL I CICLO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD DE CHICLAYO	114
ANEXO N°02 AUTOESTIMA.....	116
ANEXO N° 03 COORDINACIÓN Y ASESORÍA DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS	118
Talleres Vivenciales:.....	119
ANEXO N° 04 GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EVALUAR EXPOSICIÓN	123
ANEXO N° 05 GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EVALUAR TRABAJO EN EQUIPO	125
ANEXO N° 06 RÚBRICA PARA EVALUAR TRABAJO PERSONALIZADO POR ESTUDIANTE	126
ANEXO N° 07 PRESUPUESTO	127
ANEXO N° 08: TURNITIN	140

INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1 Clasificación de la OMS del Estado Nutricional de acuerdo con el IMC</i>	<i>35</i>
<i>Tabla 2. Principales efectos de la práctica de actividad física en la salud</i>	<i>40</i>
<i>Tabla 3 Estudiantes matriculados en el ciclo 2017.I, en la EP de Obstetricia – UDCH.....</i>	<i>47</i>
<i>Tabla 4. Confiabilidad de instrumento: 10 ítems</i>	<i>51</i>
<i>Tabla 5. Análisis de frecuencia cinco comidas diarias - se niega a comer comida rápida</i>	<i>53</i>
<i>Tabla 6 Desayuno diario - cena diariamente a las 7pm.....</i>	<i>54</i>
<i>Tabla 7 Toma alimentos durante el receso - consumo de frutas cuatro días a la semana.....</i>	<i>55</i>
<i>Tabla 8 Consumo de verduras cuatro días a la semana - Toma algún suplemento nutricional</i>	<i>56</i>
<i>Tabla 9 Confiabilidad del instrumento: segundos 10 ítems.....</i>	<i>57</i>
<i>Tabla 10 Consumo diario de 1.5 lt de agua - Por lo menos 3 hr diarias de uso digital.....</i>	<i>59</i>
<i>Tabla 11 Hidratación después de la actividad física - actividad física 3 días por semana</i>	<i>60</i>
<i>Tabla 12 La actividad física se relaciona con la estética - AF se relaciona con la salud</i>	<i>61</i>
<i>Tabla 13 Dieta nutricional después de la actividad física - acostumbra AF diariamente</i>	<i>62</i>
<i>Tabla 14 Hábitos alimenticios y sus dimensiones</i>	<i>63</i>
<i>Tabla 15 Diagnóstico nutricional de las estudiantes de la Escuela de Obstetricia</i>	<i>65</i>
<i>Tabla 16 Diagnóstico en base al perímetro abdominal.....</i>	<i>66</i>
<i>Tabla 17 Sesión de aprendizaje N° 1: "Conociendo los nutrientes"</i>	<i>78</i>
<i>Tabla 18 Sesión de aprendizaje N° 2: "Conociendo los beneficios de la actividad física"</i>	<i>80</i>
<i>Tabla 19 Sesión de aprendizaje N° 3: "Conociendo los grupos de alimentos"</i>	<i>83</i>
<i>Tabla 20 Sesión de aprendizaje N° 4: "Conociendo el gasto energético total: G.E.T."</i>	<i>86</i>
<i>Tabla 21 Sesión de aprendizaje N° 5: "Conociendo las calorías que nos aportan los nutrientes"....</i>	<i>89</i>
<i>Tabla 22 Charla educativa N° 1: "Alimentación balanceada".....</i>	<i>91</i>
<i>Tabla 23 Charla educativa N° 2: "Enfermedades relacionadas a una inadecuada alimentación y falta de actividad física"</i>	<i>93</i>
<i>Tabla 24 Taller formativo N° 1: " Autoestima (Yo valgo mucho)"</i>	<i>93</i>
<i>Tabla 25 Taller vivencial N° 1: "Elaborando dietas nutritivas: ensalada de verduras"</i>	<i>95</i>
<i>Tabla 26 Taller vivencial N° 2: "Elaborando dietas nutritivas: ensalada de frutas"</i>	<i>96</i>
<i>Tabla 27 Taller vivencial N° 3: Elaborando dietas nutritivas: cocinando pescado".....</i>	<i>97</i>
<i>Tabla 28 Taller vivencial N° 4: "Elaborando dietas nutritivas: Mix de frutos secos".....</i>	<i>98</i>
<i>Tabla 29 Realizando actividad física N° 1: "Me gusta bailar"</i>	<i>99</i>
<i>Tabla 30 Realizando actividad física N° 2: "El ciclismo me ayuda".....</i>	<i>100</i>
<i>Tabla 31 Realizando actividad física N° 3: "Yoga, para sentirme mejor"</i>	<i>101</i>
<i>Tabla 32 Realizando actividad física N° 4: "Actividades recreativas"</i>	<i>103</i>

INDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1: Propuesta de diseño teórico</i>	<i>44</i>
<i>Figura 2: Diseño de Investigación</i>	<i>46</i>
<i>Figura 3: Categorización de los hábitos alimenticios de las estudiantes</i>	<i>63</i>

RESUMEN

En esta investigación se determinó la presencia de malos hábitos alimenticios, escasa práctica de actividad física, diagnósticos nutricionales no saludables en estudiantes de primer ciclo de la escuela de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo, se trabajó con una muestra probabilística estratificada de 33 estudiantes, a quienes se les aplicó un cuestionario de 20 preguntas elaboradas según la escala de Likert, este instrumento se sometió al programa estadístico SPSS Coeficiente Alfa de Cronbach v 2.5 para establecer su fiabilidad y el análisis estadístico de datos se realizó con la frecuencia relativa porcentual, este trabajo de tipo socio crítico en su nivel descriptivo con propuesta, presentó el Programa Educativo “Mejorando nuestra salud”, fundamentado en las teorías: Ecológica, Transteorética, Salutogénica, para mejorar los hábitos alimenticios y la actividad física de las estudiantes, fue validado a través de la técnica de Juicio de experto, y consiste en un conjunto de actividades educativas y talleres vivenciales que promoverán la práctica de hábitos alimenticios y de ejercitación saludables, concebidas para mejorar el estado de salud de las estudiantes y en consecuencia su rendimiento académico, habilidades y aptitudes kinestésicas y de manera ética contribuir a un cambio responsable en la población, subsanando la insuficiente promoción de hábitos saludables.

PALABRAS CLAVE: Hábitos alimenticios, Actividad Física, Programa Educativo.

ABSTRACT

In this investigation, the presence of bad eating habits, little practice of physical activity, unhealthy nutritional diagnoses in first cycle students of the School of Obstetrics of the Universidad Particular de Chiclayo was determined, we worked with a stratified probabilistic sample of 33 students, to whom a questionnaire of 20 questions prepared according to the Likert scale was applied, this instrument was submitted to the statistical program SPSS Cronbach's Alpha Coefficient v 2.5 to establish its reliability and the statistical analysis of data was carried out with the percentage relative frequency, this socio-critical work at its descriptive level with a proposal, presented the Educational Program "Improving our health", based on the theories: Ecological, Transteoretic, Salutogenic, to improve eating habits and physical activity of students, was validated through of the Expert Judgment technique, and consists of a set nto of educational activities and experiential workshops that will promote the practice of healthy eating habits and exercise, designed to improve the health status of students and consequently their academic performance, skills and kinesthetic aptitudes and ethically contribute to a responsible change in the population, correcting the insufficient promotion of healthy habits.

KEY WORDS: Eating habits, Physical Activity, Educational Program.

INTRODUCCIÓN

Los Programas Educativos dirigidos a mejorar los hábitos alimenticios y la actividad física, no son suficientemente valorados por la población, esto se deduce de los altos índices de problemas nutricionales y patologías degenerativas relacionadas, que proponen una solución unidireccional, dejando de lado factores psicológicos, sociales, económicos, genéticos, fisiológicos, bioquímicos, nutricionales, que se relacionan directamente a la persona considerando su naturaleza intrínseca.

Paulatinamente se han ido incorporando programas multidisciplinarios, y en nuestro país, se está poniendo énfasis en éstos, por ejemplo con la puesta en vigencia de normas legales que regulan el contenido calórico de los alimentos envasados, el etiquetado de alimentos que busca la identificación rápida y práctica del contenido nutricional, y también propuestas sobre la actividad física para mejorar la salud, pero con bajo impacto en la población, y ante ello se presenta el programa educativo “Mejorando nuestra salud”, que pretende realizar un trabajo integral con los estudiantes, donde ellos se sientan identificados, reconocidos e incluidos en un Proyecto para mejorar su salud, y pensado para formar profesionales que afronten la problemática social, educativa, económica y de salud de nuestro país, desarrollando un cambio de hábitos para alcanzar estilos de vida saludable, desde su formación académica, para darle sentido ético al ejercicio de su profesión.

Varios problemas afrontan los estudiantes al iniciar su vida universitaria, desde la modificación de horarios, de sus hábitos alimenticios y actividad física, sin mencionar los procesos intrínsecos del cambio de etapa de vida, en que muchos son, los que no han alcanzado una madurez emocional que los lleve a afrontar con éxito estados nutricionales mórbidos y tener la fuerza de voluntad para revertirlos, o simplemente no caer en ellos.

Frente a esta situación es necesario que las Instituciones de Educación Superior, brinden a los estudiantes los conocimientos, herramientas y estrategias para fomentar la práctica de hábitos saludables, e incorporarlo en su Plan Institucional, aun cuando un sector de estudiantes se resista, cuestionando estas prácticas y negándose a realizarlas, exponiendo más que simples excusas que muchas veces reflejan el bajo compromiso que sienten hacia su Institución.

La UDCH, no es ajena a los problemas descritos, constituyéndose en situación

reiterativa los problemas nutricionales dentro de la población de estudiantes, que afecta el proceso de aprendizaje convirtiéndose en un problema emergente por resolver.

En este contexto, el *Problema* que dio origen a la investigación lo constituye los malos hábitos alimenticios y la escasa actividad física reflejado en un alto porcentaje de conocimientos inapropiados de alimentación y nutrición saludable, presencia de inadecuados estados nutricionales, patologías diversas, conductas sedentarias, que afectan el proceso de formación de los estudiantes. En correspondencia con lo anterior, el *objeto de estudio* se centró en el Proceso Docente Educativo asociado al desarrollo de Hábitos Alimenticios saludables e incremento de la Actividad Física de los estudiantes del primer ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo.

Se fijó como objetivo general, la propuesta de un Programa Educativo para mejorar la Práctica de Hábitos Alimenticios y Actividad Física de las estudiantes del Primer Ciclo de la Escuela de Obstetricia.

Los objetivos específicos quedaron formulados así: • Realizar un diagnóstico sobre Hábitos alimenticios y actividad física de las estudiantes del I Ciclo de Obstetricia de la UDCH. • Analizar las teorías educativas que sustenten el programa educativo “Mejorando nuestra salud”. • Diseñar el Programa Educativo para mejorar los hábitos alimenticios y la actividad física de las estudiantes de I ciclo de Obstetricia de la UDCH. • Validar el programa educativo propuesto mediante la técnica de juicio de experto.

El campo de acción está centrado en un Programa Educativo para mejorar los Hábitos Alimenticios y Actividad Física.

La hipótesis planteada quedó expresada de la siguiente manera: Un Programa Educativo de Salud basado en el Modelo Ecológico de Desarrollo Humano; la Teoría Transteorética, teoría Salutogénica, el enfoque de Engagement, gestión educativa, y Constructivismo, podría mejorar la Práctica de Hábitos Alimenticios y la Actividad Física de los estudiantes.

Los resultados se verán reflejados en un alto porcentaje de estudiantes con conocimientos apropiados de nutrición, alimentación saludable, estados nutricionales óptimos, suficiente práctica de actividad física, disminución de sedentarismo, que contribuirá al buen desempeño académico, y en el largo plazo a la disminución de enfermedades degenerativas.

Para el logro de los objetivos e hipótesis planteados, se establecieron las siguientes

tareas:

Primera etapa: Caracterización del objeto y problema de la investigación

- Realizar indagación bibliográfica para diagnosticar el contexto sociocultural del objeto y problema de estudio.
- Analizar la situación de los hábitos alimenticios y la actividad física desde la perspectiva del proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes del I Ciclo de la Escuela de Obstetricia de la UDCH.

Segunda etapa: Construcción de los referentes teóricos

- Fundamentar el Programa Educativo de Hábitos Alimenticios y Actividad Física desde los aportes del Modelo Ecológico del Desarrollo Humano de Urie Bronfenbrenner, la Teoría Transteorética de Prochaska, teoría Salutogénica, el enfoque del Engagement, gestión educativa, y teorías constructivistas, para mejorar los hábitos alimenticios y la actividad física de los estudiantes de I ciclo de Obstetricia de la UDCH.

Tercera etapa: Resultados y Construcción del Modelo Teórico

- Presentar resultados del diagnóstico y elaborar el Programa Educativo de Hábitos alimenticios y actividad física, luego validar a través de la técnica de juicio de expertos para garantizar la idoneidad del instrumento y el programa.

El aporte teórico de la investigación radica en el diseño, elaboración y fundamentación teórica del programa educativo basado en el análisis y valoración del Modelo Ecológico del Desarrollo Humano, la teoría Transteorética, la teoría Salutogénica, el enfoque del Engagement, gestión educativa, y teorías constructivistas, orientado a mejorar los hábitos alimenticios y actividad física que practican los estudiantes de Obstetricia.

El aporte práctico de la investigación, se enfoca en dar solución al problema planteado, el Programa Educativo de hábitos alimenticios y actividad física propuesto, constituye un mecanismo importante a incluir en el Proyecto Educativo Institucional de la Universidad para contribuir a mejorar el estilo de vida de los estudiantes.

El Programa incluye elementos, principios, dimensiones, etapas, agentes, soportes de sostenibilidad, también se considera el aporte pedagógico, didáctico, tecnológico y humano.

La investigación ha sido estructurada en tres capítulos:

En el primer capítulo, se expone los antecedentes de la investigación, el marco teórico, Plan Curricular de E.P. Obstetricia, Marco conceptual, Propuesta teórica.

El segundo capítulo. Expone la metodología utilizada detallándose el tipo y diseño de investigación, población y muestra, los métodos y técnicas, instrumentos, utilizados para la recolección, proceso de los datos y el tipo de análisis estadístico empleado.

En el tercer capítulo se consigna los resultados obtenidos a partir del diagnóstico, ordenados en tablas, gráficos, y su interpretación. Se presenta el Diseño Teórico de la Propuesta y los detalles del Programa “Mejorando nuestra salud”, así como la discusión. Encontramos los resultados obtenidos del programa SPSS y el Coeficiente Alfa de Cronbach v 2.5 que establece la fiabilidad del instrumento, y la validación del Programa Educativo a través de la técnica de juicio de experto, mediante dos jueces expertos.

En la parte final, se presentan la conclusión, recomendaciones obtenidas, y por último se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I:

DISEÑO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN:

Comprende los fundamentos teóricos del programa propuesto: la Teoría Ecológica, Transteorética, Salutogénica, Engagement, Gestión educativa y teorías constructivistas, así como una referencia del Plan Curricular de la Escuela Profesional de Obstetricia para sustentar el desarrollo del presente trabajo de investigación, los antecedentes de estudio, el marco conceptual, y la Propuesta teórica.

1.1) Antecedentes de la Investigación:

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el entorno obesogénico induce sutilmente elecciones poco saludables, insuficiente ejercitación, en consecuencia, las enfermedades degenerativas como hipertensión, diabetes y dislipidemias se asocian cada día más a niños y jóvenes, constituyendo un problema estudiado desde diversos aspectos, entre estos:

En la investigación realizada por Espinoza et al. (2011) a 169 estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso concluye que los estudiantes tienden a consumir alimentos ricos en carbohidratos y lípidos, practican escasa actividad física, reportando en el grupo de féminas los niveles de triglicéridos elevados (161,7mg/dl), y en los varones la hipertensión elevada (132.1 mm Hg). Por ello concluye en la necesidad de tomar acciones que permita a los universitarios adquirir hábitos alimentarios adecuados y ofrecerles actividades físicas que puedan tomar en sus tiempos libres dentro de la universidad.

El trabajo realizado por Sáenz y otros, (2011) con 1040 estudiantes con edad promedio de 23 años, en la Universidad de Cartagena, advierte que ante situaciones de estrés, el 36% descuida su nutrición e ingieren menos alimentos y no practican actividad física (44,5%), en hábitos alimenticios, casi la mitad consumen tres comidas al día (44,9%), y estudiantes que consumen comidas en horas adecuadas (35,7 %), en el desayuno la mayoría lo hacen entre las 8 a.m. y las 9 a.m. (33,9%), y las preferencias para el desayuno son los azúcares en 27,5%, para el almuerzo y la cena, los alimentos cárnicos con 45,3% y 30,2% respectivamente. Para los alimentos consumidos entre comidas con mayor frecuencia se consumen mecatos (pequeño refrigerio que se toma entre comidas) 29,7 %. Además, el consumo de frutas solo se observa en el 13,2 %.

En el trabajo de Rodríguez R., y otros (2013) con una muestra de 799 estudiantes universitarios varones y mujeres de Valparaíso, logrando como resultado en hábitos alimentarios que el total de sujetos evaluados consumen al menos 3 comidas importantes al día, señalan q suelen acompañar estas con pan, y a veces consumen colaciones en el día, y solo a veces o nunca suelen leer las etiquetas de los envasados, existe preferencia entre los varones en comprar bebidas gaseosas o jugos y para las mujeres el agua mineral, ponen como razón de consumo “porque me gusta”. Respecto a la inactividad física encontrado es alto, siendo los varones más activos (30%) que las mujeres (12%) ellas expresan que por falta de tiempo y “pereza” no realizan actividad física. Concluyen que, el escaso conocimiento induce a la pobre lectura del etiquetado nutricional y mala elección de alimentos en la merienda. Precizando que son una población clave en quienes se debe priorizar actividades de promoción y prevención en salud, siendo necesario instancias que ayuden en la educación para mejorar la calidad de vida y formar hábitos para una buena alimentación y actividad física, ya que el nivel socioeconómico no tiene relación con los hábitos alimentarios ni con la actividad física, por lo cual resulta necesario proveer programas regulares y permanentes de vida sana en todas las universidades.

En el análisis realizado por Becerra (2016) a un grupo de estudiantes de los primeros años de la Universidad Privada de Lima, se determinó que los estudiantes presentan conductas saludables y un bajo porcentaje conductas de riesgo: poca o ninguna realización de actividad física, en especial las mujeres, escaso o nulo cuidado preventivo de su salud, deficiente consumo de agua, frutas y verduras, y excesivo de

alcohol y tabaco. Recomienda la elaboración de programas de intervención en los estudiantes con el fin de informar, motivar y modificar sus conductas adversas.

En la revisión de artículos realizado por Cedillo et al (2016) enfocados a revelar el impacto de los estilos de vida en la salud integral de estudiantes universitarios del área de ciencias de la salud se determinó que el 40% de estudiantes no realizan ningún ejercicio físico y en otro estudio solo el 44% realizaban 30 minutos de actividad 5 días por semana. Además, reporta que los patrones alimentarios fueron inadecuados, siendo necesario un cambio en el 90% de la población, y la “comida chatarra” fue la que más consumieron. Por otro lado, se reveló que 1 de cada 5 estudiantes presentan problemas de salud mental y el consumo de tabaco y/o drogas, es un factor de riesgo. El estudio concluye que la mayoría de estudiantes de la salud no aplica sus conocimientos en sus propios estilos de vida.

Maldonado y otros, (2017): encuestó a 200 alumnos de licenciatura, de los cuales 84% eran mujeres, 19 % nunca realiza actividad física y 17 % tiene obesidad central. Más del 60 % de los alumnos de los programas no sigue un horario fijo de comidas. Se sugiere llevar a cabo estudios más complejos con respecto al sobrepeso y la obesidad en alumnos de instituciones de educación superior, ya que el actual estilo de vida propicia la paulatina ganancia de peso.

En la tesis de Maestría “Diseño de un programa educativo basado en el deporte y la recreación para promover estilos de vida saludable de los estudiantes del primer año de la Escuela de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Trujillo presentado en Lambayeque por Oblitas (2019) concluye que los estudiantes presentaron un estilo de vida desfavorable, el proceso de formación de estilos saludables demanda un proceso significativo por competencias requiere de un programa educativo para promoverlo, y hace falta estos programas a nivel de educación básica.

Oyola y Reyes (2020) en su estudio: Programa educativo nutricional en estudiantes universitarios aplicado en la Universidad Nacional de Barranca- Perú de diseño cuasi experimental, evaluaron el impacto de un programa educativo y de alimentación saludable en el estado nutricional de estudiantes de bajo nivel socio economico, realizando evaluación antropométrica, perfil bioquímico, test de conocimientos,

actitudes y prácticas alimentarias, realizando estimación antes y después de la intervención, que duró 16 semanas, se brindó desayuno y almuerzo, en coordinación con enfermeras, nutricionista, y personal de laboratorio. El valor calórico del desayuno brindó entre 450-550 kcal y del almuerzo entre 900 a 1100 kcal por día, de los cuales entre 15% y 20 % fueron de las proteínas, entre 55% y 60 % de carbohidratos y entre 25 % y 30 % de grasas, obtuvieron como resultados recuperación de casos de anemia leve y moderada, disminución de glucosa, albúmina y globulina, y recuperación de casos de mal diagnóstico nutricional (delgadez, sobrepeso, obesidad) concluyendo que el programa tuvo un impacto positivo en la salud de los estudiantes.

1.2) Marco Teórico.

1.2.1. Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner

Bronfenbrenner, citado por Parra & Rubio (2017), expresa el ambiente ecológico como una sucesión de estructuras seriadas comparable a una muñeca rusa con una serie de pequeñas muñecas alojadas una dentro de otra, manifiesta la importante influencia de los ambientes naturales sobre la conducta humana, y percibe la interconexión de los sistemas para generar un impacto en el desarrollo psicológico de la persona.

De acuerdo a este modelo, el desarrollo de la persona se promueve en función del entorno donde se desenvuelve e interactúa, pudiendo ser ambientes variados, simples o complejos, donde se sienta cómodo o no, como la universidad, el hogar, los amigos, el club. Estos ejercen influencia en el individuo, conformando cada uno un microsistema, contenidos en sistemas mayores: Mesosistema, Exosistema y Macrosistema, tipificando claramente que existe una interacción entre éstos, y afirma el establecimiento de una influencia bidireccional ejercida por el entorno hacia la persona y viceversa.

La universidad, en tanto no promueva el deporte, el arte, la cultura, carecerá del impulso humanístico formador necesario para evitar la prevalencia de problemas de salud e influencias negativas en la vida personal, social, y académica de los estudiantes, al indagar sobre el conocimiento de alimentación y actividad física, encontramos desinformación, desconocimiento en prácticas alimentarias, deportivas o de actividad física, consumo de alcohol, tabaco, drogas, sexo, sedentarismo, conductas incongruentes con la formación profesional académica de excelencia, consolidándose un círculo vicioso que amplía sus fronteras, afianzando conductas y malos hábitos, adquisición de otros menos saludables, ambiente propicio para muchas enfermedades,

deficiente rendimiento académico y otras situaciones predisponentes. Es indudable que bajo estas interacciones donde surge la presencia de riesgo y patología; también es posible la generación y movilización de recursos que permitan alcanzar la salud y el bienestar, por ello la universidad debe contar con programas de salud integral que promuevan el desarrollo de los estudiantes, como propone Bronfenbrenner bajo una visión ecológica, siendo el entorno de vital importancia para impulsar el desarrollo como un cambio perdurable y dinámico, que influye progresivamente en el ambiente y por ello incluso lo reestructura.

1.2.2. Teoría Transteorética de Prochaska

El modelo explica el cambio del comportamiento según cinco variables: etapas y procesos del cambio, balance decisorio, autoeficacia y tentación.

No obstante, la importancia del culto al cuerpo, para algunos sectores de nuestra sociedad, y de la actividad física en relación a la prevención de enfermedades cardiovasculares, el sedentarismo ha aumentado en la población, por ello cabe preguntarse ¿Qué estrategias utilizar para lograr activar a la población?, esto trata de responder el modelo Transteorético, desde una visión innovadora supera las intervenciones biológicas y cortoplacistas. Esta teoría de gran potencial, fundamenta la adquisición de una conducta activa, valorando los estadios de cambio y el desarrollo de estrategias para motivar a la persona, utilizando los procesos de cambio y los conductuales. (Álvarez C. , 2008)

El concepto de cambio no como un evento aislado sino como un proceso debe respetar el ecosistema del individuo para manejar sus factores de influencia, y lograr modificar su conducta, este modelo apuesta por las etapas y procesos de cambio, siendo las etapas lo temporal, motivacional y la constancia del cambio, y los procesos, actividades que tienen lugar entre las etapas. Por ejemplo llegar a la motivación, implica todo un proceso: de conocimiento, de querer adquirir conocimiento, interesarse en la búsqueda de la salud o en mejorar su estado de salud, pasa por una discusión interna entre la avidez de conocimiento y el interés que promueve esa búsqueda, para luego entrar en el querer hacer, proveerse de las herramientas para la realización de una decisión previamente tomada, finalmente pasar a la acción, es amplio este proceso, y sin soporte profesional puede disolverse en el tiempo y la ilusión.

1.2.3. Teoría de Génesis de la salud:

Para Rivera (2019) la Salutogénesis o “Génesis de la Salud” enfatiza en el origen de la salud y el bienestar, en el mantenimiento y realce del bienestar. La hipótesis de que los factores estresantes son negativos, es rechazada a favor de la posibilidad de que estos factores puedan tener consecuencias saludables o beneficiosas, dependiendo de sus características y, de la capacidad de las personas para resolverlos. Esta teoría se fundamenta en los recursos del individuo para lograr un buen estado de salud, hace hincapié en el origen de la salud y el bienestar, entendiendo que para lograr una salud positiva mucho tiene que aportar la propia visión de la vida, explicado como el sistema de coherencia y la capacidad de resiliencia del individuo al afrontar situaciones estresantes, valorando la situación desde la óptica de sus capacidades y habilidades para afrontarlas y hacer lo posible para entender que lo que se hace tiene sentido para la vida. Por ello Antonovsky, citado por Uriarte Arciniega (2005), plantea brindar conocimiento como herramienta para la transformación y desarrollar destrezas, habilidades, para utilizar sus propios recursos, de tal forma, que cada individuo puede mejorar su propia salud y calidad de vida, el enfoque pragmático y resiliente de la vida a pesar de las circunstancias en que se haya desarrollado, influyen positivamente en la salud y las acciones destinadas a promocionar los estilos de vida saludables, contribuyen a la calidad de vida del individuo. La teoría Salutogénica enfatiza en la promoción de la salud como un recurso que potencia las capacidades para mantener la salud y bienestar individual, comunal o de la población en general, con el autocuidado y modificación de comportamientos hacia estilos de vida saludables.

La Salutogénesis considera clave la combinación del Sentido de coherencia (SOC) y los Recursos Generalizados de resistencia (GRRs). El SOC ayuda a las personas a construir experiencias coherentes, es un sentimiento y una visión del mundo, para afrontar situaciones traumáticas. Si el individuo es resistente, con un SOC fuerte, no perderá la salud, es más, se auto percibe con una buena salud. El sentido de coherencia implica una respuesta flexible y constructiva frente a situaciones estresantes y retos que el individuo afronta en el mundo actual. (Rivera, 2019)

Antonovsky planteó la capacidad de resistencia o resiliencia, como el segundo concepto clave: recursos de resistencia generalizada (GRRs), cuyo manejo eficaz posibilita evadir o combatir una amplia variedad de estresores y plantea identificar los factores externos que contribuyen a la salud y al desarrollo, o aquellos que nos

hacen capaces de afrontar el stress, o lo que provoca bienestar general o una vida de experiencia plena, centrándose en la necesidad de un enfoque para el desarrollo de la salud basado en la comunidad. Refiere que, en el desarrollo de programas y políticas de salud, los hábitos saludables son el comportamiento de los individuos en su contexto y se relaciona con la salud, desde circunstancias sociales y culturales. (Rivera, 2019)

1.2.4. Enfoque del Engagement:

Engagement se relaciona con el concepto de eudaimonía o felicidad, expuesto por Aristóteles en “La Gran Ética” que estudia la esencia del bien moral cuya cúspide es la felicidad en una jerarquía de valores, lo entendió como un ejercicio virtuoso humano al cual se encamina por medio de la voluntad, no con una acción aislada sino como costumbre o tendencia de actuar con virtud. (Cárdenas & Jaik, 2014)

Este concepto de felicidad, de la filosofía Aristotélica, se ve reflejado en el engagement, ya que se considera como un estado mental permanente que requiere de ciertas características individuales y de factores externos para que se presente en el ambiente de las personas y surge de la propia voluntad, se arraiga en el carácter y se manifiesta en lo intelectual y en lo práctico, de manera que al desempeñarse en el ámbito laboral logra “vivir y obrar bien”. (Cárdenas & Jaik, 2014)

El engagement se identifica con los planteamientos de Abraham Maslow en el sentido que el ser humano busca avanzar en la maduración y desarrollo de sus potencialidades, y el sentido de seguridad, pertenencia, reconocimiento y autorrealización a través de la creatividad, productividad, trascendencia, se refiere a un estado afectivo-cognitivo persistente, no enfocado en algún evento en particular, sino más bien sentir compenetración con las actividades que se realiza, respondiendo eficazmente a las demandas del entorno. De esta manera, el engagement como enfoque de una organización educativa, permite en el claustro universitario gestionar la autosuficiencia de los estudiantes, el orgullo de pertenencia y de estar compenetrados con la Institución, el sentirse parte de ésta en una especie de correspondencia clave para el éxito de toda gestión, cuando observa que la Institución se preocupa de establecer una convivencia pacífica, de armonía, que les lleve hacia un desarrollo personal profesional humanístico, de una completa satisfacción de sus actividades de aprendizaje, es decir que brinda una educación integral de calidad, forma profesionales aptos a responder a la demanda social con

alternativas científicas, humanistas, solidarias al progreso y desarrollo de la sociedad con acciones responsables y competentes.

1.2.5. Teoría de Gestión Educativa:

El rol de la universidad en el presente siglo enfrenta nueva demanda social, que exige capacitación de los futuros profesionales para interactuar en un mundo globalizado en medio de un contexto de innovación tecnológica y la internacionalización de las relaciones laborales, económicas y financieras.

En el nuevo concepto de gestión, la institución educativa debe actuar proactivamente, proponiendo procesos innovadores a través de estrategias que apunten a la toma de decisiones pertinentes y participativas, con el objetivo de hacer más eficiente: la enseñanza, la investigación y la extensión. Todo sistema de gestión sería improductivo sino converge en lo operativo relacionando el problema como necesidad social con los objetivos y metas organizacionales. (Chacón M., 2014).

Ante el problema de desconocimiento de hábitos alimenticios saludables y los riesgos que conlleva este desconocimiento y aún más la práctica de hábitos alimenticios inadecuados y la escasa realización de actividad física de los estudiantes universitarios de la Escuela de Obstetricia, es pertinente creer en la afectación de la salud, con influencia negativa en el rendimiento académico, considerado para algunos autores como el principal proceso de la universidad, por el ejercicio formador directo y hacer partícipe a los estudiantes de la misión y visión de la Institución, y lo que ésta ha proyectado en su Plan curricular e Institucional.

La población universitaria se enfrenta así a un problema no considerado por la Escuela profesional y no lo atenderá como tal, creándose un ambiente soslayado de indiferencia hacia el estudiante, esto potencialmente afectará el clima organizacional en la medida que haya estudiantes con falta de energía, no adaptados al trabajo universitario, incurrir en falta de participación en actividades académicas o extra curriculares o de investigación, potencial deserción estudiantil, de tal forma que nace una desvinculación del estudiante con su Facultad que no es beneficioso para ambos, por cuanto el avance académico estudiantil y el crecimiento de la Escuela profesional debe ser un eje prioritario concatenado en un clima organizacional positivo.

La Facultad de Ciencias de la Salud debe priorizar problemas y considerar dentro de su Plan crear programas de hábitos saludables, entre estos el de hábitos alimenticios y de actividad física para lograr revertir malos índices de nutrición, empoderar con

conocimientos a los estudiantes, lograr así una formación integral de profesionales competentes y el ejercicio ético de los Obstetras como agentes sociales educadores en salud.

1.2.6. Teorías constructivistas:

La formación de profesionales autónomos y críticos es el objetivo de la educación, que manifiesten competencias transversales y específicas.

Por ello, es indispensable un currículo sustentado en teorías del aprendizaje como el constructivismo, basado en los estudios de Piaget, quien considera que el aprendiz toma la información del medio y construye su interpretación basada en experiencias y conocimientos anteriores, postulando a su vez (Vygotsky), que esta construcción se hace a través de la interacción social. (Canedo Ibarra, 2009, pp.40)

Establece que toda función en el desarrollo cultural del individuo surge en dos planos: primero en el plano social entre la gente o interpsicológico y luego dentro del niño como una categoría intrapsicológica. Carrera & Mazarella (2001)

La teoría del aprendizaje significativo de Ausubel: fundamenta que el aprendizaje significativo se logra partiendo de los saberes previos del individuo, basándose en ellas permite el diseño de herramientas metacognitivas que orientan la labor educativa, desarrollándose no partiendo de “cero” o mentes en blanco” sino de experiencias y conocimientos que son aprovechados para su aprendizaje de manera significativa e integradas a su estructura cognitiva favoreciendo la evolución, diferenciación de subsunsores preexistentes. (Molina, 2013)

1.3) Plan Curricular de la E.P. de Obstetricia de la UDCH:

La malla curricular de Obstetricia presenta el curso de Cultura Física y Deporte y el curso de Nutrición y Dietética en el primer y quinto ciclo respectivamente, importante programación para el acondicionamiento físico e instruir en el conocimientos de alimentación y dietética, que materializarán en el ejercicio de la profesión, pero considerando el tiempo corto, es difícil lograr un cambio de hábitos sostenible, observándose carencia de un programa extracurricular que otorgue un soporte a los estudiantes en estos aspectos; considerando que el perfil del egresado de Obstetricia contempla:

- Participar en programas de prevención y promoción de la salud, fomentando el autocuidado y estilos de vida saludable en la mujer, familia y comunidad, en el marco del modelo de cuidado integral por cursos de vida, teniendo en cuenta los ejes transversales de equidad de género, interculturalidad, inclusión y respeto de los derechos sexuales y reproductivos.
- Promover la formación de obstetras con habilidades para la comunicación y el **trabajo en equipo multidisciplinario** e interdisciplinario, desarrollando sus acciones de una manera asertiva, con armonía y mística. (UDCH, 2021).

Los Obstetras son profesionales formados para afrontar problemas relacionados a la salud de la mujer en edad reproductiva, el manejo del embarazo, parto y puerperio normal y de bajo riesgo, así mismo puede integrar equipos multidisciplinarios de investigación pudiendo ejercer la docencia y ocupar un puesto en administración de salud materna, por ello es importante desarrollar las capacidades, orientar los conocimientos para contribuir al desarrollo de la mujer, la familia y comunidad, detectando sus necesidades, respondiendo al propósito de promover y fomentar la salud individual y colectiva, ofreciéndoles un programa para mejorar los hábitos de alimentación y actividad física mediante el ejercicio ético de la profesión, en tal sentido la teoría se ve enriquecida con la práctica y la transmisión de experiencias cognitivas vividas.

1.4) Marco Conceptual:

1.4.1. Programa Educativo de Salud

Se puede abordar la concepción de Programa Educativo desde la mirada de diferentes autores para enmarcarnos en la importancia que denota nuestra propuesta desde su estructura, características, proceso, y la finalidad que persigue.

Para Vergara (2009) el programa educativo es el conjunto de actividades concebidas sistemáticamente, para conseguir objetivos diseñados por la institución orientados a introducir mejoras en el sistema educativo.

Un programa tiene la condición de ser experimental por ende temporal y emplea recursos de acuerdo a las necesidades sociales y educativas justificadas, en su calidad de nuevo pasa por etapas de implantación o experimentación, promoción o difusión y extensión para definir su consolidación dentro de un sistema. Chamaya (2016).

1.4.2. Programa Educativo De Hábitos Alimenticios y Actividad Física

Los programas enfocados a mejorar los hábitos alimenticios y la actividad física se deben direccionar a conseguir cambios paulatinos en las actividades cotidianas, ofreciendo mayor conocimiento de dietas saludables, gasto energético, aporte calórico, adecuada nutrición y al mismo tiempo disminuir el sedentarismo, e incentivar las actividades recreativas.

De las diversas investigaciones se concluye que los programas que incluyen actividad física junto a una dieta adecuada resultan ser más eficaces a largo plazo, y el ejercicio promueve el mantenimiento de la reducción de peso en el tiempo

Es frecuente que los individuos tengan lo que comúnmente se llama efecto “rebote”, es decir, logren ganar el mismo peso o incluso más del que tenían antes de empezar un programa conjunto de ejercicios y dieta, porque es común , una vez ganado un estado físico óptimo volver a retomar antiguos hábitos alimenticios y sedentarismo, por ello no buscamos como meta ganar mejores condiciones físicas, sino lograr el cambio de hábitos cuyo efecto se mantenga en el tiempo, resulta muy importante la participación de toda la comunidad educativa para modificar hábitos aprendidos y con fuerte arraigo cultural, la modificación de la conducta desempeña un papel fundamental en el tratamiento de problemas nutricionales y será indispensable la motivación personal la cual pasa por entender y aceptar que necesitamos aprender a mejorar nuestra propia percepción y concepción de un Óptimo Estado de Salud, acorde a la tendencia actual entendiendo el estado nutricional como indicador del estado de salud de una persona.

La propuesta del presente Programa de HA y AF es empoderar al estudiante con los conocimientos adecuados en alimentación y nutrición saludable, y realización de mayor actividad física para optimizar su estado de salud, y todos los beneficios que esto conlleva.

1.4.3. Estilo De Vida

Consiste en la forma de comportarse o manifestarse una cultura, pueblo, nación, o grupos sociales. Los estilos de vida pueden ser diferentes o específicos, dependen de los conocimientos, necesidades, la viabilidad económica, la forma de producción, etc., todos estos factores influyen el estilo de vida de una comunidad, o del individuo en particular. El estilo de vida relaciona la conducta y la motivación de las

personas, por ello se entiende como una forma personal de realización social bajo condiciones muy particulares.

Los factores sociales, económicos, políticos, influyen en la determinación del estilo de vida de un individuo, manifestando conductas específicas aprendidas, es decir que los estilos de vida tienen una pauta aprendida desde la sociedad y por lo tanto son modificables.

1.4.4. Estilo De Vida Saludable

Se relacionan con el comportamiento de los seres humanos que propician una salud positiva, se incentiva a los pequeños a adquirir hábitos y conductas, que paulatinamente integrarán su estilo de vida.

Promover, de manera ética, la adquisición de estilos de vida saludables desde la infancia y fijarlas en cada etapa de la vida (Torres et al 2019). Por ejemplo: alimentación sana, higiene, descanso, actividad física, recreación, y acorde a la naturaleza intrínseca del ser humano mantener una mentalidad optimista, infundir valores, prevención de enfermedades, incentivar el autoconocimiento, autoestima y cuidado del medio ambiente, el testimonio de vida y la formación que promueva el adulto permitirá la adopción de estilos de vida saludables, ya que se les define como “los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr el desarrollo y bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”.

1.4.5. Salud:

Según el “cuadrante de la salud” citado por Sanabria Ferrand (2011) existen 4 posibles grupos de personas que conviven con diferentes grados de salud: en el primer cuadrante lo constituirían personas con bienestar alto y enfermedad baja, al que señala como un estado óptimo de salud, en el segundo cuadrante ubica a personas que se sienten bien pero no saben que tienen una enfermedad mortal, en el tercer cuadrante de personas con bajo nivel de bienestar y enfermedad alta siendo el más desfavorable del cuadrante, y en el cuarto aquellos con baja enfermedad y bajo bienestar siendo aquellos que no tienen enfermedad pero se sienten infelices por diversas causas.

Se puede deducir que las personas cursan por diversos períodos en que la salud puede tener fases en contraste, y lo mismo en relación con las condiciones sociales,

culturales y medio ambientales en que les toca vivir, por ello debemos entender que no existe un estado absoluto de salud o de enfermedad, sino más bien diferentes grados de los mismos, que pueden variar con los cambios ocurridos en el medio donde viven, es decir los factores externos inciden directa y proporcionalmente sobre la salud de las personas, mientras más relaciones positivas exista entre estos entonces mejorará la salud y viceversa.

No podemos hablar de una salud al cien por ciento, dado que un bienestar óptimo no está exento de enfermedad, por imperceptible que sea, debemos aspirar a un bienestar alto y enfermedad baja, como el primer cuadrante de Davis, entendiendo que el “bienestar” abarca la autopercepción psicológica del individuo, sus hábitos, su conducta, y la relación con los demás, es decir abarca un estado óptimo biológico, fisiológico, y psicológico.

1.4.6. Hábito:

La Real Academia de la Lengua Española, RAE (2018) define como la “forma especial de proceder o conducirse que se adquiere por la repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas”.

Delgado y Tercedor citados por Chillón (2005) definen hábito como el modo peculiar de proceder o conducirse o actuar que se adquiere por la repetición de conductas iguales o semejantes.

1.4.7. Autoestima

Rice citado por Naranjo Pereira (2007) establece que “la autoestima de una persona es la consideración que tiene hacia sí misma, ha sido llamada vestigio del alma siendo el ingrediente que proporciona dignidad a la existencia humana”.

Es el juicio personal de valor que el individuo hace de sí mismo y expresa en sus actitudes, pasa por el autoconocimiento personal, de las habilidades, capacidades, destrezas, y el valor que cada persona le otorga, sabiendo que también posee defectos y que estos son factibles de modificarse apoyándose en sus capacidades. Por ello, tener una buena autoestima influye en la capacidad de tolerancia al estrés que puede experimentar el individuo al enfrentarse a situaciones desconocidas, problemáticas, agudas, momento en los que manifestará todas sus capacidades para hacer frente al contexto o situación de estrés. Los problemas nutricionales en muchos casos suelen estar relacionados a una baja autoestima.

1.4.8. Conducta y actitud

Según Marín citado por Chillón (2005) existe dos modelos de concepción de las actitudes: la unidimensional que evalúa un objeto en términos positivos o negativos, y el multidimensional: en la que el componente cognitivo comprende los conocimientos, creencias, y valores del sujeto; el afectivo los sentimientos y preferencias personales y el conductual o reactivo: acciones manifiestas y declaraciones de intenciones.

1.4.9. Stress

Considerado por Orlandini como un proceso natural del cuerpo humano, genera respuesta ante una situación desafiante, que requiere movilización de recursos físicos, mentales y conductuales para enfrentarlos, y suelen perturbar el equilibrio emocional de la persona. (Ávila, 2014)

Como tal no es una enfermedad, sino un factor de riesgo para padecer diferentes enfermedades siendo algunas personas más vulnerables que otras.

Los síntomas suelen ser insomnio, remembranzas intrusivas recurrentes, sentimiento de culpa, síntomas somáticos variados, entre los disparadores: la presión laboral, la desadaptación matrimonial, bajo nivel socioeconómico, entre otros. Para tratarlo es necesario un enfoque multidisciplinario: psico-neuro-inmuno-endocrinológico.

1.4.10. Entorno Obesogénico:

Considerado por Swinburg, Egger y Raza, como la suma de las influencias de los entornos (tanto el alimentario y de actividad física), las oportunidades o circunstancias de la vida que promueven obesidad en los individuos o en la sociedad. Calvo Molina y otros (2019, pp 225-257)

Se puede definir el entorno obesogénico al tratar de identificar las causas que conllevan a problemas de sobre peso y obesidad, dado que no todo es atribuible a la genética del individuo, es importante diferenciar en el entorno lo que favorece la obesidad o el sobrepeso, caracterizado por la abundancia de alimento y el sedentarismo.

Este entorno abarca por lo menos cuatro aspectos a saber: deporte y ocio: cada vez es más frecuente los entretenimientos on line o virtuales, menor espacio de recreación, escasez de ciclo vías, falta de incentivo en los colegios, la inseguridad en las calles determina que los jóvenes no tengan recreación al aire libre. Familia: la

predisposición genética tanto como los hábitos alimenticios familiares (muchas veces ancestrales) relacionados a la economía del hogar, la disposición de alimentos en la zona de residencia, escaso conocimiento de alimentación adecuada, habilidades para comprar y gestionar el presupuesto familiar. Alimentos altos en calorías: hablamos de los snacks, comida rápida, bebidas azucaradas gasificadas, comer fuera de casa, marketing de frituras y comida alta en carbohidratos. Educación e información: relacionado a estilos de vida poco saludables, nutrición, mensajes de los medios, modas, imagen corporal, creencias culturales.

1.4.11. Síndrome metabólico:

Tomando como base lo establecido por la Asociación Latinoamericana de Diabetes publicado en el Consenso de “Epidemiología, diagnóstico, prevención y tratamiento del Síndrome metabólico en adultos”, el síndrome metabólico se diagnostica con tres de los cinco componentes propuestos. (Lizarzaburu Robles , 2013), “**Triglicéridos** en ayunas ≥ 150 mg/dl, **HDL-c** plasmático < 40 mg/dl en hombres y < 50 mg/dl en mujeres, **HTA** (tensión arterial sistólica y/o diastólica ≥ 130 y ≥ 85 mmHg respectivamente o tratamiento para la HTA), **GAA** (glucemia en ayunas ≥ 100 mg/dl) y **Obesidad abdominal** (perímetro de cintura > 88 cm en mujeres y > 94 cm en hombres).

1.4.12. Alimentación Saludable

De acuerdo con el documento técnico: “Orientaciones para la promoción de la alimentación y nutrición saludable” del Ministerio de Salud, la alimentación saludable aporta todos los nutrientes esenciales y la energía para mantenerse sano. Una buena alimentación conlleva: vivir saludable, producir mejor, protección contra enfermedades, desarrollo pleno, además de mejorar la calidad de vida actuando previniendo el desarrollo de enfermedades: obesidad, diabetes, enfermedades cardíacas y cerebrovasculares, osteoporosis, cáncer, anemia, infecciones. (MINSA, 2015)

1.4.13. Educación Nutricional

Persigue como objetivo la promoción de la salud del individuo y de la comunidad, siendo importante conocer las estrategias de los programas de educación nutricional, sus fases y eficiencia, una adecuada educación nutricional puede instaurar correctos hábitos alimenticios como preventivos de enfermedades degenerativas.

La educación nutricional es privilegio de una minoría en nuestro país, que de aplicarse correctamente hará que la población tome conciencia y se haga responsable del cuidado de su salud, siguiendo pautas y recomendaciones expresadas por la comunidad científica y las instituciones nacionales dedicadas a tal fin.

Los problemas nutricionales giran en torno del ambiente más inmediato para las personas, tanto que diversos factores pueden afectar una adecuada nutrición, tales pueden ser factores cognitivos, de disponibilidad (horaria, de alimentos, económica, etc.), accesibilidad a dietas balanceadas, y fundamentalmente una inadecuada relación con la Actividad física o práctica deportiva.

1.4.14. Nutrición:

Es la ciencia que estudia los alimentos, nutrientes, las sustancias que estos contienen, así como la interacción o relación de éstos con la salud y la enfermedad a través de los procesos necesarios para su digestión, absorción, transporte, utilización, excreción.

Es una ciencia multidisciplinaria, que de la mano con la Fisiología, Bioquímica, Bromatología, Fisiopatología, Farmacología, Biología Molecular, Economía y otras ciencias de los alimentos, nos permiten comprender las interacciones que se llevan a cabo y que repercuten en el estado nutricional de un organismo, para lograr el óptimo aporte de energía para cubrir la demanda necesaria de las funciones vitales mínimas, producir y mantener las células y sus funciones, regulando los procesos fisiológicos para mantener la homeostasis.

1.4.15. Alimentación:

Función compleja influida por variables psicológicas, fisiológicas y socioculturales, asociadas en un determinado ambiente; su finalidad es cubrir los requerimientos nutricionales y asegurar la supervivencia del individuo. Implica la selección de alimentos acorde a la disponibilidad y el aprendizaje individual que le permiten componer su ración diaria y fraccionarla a lo largo del día, de acuerdo a sus hábitos y condiciones personales.

La alimentación se puede decir como un proceso de selección de alimentos acorde al aprendizaje, hábitos, condiciones personales, y disponibilidad que le permiten componer su ración diaria y fraccionarla en el transcurso del día. Entendiendo que

hace referencia al aspecto cognitivo y psicológico. Tres características definen la alimentación:

- **Fisiológica:** la dieta debe contener todos los nutrientes para cubrir las necesidades del organismo, evitando que este enferme, muera, por ello es necesario llevar a cabo una dieta completa, equilibrada, suficiente, adecuada, variada e inocua.
- **Psicológica:** las percepciones sensoriales del olfato, el gusto y la vista hace posible integrar nuestras decisiones de acuerdo a nuestros gustos, costumbres y preferencias, y luego decidir en función de ello para la ingesta de un determinado alimento, de tal forma la diversidad de la dieta es importante para garantizar el mayor aporte de nutrientes, ya que hasta el alimento más sabroso causa hastío esto simplemente favorece la función biológica de garantizar la mayor cantidad de nutrientes.
- **Social:** la satisfacción sociocultural de la alimentación está relacionada con la etnia, costumbre, nacionalidad, región, parentesco, y religión, siendo un proceso complejo y ajeno a la dieta es también colectivo.

1.4.16. Alimento:

Toda sustancia natural o transformada que contiene uno o más nutrientes, cuya ingesta tiene como objetivo saciar el hambre o por otros motivos, pueden ser de origen animal, vegetal, líquidos, sólidos. Contienen nutrientes necesarios para el organismo, cuyo valor nutritivo depende de la calidad y cantidad de los nutrientes que contenga, así como de las sustancias que afecten su calidad nutritiva o de aprovechamiento o con efectos tóxicos. Se acepta la siguiente clasificación:

- Lácteos: leche, queso, yogurt
- Carnes: vacuno, ovino, porcino, aves, pescado, mariscos, huevos.
- Legumbres
- Frutas y verduras
- Pan y cereales
- Azúcares
- Grasas

1.4.17. Hábitos Alimenticios:

Comportamiento consciente y repetitivo, adquirido en el transcurso de la vida como parte de nuestra alimentación que conlleva elegir y consumir determinado tipo de

alimento constituye parte de las costumbres sociales, culturales y religiosas y además es influenciado por factores de disponibilidad, socioeconómicos, culturales, geográficos, entre otros. (Galarza, 2008)

Los hábitos alimenticios tienden a cambiar por el contacto con culturas diferentes, por las preferencias individuales, los hábitos nacen la familia, pero se refuerzan en el entorno inmediato o se contrastan con el medio social en que el individuo se desarrolla.

Los hábitos alimenticios son “manifestaciones recurrentes del comportamiento relacionado al consumo de alimentos, por los cuales un individuo o grupo de ellos prepara y consume alimentos directa o indirectamente como parte de prácticas sociales, culturales y religiosas” (Moreira, 2009).

1.4.18. Conducta alimentaria:

Comportamiento habitual en relación a los hábitos alimentarios, selección, preparación y volumen de alimentos ingeridos y que influye directamente en el estado nutricional de los individuos.

Esta conducta tiene determinantes que la pueden modificar: a nivel individual citaremos los gustos y preferencias en primer lugar, el aprendizaje, la motivación y afecto, estilo de vida, creencias; y a nivel colectivo y externo: la familia, grupo, proceso de comunicación, clase social, valores, regulaciones gubernamentales y disponibilidad de alimentos.

1.4.19. Nutriente:

Sustancia química que se encuentra en los alimentos, desempeña un rol fisiológico, bioquímico que coadyuva al crecimiento, mantenimiento y reparación de los tejidos.

Existen 6 clases de nutrientes:

- Carbohidratos
- Lípidos
- Proteínas
- Vitaminas
- Minerales
- Agua

Los nutrientes se consideran **esenciales**, si el cuerpo lo requiere y no lo sintetiza en cantidad suficiente para cubrir las necesidades internas y se deben obtener de la dieta

como la vitamina A, Calcio, vitamina C, son 3 de los 40 esenciales; no esenciales, no es necesario ingerirlos porque el cuerpo los produce como el aminoácido Alanina; y condicionalmente esenciales, bajo la mayoría de circunstancias un cuerpo sano puede producir cantidad suficiente de estos nutrientes pero bajo ciertas condiciones es incapaz de producir una cantidad óptima, ejemplo: Arginina.

La función de los alimentos con respecto al metabolismo, es en primera instancia fuente de energía, ayuda a la reparación, mantenimiento, regulación y crecimiento corporal.

1.4.20. Dieta:

Se considera el consumo de alimentos, de acuerdo al estilo de vida y costumbres de las personas, sin importar si cubre o no los requerimientos nutricionales, debe ser variada para garantizar la mayor parte de nutrientes que el organismo requiere para un adecuado metabolismo. Una adecuada dieta garantiza los procesos fisiológicos metabólicos óptimos, de ahí que la dieta debe ser balanceada para garantizar el aporte de nutrientes, que en los niños y adolescentes condicione una adecuada formación ósea, y en la ancianidad evite la pérdida de masa muscular, bajo riesgo de enfermedades crónicas, digestivas y oncológicas; además de nutrientes esenciales debe incluir fibra, sea regulada en energía, grasas saturadas, colesterol y alcohol.

1.4.21. Dieta Balanceada:

Según Cántaro (2018): comer alimentos variados con moderación proporcionará los nutrientes necesarios para lograr el crecimiento y desarrollo de los tejidos, lograr procesos metabólicos óptimos para obtener energía acorde con un buen control del peso corporal.

Toda sustancia que ingerimos, con el fin de saciar el hambre o no constituyen nuestra dieta, cuyas características varían según los individuos, raza, costumbres, religión y épocas del año, la dieta posibilita mantener un adecuado estado de salud y brindar la capacidad de realizar el ejercicio que se requiere, además de cubrir el requerimiento óptimo necesario en nutrientes esenciales y energía, sin excesos en el consumo, obviamente ningún alimento contiene todos los nutrientes por ello, la dieta debe proveer lo necesario y evitar los excesos.

Ante los gustos, preferencia, creencias, religión, características individuales y factores externos de provisión o consumo no existe una dieta equilibrada universal,

más bien se debe adaptar a las necesidades de cada persona por ello debe cumplir ciertos requisitos:

- Aporta cantidad suficiente de energía para el funcionamiento y desarrollo del organismo.
- Contiene elementos formadores que contribuyen a regenerar los tejidos.
- Provee los nutrientes reguladores de los diferentes sistemas metabólicos.
- Debe existir una proporción adecuada entre ellas.
- Añadir que debe ser aceptable, variada y agradable al gusto de quienes va dirigida.

1.4.22. Dieta Hipocalórica:

La evidencia científica determinó que, para reducir la grasa visceral y el síndrome metabólico a través del uso de una dieta mediterránea o pobre en grasas con alto contenido de carbohidratos, resulta de mucha eficacia, además si se combina con un programa de ejercicio físico produce una mayor reducción del peso corporal y de la grasa visceral, lo cual mejora aún más el perfil cardio-metabólico del paciente.

Bonfanti y otros (2014) en su estudio sobre dietas hipocalóricas, y ejercicio físico sobre la tasa metabólica basal y la composición corporal, estableció una proporción de macronutrientes en la dieta mediterránea hipocalórica de: 50% de hidratos de carbono (HCO), 30% de grasas (Gr) conformado por un 20% de ácidos grasos monoinsaturados, provenientes de aceite de oliva virgen, 5% de ácidos grasos saturados y 5% de ácidos grasos poliinsaturados) y 20-22% de proteínas.

1.4.23. Metabolismo:

Representa la suma de todos los cambios bioquímicos que suceden al interior del cuerpo humano para mantener la homeostasis, es decir la transformación de los alimentos a nutrientes y de estos a energía, formación de nuevas moléculas, procesos de catabolismo y anabolismo que ocurren a diario al interior de las células, en la que el ATP es la molécula protagonista de los cambios que ocurren. La energía es necesaria para ambos procesos.

El anabolismo es un proceso de formación de nuevos compuestos a partir de moléculas más simples, por ejemplo, la formación de glucógeno a partir de glucosa, la formación de masa ósea, la formación de masa muscular después de un entrenamiento de pesas, la formación de tejido graso debido a un mayor almacenamiento de tejido adiposo ocurre más en la niñez.

Por otro lado, el catabolismo es un proceso antagónico de destrucción o descomposición de moléculas complejas a moléculas simples, por ejemplo, la descomposición del glucógeno muscular a glucosa, CO₂, agua, y energía, cuando se realiza un gran esfuerzo muscular prolongado.

Ambos procesos antagónicos no son excluyentes, al contrario, se complementan ya que se necesita de la energía producto del catabolismo para la formación de nuevas moléculas como por ejemplo las hormonas, o enzimas.

En el proceso de crecimiento de los niños la realización de anabolismo es mucho más activo que el catabolismo, por la formación de tejidos, ganancia de masa muscular, masa ósea. Nuestro cuerpo realiza procesos básicos para mantener la vida como la respiración (metabolismo basal), termorregulación, que implican aproximadamente $\frac{3}{4}$ partes de la energía total que tiene, y con la energía restante activa procesos mecánicos.

El índice metabólico refleja cómo rápidamente el cuerpo está usando sus depósitos de energía, y este índice puede variar enormemente dependiendo de una variedad de factores. Para fines prácticos, el gasto energético total se determina por el gasto de energía basal, el gasto por el efecto térmico de los alimentos ingeridos y el nivel de actividad física.

1.4.24. Carbohidratos

Comúnmente llamados azúcares, glúcidos, hidratos de carbono, almidones, son compuestos que contienen dentro de su estructura Carbono, Hidrógeno, Oxígeno, siendo las cadenas carbonadas el sustento de la estructura molecular, a la que se unen el grupo hidroxilo (OH)- e hidronio (H⁺), produciendo carbonos asimétricos.

Son considerados los primeros compuestos en cuanto a su origen o formación, dado que son los primeros formados por las plantas, y almacenados como almidones.

Tienen funciones variadas, pero la principal es que se les considera como la primera fuente de energía necesaria para las células, así como para el sistema nervioso central, glóbulos rojos y músculos, se transportan a través de la sangre y se almacena en el hígado y músculo como glucógeno, aportan 4Kcal/g de energía.

Se clasifican en carbohidratos simples (monosacáridos y disacáridos) y complejos (polisacáridos). Entre los monosacáridos más comunes: glucosa, principal fuente energética de las células; la fructosa, la encontramos principalmente en las frutas en forma natural y la galactosa, se encuentra combinada con la glucosa formando el

disacárido lactosa. Los disacáridos más importantes: la sacarosa (el azúcar de caña o azúcar de mesa), maltosa (se encuentra como producto de hidrólisis de almidones) y lactosa (azúcar de la leche, que suele causar problemas de meteorismo, cólicos, problemas intestinales por no ser absorbidas por el intestino). Se encuentran en una amplia variedad de alimentos naturales (lácteos, frutos, leguminosas) o procesados (pan, pastas, fideos, productos de repostería).

Los polisacáridos formados por más de 1000 moléculas de glucosa, formados por los vegetales en el proceso de formación de almidón, siendo este la reserva de los vegetales, el glucógeno lo es del ser humano, almacenándose en el hígado desde donde se mantiene el nivel de glucemia, y otra parte es almacenada en el músculo que sirve para el trabajo mecánico de éstos. Mencionaré que la celulosa siendo un polisacárido no puede ser digerida por el ser humano, por ello se le considera como fibra dietética, y de ésta existe dos tipos: la soluble (gomas, mucílagos, pectinas, estas adquieren apariencia viscosa en el agua) y la insoluble que no se disuelven en agua. El consumo de fibra debe ser de 25 a 30 gramos, según estudios científicos, pero el consumo solo alcanza a la mitad, en consecuencia, enfermedades relacionadas como estreñimiento, cáncer de colon, prosperan por el escaso consumo de fibra vegetal.

La digestión de los carbohidratos empieza en la boca por la enzima Pتيالina o amilasa salival, que actúa sobre los almidones desdoblándolos a dextrina y maltosa, para continuar en el intestino delgado, en donde algunos disacáridos son desdoblados por acción de los jugos intestinales y el jugo pancreático, la digestión continua con la absorción de nutrientes a través de las vellosidades intestinales, que como la glucosa son llevados a la circulación general para ser el combustible de las células. Importante hablar en este momento de la carga glucémica y el índice glucémico de los carbohidratos.

1.4.25. Índice Glucémico (IG) y Carga Glucémica (CG):

Los alimentos que contienen azúcar y almidón producen un índice glucémico y una carga glucémica. El IG se define como la respuesta de la glucemia dada por un alimento, comparado con el azúcar o glucosa, es decir cuánto se eleva la glucemia cuando se consume dicho alimento comparado con la glucemia cuando se consume azúcar.

La CG es la cantidad de carbohidratos de un alimento multiplicado por el índice glucémico de dichos carbohidratos. El IG se modifica dependiendo de la estructura

del almidón, contenido de fibra, el procesamiento del alimento, la estructura física y la cantidad de macronutrientes de la comida, así como la grasa. Por ello, un alimento bajo en fibra y con carbohidratos simples en su estructura, hará que la glucosa en sangre se eleve tanto como si se estuviera consumiendo azúcar.

Para calcular la CG de los alimentos se multiplica la cantidad de una porción de carbohidratos por el IG de dicho alimento, para ello consultamos la tabla de IG y CG de (<https://www.diabalance.com/vivir-con-diabetes/control-de-la-glucemia/734-tabla-de-equivalencias>)

$$\text{Carga glucémica (CG)} = g \text{ de HC en porción de consumo habitual} \times \text{IG} / 100 \text{ g/ml}$$

Esto es muy importante, porque depende de la CG para la producción y secreción de la insulina, es decir mientras más alimentos con CG alta ingerimos, más alta la concentración de insulina en la sangre, lo que conlleva a altos niveles de colesterol LDL y Triglicéridos, aumento de tejido graso, grasa en el hígado y regreso del hambre más rápido, a todo esto, el riesgo de diabetes es más alto.

Lo recomendado es tener un aporte entre 50 a 60% de kcal derivadas de los carbohidratos.

1.4.26. Lípidos:

Compuestos moleculares diversos formados por carbono, hidrógeno, y oxígeno, y ocasionalmente por fósforo, nitrógeno y azufre, cuya estructura conformada por ácidos grasos de cadenas carbonadas pares con enlaces simples o saturados (AGS) en alimentos como: manteca, tocino, mantequilla, yema de huevo, leche, aceite de coco; un enlace doble o monoinsaturados (AGM) se encuentra en: aceite de oliva, de frutos secos (maní, almendras), palta; más de un enlace doble o poliinsaturados (AGP): pescado, aceite de pescado, algas, lácteos enriquecidos con Omega 3 y Omega 6, en el ser humano constituyen una fuente energética mediante tres tipos de lípidos: grasas o aceites, fosfolípidos, y ésteres de colesterol. Los lípidos proporcionan aproximadamente 9 kcal/g de energía, y el exceso puede almacenarse en el tejido adiposo.

Las funciones de los lípidos son: reserva de energía, estructural (los fosfolípidos forman parte de las membranas celulares), transportadora (lípidos que ayudan en la absorción de vitaminas liposolubles como: A, D, E, K, reguladora, ya que constituyen la base de estructuras moleculares vitamínicas u hormonales.

El proceso digestivo empieza en el estómago y las modificaciones posteriores en el intestino con la colaboración de las sales biliares, que emulsifican las grasas para facilitar la acción de la enzima lipasa, las desdoblan en sus componentes: ácidos grasos y glicerol, formando de ésta manera los agregados micelares que facilitan su absorción por los enterocitos, ya en el interior de éstos sufren una pequeña disgregación en unidades más pequeñas llamadas quilomicrones y de esta forma son transferidos a la circulación linfática. De esta forma es que se absorben también las vitaminas liposolubles, es por ello que una dieta exenta de grasas no es saludable.

a) Ácidos Grasos

Se trata de compuestos formados por cadenas de carbono e hidrógeno, como se mencionó pueden ser ácidos grasos saturados, monoinsaturados y poliinsaturados, dependiendo de la presencia de enlaces simples, un doble enlace o varios dobles enlaces. Los ácidos grasos saturados son más sólidos a temperatura ambiente, por ello en comparación un alimento que posea ácidos grasos mono o poliinsaturados a la misma temperatura tendrá una consistencia más liviana o más líquida. Se clasifican en A.G. Esenciales (si el cuerpo no los produce) y A.G. No esenciales (el cuerpo los produce), dentro de los ácidos grasos esenciales están el Omega 3: linolénico y omega 6: linoleico, estos tienen funciones estructurales vitales, participan en la inmunidad y la visión, y producen compuestos eicosanoides parecidos a las hormonas. A partir de estos dos ácidos se forman el DHA el docosahexaenoico relacionado al desarrollo del sistema nervioso, el EPA: eicosapentaenoico de función inmunitaria y salud cardiovascular; el ARA: ácido araquidónico relacionado con la producción de prostaglandinas de acción inflamatoria

b) Triglicéridos

Son las grasas y aceites de los alimentos, nuestro cuerpo utiliza triglicéridos como almacén de energía y transporte de vitaminas liposolubles, además constituyen la energía de los músculos cuando se está en reposo o actividad ligera, o en ejercicios de resistencia como el ciclismo o maratón, o explosiones de uso de energía como correr 200 metros planos.

c) Fosfolípidos

Son moléculas de glicerol unidas a dos cadenas de ácidos grasos, son parte fundamental de las membranas celulares, grasas no esenciales puesto que el cuerpo las puede formar y utilizar en cualquier momento.

d) Esteroles

Constituye la estructura base para la formación de estrógenos, testosterona, vitamina D, se encuentra en corazón, riñón, hígado y cerebro. El colesterol de la dieta solo se absorbe en 40 a 60 %.

Una dieta saludable debe poseer un 20 a 30 % de las calorías totales provenientes de las grasas.

1.4.27. Proteínas

Dentro de las funciones de las proteínas, se encuentra la regulación y conservación del cuerpo, coagulación de la sangre, equilibrio de líquidos, producción de hormonas y enzimas, procesos visuales, reparación celular, etc. Las proteínas brindan 4 kcal/g. Las unidades que forman las proteínas son los aminoácidos, en el ser humano son 20 los aminoácidos que se utilizan en la formación de proteínas, pero solo 9 de ellos se consideran esenciales, cada uno con una estructura y función específica, y es vital ingerirlos porque el cuerpo no los produce, pero acompañados de carbohidratos y grasas para evitar su utilización como fuente de energía.

Una dieta saludable tiene una distribución porcentual entre 15 a 25% de las calorías totales provenientes de las proteínas. Con ello se cubren los requerimientos de aminoácidos esenciales. Lo cuál va entre 1 a 1.2g por kilogramo de peso corporal (Cántaro, 2018).

Entre las múltiples funciones de las proteínas son parte de estructuras fundamentales del tejido muscular, conjuntivo, sanguíneo, moléculas de transporte como las lipoproteínas, enzimas, hormonas, estructuras visuales, colágeno parte de la oseína que forma los huesos, ayudan al equilibrio ácido base, función inmunitaria (inmunoglobulinas), interviene en gluconeogénesis, es decir en procesos de ayuno prolongado en que el cuerpo se ve forzado a producir glucosa a partir de las proteínas.

1.4.28. Valor biológico de las Proteínas:

Es la medida de la eficiencia en la que una proteína de la dieta es transformada en tejido corporal. Una vez en el intestino, la proteína será mejor absorbida en cuanto su configuración se parezca más a la proteína corporal. Si es muy distinta, no se absorberá completamente el nitrógeno, y el resto de este se eliminará por la orina. La proteína de la clara de huevo tiene un valor biológico de 100, siendo el valor más alto. Otros alimentos, de valor biológico alto, son la leche y carne de res. La estructura de la proteína vegetal es distinta a la del hombre. Por ejemplo, el maíz sólo

tiene un valor biológico de 70, que puede ser suficiente para mantener el cuerpo, pero no para el crecimiento, citado por (Cántaro, 2018)

1.4.29. Agua

Es un recurso necesario para la vida, sin agua el ser humano solo vive 6 días mientras que sin alimento puede sobrevivir 30 días. La cantidad de agua en el cuerpo depende de la edad, sexo, la mayor parte de nuestro organismo es agua, distribuido en el tejido muscular (70%), graso (30 %) y óseo /10 %), se encuentra en el líquido intracelular y extracelular (65 y 35 % respectivamente), el agua no se puede almacenar, se encuentra en constante flujo hacia el lugar donde es necesario. Las funciones son variadas: regulación térmica, transporte de sustancias, ser el seno donde se realizan las reacciones bioquímicas, forma el líquido amniótico, sustancia interarticular, saliva, bilis, etc.

Se absorbe en el estómago y en el intestino. Perdemos agua a través de la orina, heces, sudor, respiración, la reposición debe ser diaria para evitar la deshidratación.

Evaluación de equilibrio

Para saber cuánto de agua se necesita o si se está perdiendo mucha cantidad, existen dos principales formas de saberlo: peso e ingesta y excreta.

a.1) Peso

En el caso del deporte, la manera más práctica de saber si el atleta se ha hidratado correctamente durante el entrenamiento es el peso. Se debe pesar al atleta previo al entrenamiento y luego del mismo (en ambos casos, restando el peso de la ropa). Así sacando el porcentaje de la diferencia de pesos se lo podrá clasificar: leve (2-5%), moderado (5-10%) y grave (>10%)

a.2) Ingesta y excreta

Otro método sencillo, pero más minucioso, es el control de líquidos ingresados y egresados. Este es utilizado en pacientes hospitalizados. Por ejemplo, para los ingresos las enfermeras revisan y preguntan la cantidad de bebida tomada de la jarra del paciente, mientras que, para los egresos, pueden pesar el pañal y estimar la cantidad.

1.4.30. Vitaminas

Compuestos reguladores de las reacciones bioquímicas, de vital importancia, su déficit origina enfermedades carenciales, algunas por exceso suelen ser tóxicas como

por ejemplo la vitamina A causando coloración amarilla en las palmas de la manos, generalmente ocurre con las vitaminas liposolubles que si se almacenan en el cuerpo, más no así con las hidrosolubles, que estas deben ser ingeridas a diario para una adecuada dieta balanceada, se deben consumir en lo posible directamente de los frutos frescos o verduras, su función específica hace de estas compuestos compatibles para la mantención de la vida.

Dentro del grupo de las vitaminas liposolubles: A, D, E, K e hidrosolubles: C, y las vitaminas del complejo B. Las funciones de las vitaminas son variadas:

- actúan como coenzimas coadyuvando la actividad química de enzimas, como ejemplo citaremos a las vitaminas del complejo B que no se almacenan y por ello se necesita del aporte diario de las mismas en la dieta.
 - Antioxidantes: esta función permite contrarrestar los radicales libres generados de las reacciones bioquímicas que producen energía, los cuales actúan dañando el ADN, por ello se relacionan con el desarrollo de cáncer, y enfermedades degenerativas, afortunadamente las células producen enzimas antioxidantes, como ejemplo de vitaminas con función antioxidante tenemos E, C y betacarotenos
 - Hormonales: la vitamina D producida en los riñones se convierte en su forma activa y funciona como hormona, circula en la sangre y ejerce sus funciones en diversos tejidos para promover el metabolismo óseo. Otras vitaminas, como la A y K pueden producirse en el hígado, y los intestinos, respectivamente, y ejercer funciones en otras partes del cuerpo, pero normalmente no se refiere a ellas como hormonas. Sólo la vitamina D se le asigna el estado hormonal en su forma activa.
- Energía: las vitaminas no son fuente de energía, no tienen ningún valor calórico. Sin embargo, son indispensables para regular muchas de las funciones corporales para la obtención de energía.

1.4.31. Minerales

Los elementos minerales importantes: carbono, hidrógeno, oxígeno, nitrógeno, fósforo, azufre, sodio, potasio, calcio, iodo, fierro, cobre, cromo, magnesio, cobalto, entre otros cumplen funciones específicas muy importantes y actúan en pequeñas cantidades. Normalmente se encuentran en alimentos junto con las proteínas.

El carbono forma la estructura básica de los compuestos orgánicos, y forma el gas carbónico como producto de desecho de la respiración, así el hidrógeno y oxígeno también forman parte de moléculas orgánicas consideradas macronutrientes, el

oxígeno de vital importancia para los procesos aeróbicos del metabolismo, actúa formando agua como producto residual de la respiración, y en su presencia se forma mayor cantidad de ATP como resultado del catabolismo aeróbico de la glucosa.

El fósforo es parte fundamental de la molécula de alta energía (ATP) y además se encuentra en los aminoácidos; la bomba de sodio y potasio tiene la función de mantener la osmolalidad o concentración de iones en el líquido intracelular y extracelular, además que interviene en el proceso de la contracción muscular, tan igual como el ion calcio que es secretado por las cisternas del retículo sarcoplásmico de las miofibrillas del músculo esquelético en el proceso de contracción muscular; el yodo importante para la formación de las hormonas tiroideas cuyo papel se centra en el metabolismo de macronutrientes; el hierro se encuentra en la molécula de hemoglobina que realiza el transporte de oxígeno; el cobre y el cromo son considerados elementos antioxidantes y actúan previniendo la formación de células cancerosas y mantienen la funcionalidad del sistema reproductor; el magnesio mantiene la fisiología del sistema nervioso y el cobalto se encuentra formando la Vitamina B12 o Cianocobalamina.

Algunos de estos elementos se encuentran en pequeñas cantidades por lo que se les llama elementos vestigiales o trazas, sin menoscabo la función importante que cumplen.

1.4.32. Diagnóstico Nutricional:

Es el diagnóstico que se realiza de una persona tomando como referencia su peso, talla, perímetro abdominal, y comparando con tablas estándares para interpretación de los valores obtenidos.

1.4.32.1. Índice de Masa Corporal:

Es un parámetro que nos permite conocer el estado nutricional de las personas, para ello se calcula dividiendo los kilogramos de peso por el cuadrado de la estatura en metros: **IMC = peso [kg]/ estatura [m²].**

El peso es la cantidad de masa que aloja el cuerpo de una persona y a partir de este dato se puede determinar las condiciones de salud del individuo, el peso se determina mediante una balanza o báscula con la unidad de medida: el kilogramo.

La talla o estatura denota la altura de un individuo desde la planta de los pies hasta el vértice de la cabeza, el individuo en posición erguida en bipedestación

sobre un tallímetro, y se expresará en metros, esta condición tiene múltiples factores que puedan definirlo: genéticos, ambientales, etc.

Según el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre de los Estados Unidos (NHLBI), el sobrepeso se define como un IMC de más de 25.

Se considera que una persona es obesa si su IMC es igual o superior a 30.

Tomado de (Texas Heart Institute, 2018)

Tabla 1 Clasificación de la OMS del Estado Nutricional de acuerdo con el IMC

Clasificación	IMC (Kg/m²)	
	Valores principales	Valores adicionales
Infrapeso	< 18.50	< 18.50
Delgadez severa	< 16.00	< 16.00
Delgadez moderada	16.00 – 16.99	16.00 – 16.99
Delgadez aceptable	17.00 – 18.49	17.00 – 18.49
Normal	18.50 – 24.99	18.50 - 22.99
		23.00 – 24.99
Sobrepeso	≥ 25.00	≥ 25.00
Preobeso	25.00 – 29.99	25.00 – 27.49
		27.50 – 29.99
Obeso	≥ 30.00	≥ 30.00
Obeso Tipo I	30.00 – 34.99	30.00 – 32.49
		32.50 – 34.99
Obeso Tipo II	35.00 – 39.99	35.00 – 37.49
		37.49 – 39.99
Obeso Tipo III	≥ 40.00	≥ 40.00

Fuente: OMS (2003)

1) Infrapeso

La delgadez es la reducción de grasa corporal en forma excesiva, acompañada de debilitamiento de la masa muscular y vísceras, la pérdida de peso se da por diversas circunstancias, suele ser por enfermedad crónica, dietas restrictivas, pérdida de apetito, y depende de la etapa de la vida de la persona, así como de la percepción de la autoimagen corporal.

La delgadez percibida desde un constructo social como la imagen de la elegancia, el éxito, belleza, prestigio, juventud, aceptación, ejerce una presión sobre el género femenino especialmente desde finales del siglo pasado, constituyéndose en una “moda” que lleva a muchas mujeres a realizar dietas y llevar pautas de alimentación distintas de las habituales o heredadas por su entorno familiar, motivadas por la importancia que en la sociedad se le concede a la imagen corporal, por el “culto al cuerpo” más que por una franca relación con la salud.

La autoimagen, es construida, desarrollada, percibida, valorada, aceptada o no, y precisamente por esto puede influenciar a realizar dietas muy estrictas que ponen en riesgo la salud, basadas en el propio conocimiento, o la información poco confiable de internet, o los consejos de una persona cercana, y la sociedad ejerciendo presión en las mujeres, en el sentido que deben ser las “más delgadas”, “más guapas”, “más divertidas”, “más inteligentes”, “más competentes”, “más estudiosas”.

Los estereotipos comprenden también a los varones, pero en sentido y percepción instrumental, ya que deben ser más fuertes, hábiles, deportistas, osados, favorecen su socialización basada en una concepción de género ligado al sexo masculino antes que de apariencia como en las mujeres.

2) Normal

El peso ideal permite un adecuado estado de salud, sentirse bien y tener la máxima esperanza y calidad de vida, está marcado por el aspecto corporal, sexo y edad. El normo peso está en relación directa con una adecuada homeostasis, es decir, que intervienen factores genéticos, el sexo y la edad, presentando diferencias significativas entre varones y mujeres, adolescentes y adultos; ha de tomarse en cuenta el estado de salud del individuo.

En el diagnóstico nutricional “Normal”, se debe establecer como buen estado de salud, en forma complementaria, un perímetro abdominal adecuado,

establecido por la OMS en 90 cm para varones y 80 cm para mujeres, ya que valores superiores predisponen a riesgo de padecer diabetes tipo 2. En realidad, se puede tener un IMC normal y a la vez un valor aumentado en el perímetro, indicio de una inadecuada dieta nutricional.

Ostentar un diagnóstico nutricional normal es consecuencia de haber realizado un gasto calórico acorde a la ingesta, de tal forma que exista un balance entre las calorías ingeridas y las gastadas, estado homeostático de balance energético, en el que el cuerpo activa mecanismos inherentes en forma óptima como reparación y crecimiento de células y tejidos, procesos inmunológicos, endocrinológicos, adaptación, etc.

3) Sobre peso

Estado de peso corporal excesivo a lo normal, perjudicial para la salud, la causa es el desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, según la OMS un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso.

4) Obesidad

Enfermedad crónica de enorme repercusión en la salud, vinculada con el 60% de las defunciones debido a enfermedades no contagiosas. El impacto actual es desalentador pudiendo originar consecuencias muy negativas para el desarrollo y la calidad de vida de las personas, con efectos adversos en la adaptación social y el desarrollo psicológico de los niños. Actualmente es considerado una epidemia de magnitudes extraordinarias por cuanto representa el mayor desafío para la salud pública en el siglo XXI porque arrastra una serie de enfermedades crónicas y supone un gasto económico muy alto para los países que enfrentan esta problemática.

La obesidad se define como el aumento del peso corporal debido a un exceso de grasa, es una enfermedad metabólica multifactorial (factores sociales, fisiológicos, metabólicos, genéticos); existe en las personas una tendencia a ganar peso muy fácilmente bajo condiciones particulares de su genética, pero a ello se suma una inadecuada dieta y la tendencia a realizar menos actividad física, el incremento de peso corporal se debe al aumento del tejido adiposo y en menor medida del tejido muscular y masa esquelética, es importante manifestar que mientras más edad tenga el individuo, la pérdida de masa ósea y tejido muscular, se acelera producto de los procesos de envejecimiento, y más si se cursa con obesidad.

A partir de los 30 años el metabolismo basal disminuye en 0.4% por año de edad (Casanueva, 2001) sin embargo se sigue comiendo la misma cantidad y se realiza menor actividad física, esto se traduce en un saldo positivo de energía, es decir un exceso que será almacenado en el tejido graso.

La ganancia de peso corporal aumenta con la edad en ambos sexos, pero es más acelerado en las mujeres en quienes los depósitos de grasa son frecuentes en la zona abdominal, esto contribuye enormemente a elevar la presión arterial, colesterol, y glicemia, con el exceso de lípidos intraabdominales se produce el síndrome metabólico y la resistencia a la insulina. Según la Federación Internacional de Diabetes (Rolla, 2003) existe obesidad abdominal cuando el perímetro abdominal de una persona es mayor a 90 centímetros en los varones y 80 centímetros en las mujeres europeas respectivamente.

En el denominado estudio IDEA (Haffner, 2007), comprobaron que el riesgo de enfermedades cardiovasculares aumenta con el tamaño de la circunferencia abdominal, independientemente del índice de masa corporal (IMC)

La obesidad se desarrolla dentro del “entorno obesogénico” considerado como el entorno inmediato de las personas obesas, que contribuye enormemente a la presentación de dicha condición, y una persona sedentaria en la etapa adulta tendrá muchas más barreras que saltar para lograr lidiar con este problema, que significa cambiar los esquemas y paradigmas de consumo a nivel individual y de su entorno inmediato, el soporte familiar ayudará a lidiar y salir de esta enfermedad, condición de la que muchos no son conscientes o tratan de minimizar pretendiendo que no están enfermos.

Caracterizar este entorno obesogénico es importante para detectar el problema y sus probables consecuencias, e indagar sobre las causas y plantear medidas correctivas.

La OMS considera que un exceso de 50 a 100% o 45 Kg por encima del peso corporal ideal está caracterizado como Obesidad mórbida.

1.4.32.2. Perímetro Abdominal:

Para el diagnóstico de Síndrome Metabólico, Genique y otros (2010) utilizaron el Perímetro abdominal, en conjunto con otros cuatro parámetros como la glicemia, HDL-c, Triglicéridos, HTA, debido a la prevalencia del SM en la población hipertensa (50%), cardiopatía isquémica y

arteriosclerosis, el perímetro abdominal resultó como el más predictivo de SM de las variables estudiadas en este grupo poblacional.

Padilla & Araya, (2013), argumenta que entre las mujeres mayores hay un aumento de la androgenicidad, mediada por el incremento de testosterona, acumulo de tejido adiposo abdominal, y aumenta la actividad de la lipasa hepática disminuyendo, consecuentemente, los niveles de HDL, por lo que el Contorno de cintura o perímetro abdominal podría ser también un indicador sencillo para medir el metabolismo lipídico.

Según OMS establece que el perímetro abdominal normal en mujeres es hasta 88 cm.

1.4.33. Actividad Física (AF)

Todo movimiento producido por los músculos esqueléticos que implica un gasto energético, en esta definición se incluye formas de ejercicio como el trabajo, ejercicio aeróbico, actividades al aire libre, juegos, entrenamiento, preparación general y actividades estructuradas de educación física, involucra los grandes músculos del movimiento para cumplir las diferentes tareas durante el día. (OMS, 2003).

1.4.34. Recomendaciones de OMS para AF:

La AF: consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamiento, actividades ocupacionales, tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares, salud ósea, reducción del riesgo de ENT (enfermedad no transmisible) y depresión:

1. Realizar un mínimo de 150 minutos/semanales de actividad física aeróbica moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa o una combinación de ambas.
2. Practicar en sesiones de 10 minutos de duración.
3. Para obtener mayores beneficios, aumentar hasta 300 minutos semanales la práctica de actividad física moderada aeróbica.
4. Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares.

Tabla 2. Principales efectos de la práctica de actividad física en la salud

EFFECTOS	BENEFICIOS	RIESGOS/PERJUICIOS
Físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora el funcionamiento de distintos sistemas corporales: cardiovascular, metabólico, locomotor, endocrino y nervioso. • Prevención y tratamiento de enfermedades degenerativas o crónicas (osteoporosis, asma, diabetes), hipertensión arterial, obesidad y cáncer de colon. • Regulación de diferentes funciones corporales (sueño, apetito, sexual) 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos leves. • Afecciones cardiorrespiratorias. • Lesiones musculoesqueléticas. • Síndrome de sobre entrenamiento. • Muerte súbita por ejercicio.
Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención y tratamiento de alteraciones psicológicas (estrés, ansiedad, depresión, neuroticismo). • Estado psicológico de bienestar (well-being) • Sensación de competencia. • Relajación. • Distracción, evasión y forma de expresión de las emociones. • Medio para aumentar el autocontrol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Obsesión por el ejercicio. • Adicción o dependencia del ejercicio. • Agotamiento (síndrome de Burn-out). • Anorexia inducida por el ejercicio
Sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Rendimiento académico • Movilidad social. • Construcción del carácter 	

Fuente: Pérez Samaniego (1999) citado por Tinoco, F. (2012). El Cambio de las Actitudes hacia la Actividad física relacionada con la salud: una investigación con estudiantes de Magisterios Especialistas en Educación Física. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia, p. 115.

1.4.35. Factores de la Actividad Física

Los efectos producidos por la AF son variados dependiendo de los factores que la definen:

- ❖ **TIPO:** se debe diferenciar las actividades físicas que involucran grandes grupos musculares propio del trabajo aeróbico, del resto de actividades.
- ❖ **INTENSIDAD:** se expresa por porcentaje del trabajo realizado, por consumo de oxígeno en L/min o ml/min o en costo energético de la actividad expresado en METS- equivalente metabólico- cuya unidad es ml/Kg.min
- ❖ **FRECUENCIA:** es el número de veces que se realiza la AF por unidad de tiempo y duración (registrada en minutos u horas).

Los factores cualitativos permiten clasificar la práctica de acuerdo al beneficio que representa para la salud, que puede determinarse por el gasto energético que conlleve o por la incidencia en otros elementos de la salud como beneficios sociales, aspectos ergonómicos, etc.

Shepard citado por (Chillón, 2005) clasifica las actividades físicas en:

- ❖ **Actividad laboral:** según el gasto energético se conciben tareas de carácter activo o de carácter sedentario, aunque la mecanización del trabajo es obvia.
- ❖ **Tareas domésticas:** y de hecho los electrodomésticos han reducido el gasto energético empleado en estas tareas.
- ❖ **AF con objetivos de:**
 - contribuir al uso del tiempo libre de los estudiantes con AF
 - Adopción de estilos de vida saludable
 - Actividades de tiempo libre: ejercicio físico, deporte, entrenamiento, baile y juegos.

1.4.36. Ejercicio Físico (EF)

Se define el ejercicio físico como aquella AF que se realiza de una forma determinada y con objetivos concretos; como estar en forma, perder peso o mantener uno o más componentes de la condición física, es decir, el ejercicio tendría un carácter morfológico y /o persigue un propósito.

1.4.37. Ejercicio Físico Saludable:

Casimiro (1997) afirma: es aquella actividad que ejerce un efecto positivo sobre la presión arterial, el sistema cardiorrespiratorio, previene los trastornos metabólicos,

controla el estrés, mantiene un tono muscular adecuado, niveles óptimos de grasa corporal, retrasa el proceso de envejecimiento, y sobre todo nos acerca a un estilo de vida sano y activo (caracterizado por hacer ejercicio físico, no fumar, seguir una dieta equilibrada, evitar el consumo sistemático de alcohol...).

1.4.38. Condición Física (CF)

Bouchard y otros., citado por Tinoco F., (2012) “es la capacidad para rendir satisfactoriamente en un trabajo muscular. Que, según Gonzales Gallego, consiste en una serie de atributos que las personas tienen o adquieren y que se relaciona con la capacidad de realizar una actividad física, implica el funcionamiento óptimo de los sistemas del organismo, es decir la eficiencia óptima de todo el organismo que hace posible desarrollar el potencial fisiológico del individuo”

Según Tercedor (1998), la diferencia esencial entre EF y AF radica en la intencionalidad y sistematización, de tal forma que actividades que desarrollamos rutinariamente como desplazarnos a pie al trabajo por ejemplo no representa una intención de mejorar la CF, pero andar diariamente una hora con cierta intensidad sí lo pretende. Se puede decir que la AF engloba EF, este es un subconjunto de la AF orientado por objetivos concretos de mejora de la Condición Física.

1.4.39. Actividades Recreativas:

Son aquellas que permite a la persona combinar actividad física, juegos y permiten gasto de energía, se pueden realizar dentro de una institución, domicilio, o al aire libre, tales actividades incluye paseos o caminatas, paseos en bicicleta, correr, ejercicios al aire libre, que generan sensación de bienestar, tranquilidad, relax en quienes lo practican; ya desde el momento en que se emprende el salir del ambiente rutinario para caminar , por ejemplo, se genera una intención que puede ser complementada con distintas actividades recreacionales que favorecen un gasto metabólico, quema de reservas energéticas, y por ende mejoría al estado de salud de las personas.

1.4.40. Sedentarismo:

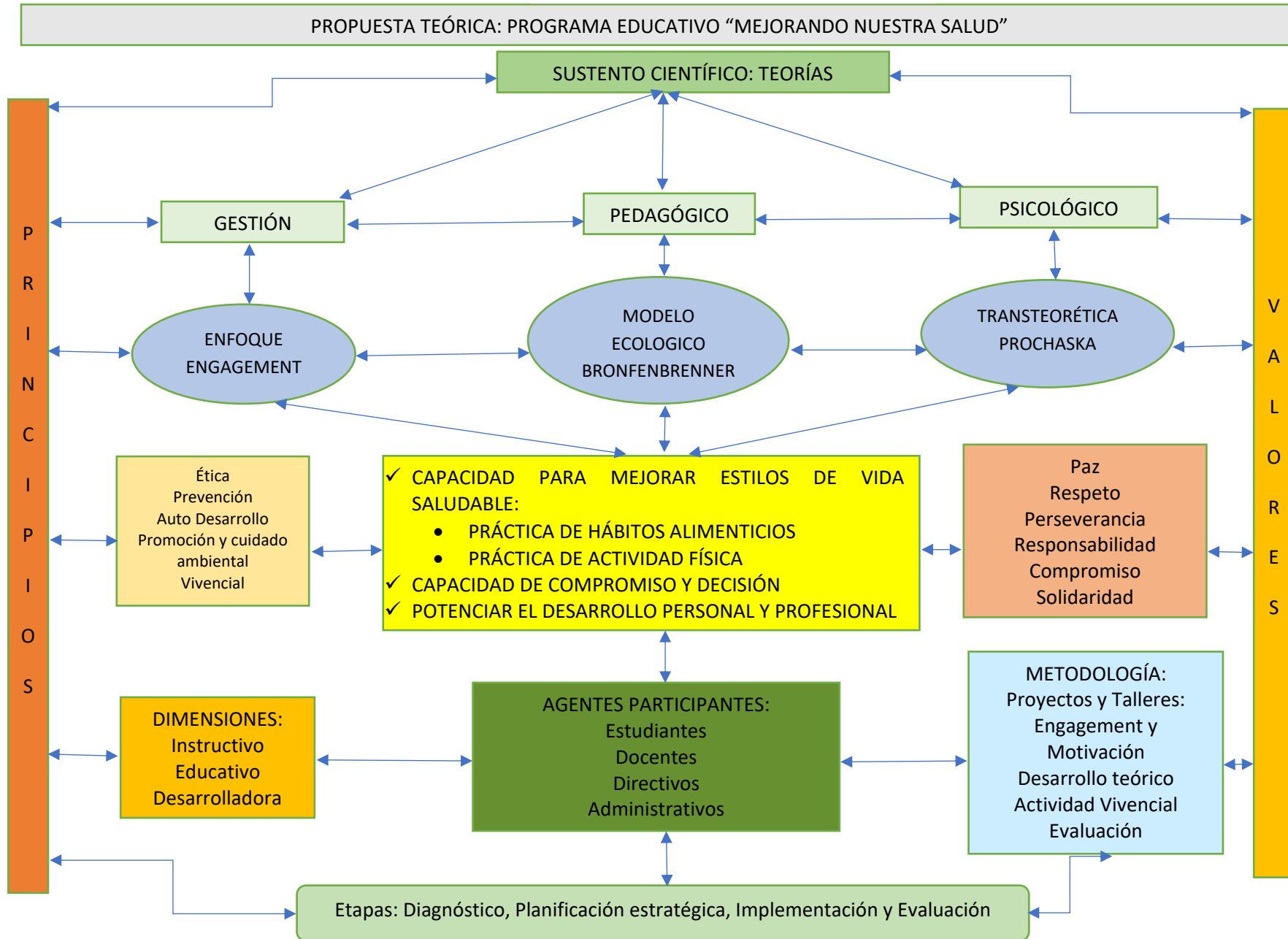
Implica ausencia de ejercicio físico habitual o ausencia de movimiento. Se califica como sedentario a la persona que realiza menos de 30 minutos de actividad física diaria, o menos de 10000 pasos de actividad física diaria, no realiza actividad física de moderada intensidad o mayor, no realiza actividad física mínimo 5 veces por semana.

El sedentarismo contribuye a acentuar otros factores de riesgo como la obesidad, hipertensión, colesterol, una persona sedentaria tiende a tener sobrepeso, suele ser fumadora y tener tendencia a una alimentación desequilibrada.

Las causas del sedentarismo se enmarcan en la comodidad de la vida moderna ante la presencia de artefactos electrodomésticos que facilitan la rutina diaria y favorecen el menor gasto calórico, y también el internet como herramienta de investigación y ocio. Desde hace muchos años, varios estudios científicos han relacionado el hecho de ver televisión, con el sedentarismo y la obesidad en los jóvenes, un estudio de la Universidad de Zaragoza revela que existe alta relación entre este hábito y el hecho de desarrollar hipertensión arterial en niños. Los expertos recomiendan la práctica de 60 minutos al día y aconsejan que las actividades sedentarias ocupen menos de 2 horas diarias (excluyendo el horario y actividad escolar). El sedentarismo tiene un alto impacto en la salud a nivel físico y psicológico.

1.5) Propuesta del Diseño Teórico

Figura 1: Propuesta de diseño teórico



CAPÍTULO II.

MÉTODOS Y MATERIALES

INTRODUCCION:

El nivel de la investigación es descriptivo con propuesta.

El diseño de investigación es no experimental, la propuesta no se aplicó.

Se expone el material utilizado, libros, bibliografía referenciada, útiles de escritorio, entorno virtual de investigación científica.

2.1. Diseño de investigación:

Por el Tipo de fin que persigue es una investigación humanística.

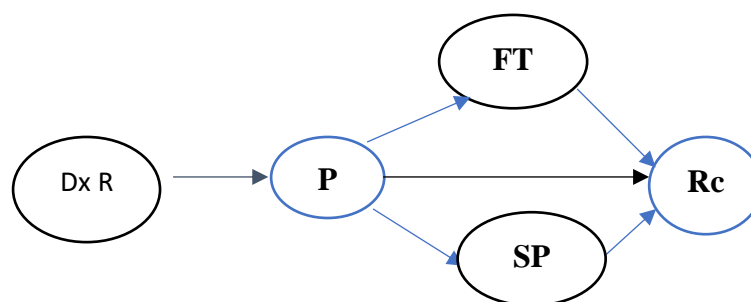
Es una investigación enmarcada dentro del proceso docente formativo, didáctico.

Atendiendo al tipo de investigación el nivel es descriptivo con propuesta.

Diseño de investigación: No experimental.

El gráfico del diseño es el siguiente:

Figura 2: Diseño de Investigación



Fuente: Elaboración propia.

Donde:

Dx R: Diagnóstico de la realidad

P: Propuesta

FT: Fundamento Teórico

SP: Significación Práctica

Rc: Realidad a cambiar

2.2. Lugar

Escuela Profesional de Obstetricia Campus Universitario de la Universidad Particular de Chiclayo, km. 3.5 Carretera Pimentel- Lambayeque

2.3. Población:

Conformada por 131 estudiantes matriculadas en el I Ciclo del Programa de Estudios de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud del semestre académico 2017-I de la Universidad Particular de Chiclayo.

Tabla 3 Estudiantes matriculados en el ciclo 2017.I, en la EP de Obstetricia – UDCH

ESTUDIANTES AULA	SEXO / PORCENTAJE				TOTAL	%
	H	%	M	%		
A	00	00	32	100	32	100
B	02	05	34	95	36	100
C	00	00	33	100	33	100
D	00	00	30	100	30	100
TOTAL	03	08	128	92	131	100

***Fuente:** Elaboración propia tomado de registro de matrícula en la Escuela Profesional de Obstetricia.*

2.4. Muestra:

La selección de la muestra se ha determinado por muestreo aleatorio estratificado, esta técnica se aplica cuando la población se ha dividido en subgrupos o estratos, en nuestro caso, se dividió en cuatro subgrupos A, B, C y D. Luego se realizó la selección aleatoria simple entre los cuatro estratos; saliendo elegida el aula C, la cual la conformaron treinta y

tres estudiantes (33), de acuerdo a la población indicada todas las estudiantes son del sexo femenino, cuyas edades oscilan entre 17 a 20 años de edad.

2.5. Técnicas:

2.5.1. Observación:

Se realizó como parte fundamental de inicio de la investigación para determinar la presencia del problema referida a las variables dependientes del presente informe.

2.5.2. Encuesta:

Se realizó de manera directa, con el propósito de identificar y recolectar información de naturaleza valorativa, para ello se diseñó un cuestionario como instrumento de acuerdo a la Escala de Likert para el recojo de información. Este instrumento fue sometido al programa estadístico SPSS Coeficiente alfa de Cronbach v2.5 para establecer su fiabilidad.

2.5.3. Medida del Peso:

Se utilizó una balanza de pedestal calibrada sin tallímetro, considerando una ubicación uniforme, superficie lisa y de buena iluminación, se tomó la medida del peso de los estudiantes con mínima ropa posible y descalzos, ajustando la balanza a cero, se pide que el estudiante suba a la balanza mirando al frente con los brazos a los costados del cuerpo y los pies ligeramente separados en “V”, luego proceder a mover las pesas de la balanza para encontrar el peso, realizar la lectura del peso en Kilogramos y la fracción en gramos, descontando el peso de las prendas del estudiante.

2.5.4. Medida de la Talla:

Se utilizó un tallímetro de madera, ubicado en una superficie uniforme, lisa y con buena iluminación, el estudiante descalzo sin exceso de ropa, sin accesorios u objetos en la cabeza que interfieran con la medición, en posición erecta, talones juntos y las puntas ligeramente separadas, mirada al frente, brazos a los costados, teniendo en cuenta el Plano de Frankfurt, verificándose que la parte posterior del cuerpo estuviera en contacto con el tablero del tallímetro.

Se colocó la palma abierta de la mano izquierda sobre el mentón del estudiante, luego cerrando de manera suave y gradual sin cubrir la boca, se aseguró la posición correcta de la cabeza sobre el tallímetro, con la mano derecha, se deslizó el tope móvil hasta hacer contacto con la superficie superior de la cabeza, comprimiendo ligeramente el cabello; y deslizando nuevamente el tope móvil hacia arriba. Este procedimiento se realizó tres veces. Cada procedimiento tiene un valor en metros, centímetros y milímetros.

De las tres medidas obtenidas, se obtuvo un promedio, se registró con una aproximación de 0,1 cm. Si la medida cayó entre dos milímetros, se registró el milímetro inferior.

2.5.5. Diagnóstico Nutricional:

Se procedió a realizar los cálculos del Índice de Masa Corporal a través de la fórmula: $\text{peso} / \text{talla}^2$; para posteriormente comparar con la tabla de Diagnóstico Nutricional de la OMS (página 48) y finalmente establecer el Diagnóstico Nutricional.

2.5.6. Medida del Perímetro abdominal:

Llamado contorno de cintura. Se procedió a tomar la medida con un centímetro de fibra de vidrio no elástico, en el punto medio entre el borde de la 10° costilla (flotante) y el borde externo de la cresta iliaca, en el momento de la espiración, sin contener la respiración, para evitar un registro inadecuado.

2.5.7. Técnica de juicio de experto:

El Programa “Mejorando nuestra salud” fue sometido a validación mediante la técnica de juicio de experto, obteniéndose una buena calificación por los dos profesionales de Grado de Doctor, expertos en Investigación y Docencia.

2.5.8. Trabajo de gabinete:

Se realizó a través de la búsqueda de información, clasificación, análisis, interpretación, síntesis, y redacción acorde al problema establecido para plantear la Propuesta de nuestro Programa.

2.6. Instrumentos:

Los utilizados: el cuestionario para recolección de datos, Laptop, Data, USB, Balanza, Tallímetro, Separatas, Lapiceros, Papel bond, Tablas de Diagnóstico, Centímetro, Lápices, Trípticos, Fichas de registro, Calculadora, Internet, cuestionario impreso.

2.7. Análisis estadístico de los datos

Los datos obtenidos a través del cuestionario fueron procesados, tabulados y graficados para una mejor comprensión y análisis mediante la Frecuencia Relativa Porcentual. Además, se utilizó el Programa estadístico SPSS coeficiente Alfa de Cronbach v 2.5, para establecer la fiabilidad del cuestionario como instrumento para la recolección de información.

CAPITULO III.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

3.1. Resultados:

Tabla 4. Confiabilidad de instrumento: 10 ítems

DIMENSIÓN: Educación para la Salud y Alimentación saludable

N°	ITEMI	ITEMII	ITEMIII	ITEMIV	ITEMV	ITEMVI	ITEMVII	ITEMVIII	ITEMIX	ITEMX
1	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3
2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4
3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3
4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3
5	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3
6	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3
7	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3
8	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3
9	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3
10	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4
11	3	3	4	3	2	4	2	4	3	3
12	3	2	4	3	3	3	4	4	4	3
13	2	3	4	3	3	4	4	3	4	3
14	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3
15	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3
16	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3
17	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3
18	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3
19	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2
20	4	4	2	3	3	3	4	4	3	3
21	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3
22	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3
23	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2
24	3	3	2	4	3	4	3	4	4	3
25	3	3	3	2	3	3	2	4	2	1

26	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1
27	4	3	3	3	2	3	2	3	3	2
28	3	3	3	3	2	3	2	3	1	1
29	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1
30	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2
31	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1
32	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2
33	4	3	2	3	3	3	3	2	1	1

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	33	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	33	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,835	10

La Tabla 4 se refiere a la variable Programa Educativo y sus dimensiones Educación para la salud y Alimentación saludable, presenta el cuadro de resultados del instrumento de investigación que está compuesto de 10 ítems, que fue aplicado a un grupo de 33 estudiantes de la población. Cada ítem es evaluado mediante la escala de Likert (1: Nunca, 2: Algunas veces, 3: Casi siempre, 4: Siempre).

Como se puede apreciar el resultado alcanza un valor del coeficiente Alfa de Cronbach $\alpha = 0,835$, lo que indica que el instrumento tiene una fuerte confiabilidad validando su uso para la recolección de datos de la variable, a través de sus dimensiones e indicadores correspondientes como se muestra a continuación:

Tabla 5. Análisis de frecuencia cinco comidas diarias - se niega a comer comida rápida

DIMENSIÓN: Educación para la Salud

PROGRAMA EDUCATIVO	EDUCACIÓN PARA LA SALUD			
	Toma cinco comidas diariamente		Se niega a comer comidas rápidas	
Nunca	0	0%	0	0%
Algunas veces	1	3%	10	30%
Casi siempre	25	76%	19	58%
Siempre	7	21%	4	12%
TOTAL	33	100%	33	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que 79% estudiantes, casi siempre o algunas veces comen 5 veces al día, y el 21% de las encuestadas, siempre acostumbran 5 comidas diarias, que es lo recomendable para equilibrar el desgaste energético. Esto significa que 79% algunas veces o casi siempre llegan a consumir 5 comidas al día, esto significa que la alimentación es insuficiente en cantidad.

También observamos que 12% siempre se niegan a comer comidas rápidas (implican alto contenido calórico, snacks generalmente), lo que significa que nunca comen este tipo de comidas, pero la mayoría, casi siempre lo hace o algunas veces se niegan, implicando cierta frecuencia, y por ello una mayor probabilidad de desarrollar problemas de sobrepeso, obesidad, alto índice de masa corporal, alto niveles de glicemia basal, entre otros.

Tabla 6 Desayuno diario - cena diariamente a las 7pm

DIMENSIÓN: Educación para la Salud

PROGRAMA EDUCATIVO	EDUCACIÓN PARA LA SALUD			
	Toma desayuno diariamente		Cena diariamente a las 7pm	
Nunca	0	0%	0	0%
Algunas veces	6	18%	3	9%
Casi siempre	19	58%	23	70%
Siempre	8	24%	7	21%
TOTAL	33	100%	33	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De la Tabla 6: se observa que el 76% casi siempre o algunas veces toman desayuno diariamente, esto significa que la mayoría acuden a clases sin una fuente de energía necesaria para el trabajo intelectual, por ello, esta demanda energética es aplacada de forma inadecuada, con alimentos al paso ricos en azúcar, grasas saturadas y en un horario muy rezagado o cercano al almuerzo. Así mismo, 24% de las encuestadas siempre toman desayuno diariamente.

Observamos que el 79% cena fuera del horario de las 7pm, generalmente en horario más tardío (respuesta recogida directamente), posibilitando dificultades digestivas que podrían interferir con los procesos bioquímicos naturales, absorción y transporte de nutrientes, con tendencia a incremento del volumen corporal.

Tabla 7 Toma alimentos durante el receso - consumo de frutas cuatro días a la semana

DIMENSIÓN: Alimentación saludable

PROGRAMA EDUCATIVO	ALIMENTACIÓN SALUDABLE			
	Toma alimentos durante el receso		Consume frutas cuatro días a la semana	
Nunca	0	0%	0	0%
Algunas veces	7	21,2%	8	24,2%
Casi siempre	13	39,4%	10	30,3%
Siempre	13	39,4%	15	45,5%
TOTAL	33	100%	33	100%

Fuente: Elaboración propia

De la Tabla 7: el 60,6% casi siempre o algunas veces toman alimentos durante el receso, entendiendo que durante las horas de receso se necesita recargar energía con alimentos saludables, de hecho no se cumple en la medida que no realizan consumo de alimentos nutritivos o es insuficiente o existe consumo de comida “chatarra” y bebidas edulcoradas, es pertinente afirmar que los alimentos que se toman en el receso no pueden suplir al desayuno, el que muchas de las estudiantes se saltan, pasando muchas horas de ayuno.

También se observa que solo el 54,5% de las encuestadas casi siempre o algunas veces consumen frutas cuatro días a la semana, sabiendo que las frutas aportan sales minerales y vitaminas, necesarias para una adecuada absorción de macronutrientes, se deduce que las estudiantes consumen una dieta deficiente en nutrientes esenciales pudiendo subsistir también algunas enfermedades carenciales entre ellas en detrimento de su desarrollo.

Tabla 8 Consumo de verduras cuatro días a la semana - Toma algún suplemento nutricional

DIMENSIÓN: Alimentación saludable

ROGRAMA EDUCATIVO	ALIMENTACIÓN SALUDABLE			
	Consume verduras cuatro días a la semana		Toma algún suplemento nutricional al mes	
Nunca	0	0%	3	9%
Algunas veces	3	9%	7	21%
Casi siempre	13	39%	17	52%
Siempre	17	52%	6	18%
TOTAL	33	100%	33	100%

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: La Tabla 8 nos muestra que el 48% casi siempre o algunas veces consumen verduras 4 días a la semana. Este consumo, de hecho, no satisface el bienestar y búsqueda de una alimentación equilibrada, toda vez que las verduras aportan sales y vitaminas necesarias para los procesos bioquímicos de la digestión y aprovechamiento de macronutrientes, tanto como la fibra para un adecuado tránsito intestinal.

Así también, en la Tabla observamos que el 18% toman algún suplemento nutricional al mes, se desconoce la razón del consumo, pero frente al deficiente consumo de frutas y verduras resulta un hábito compensatorio al menos en contraste con el tiempo y dedicación escaso de las estudiantes para una alimentación adecuada.

Tabla 9 Confiabilidad del instrumento: segundos 10 ítems.

DIMENSIÓN: Frecuencia de consumo y Tiempo de Actividad Física

ANÁLISIS DE FRECUENCIAS: Hábitos Alimentarios y Actividad Física										
DIMENSIÓN: Frecuencia de consumo y Tiempo de Actividad Física										
Nº	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10
1	3	3	2	4	1	2	2	4	4	2
2	2	4	4	3	2	3	3	4	3	1
3	3	2	3	4	3	2	3	3	4	3
4	4	3	2	3	2	2	4	3	4	4
5	2	4	3	4	3	3	4	3	3	3
6	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3
7	4	3	2	3	4	2	3	4	4	3
8	3	4	1	3	3	3	3	4	3	3
9	3	4	2	4	2	4	4	3	4	3
10	4	3	1	4	2	2	4	3	4	4
11	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3
12	2	4	3	3	1	1	3	2	3	4
13	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3
14	3	4	1	4	2	4	3	3	4	3
15	3	4	2	3	1	2	3	4	3	4
16	2	3	3	4	2	3	2	4	4	3
17	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4
18	3	2	2	4	3	2	4	4	3	3
19	2	3	1	3	2	3	3	3	4	3
20	3	3	3	3	1	4	3	4	4	3
21	4	4	3	4	1	3	4	3	3	4
22	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2
23	2	2	1	1	3	1	2	2	1	2
24	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1
25	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1
26	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1
27	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
28	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2
29	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1
30	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1
31	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
32	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2
33	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	33	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	33	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,915	10

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

La Tabla 9: se refiere a la confiabilidad del instrumento evaluado para las 10 preguntas últimas sobre Hábitos Alimenticios y Actividad Física y sus dimensiones: Tipos de Alimentos, Frecuencia de consumo y Tiempo de Actividad Física, presenta el cuadro de resultados del instrumento de investigación que está compuesto de 10 ítems, que fue aplicado a un grupo de 33 estudiantes de la población. Cada ítem es evaluado mediante la escala de Likert (1: Nunca, 2: Algunas veces, 3: Casi siempre, 4: Siempre).

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor del coeficiente Alfa de Cronbach $\alpha = 0,915$, lo que indica que el instrumento tiene una fuerte confiabilidad validando su uso para la recolección de datos de la variable, a través de sus dimensiones, considerando sus indicadores correspondientes como se muestra a continuación:

Tabla 10 Consumo diario de 1.5 lt de agua - Por lo menos 3 hr diarias de uso digital

DIMENSIÓN: Frecuencia de consumo y Tiempo de Actividad Física

HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA	FRECUENCIA DE CONSUMO Y TIEMPO DE ACTIVIDAD FÍSICA			
	Consumo diario de 1,5 l de agua		Por lo menos 3 horas diarias de uso digital	
Nunca	4	12%	5	15%
Algunas veces	12	36%	8	24%
Casi siempre	12	36%	12	36%
Siempre	5	15%	8	24%
TOTAL	33	100%	33	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La Tabla 10: Sólo el 15% manifestó consumir 1,5 L de agua en el día, dada la eficacia que esta tiene para los procesos bioquímicos y la actividad enzimática, el transporte de nutrientes en nuestro organismo, resulta lógico pensar que el consumo deficiente de agua tiene consecuencias negativas para la salud, ya que el sistema intersticial considerado el sistema acuoso donde convergen los nutrientes que deberán ser aprovechados a nivel celular presenta un deficiente transporte y escaso medio de reacción bioquímica generando deficiencia a nivel celular de nutrientes afectando directamente su fisiología. Para citar como ejemplo, el consumo deficiente crónico de agua puede afectar el sistema renal de la presión arterial haciendo que ésta se incremente. Así mismo el 60% de las encuestadas dedica siempre o casi siempre por lo menos tres horas diarias de su tiempo a utilizar medios digitales como celulares, computadoras, internet, vídeos juegos, y otros entretenimientos, facilitando el sedentarismo y progresivamente escasos hábitos de actividad física.

Tabla 11 Hidratación después de la actividad física - actividad física 3 días por semana

DIMENSIÓN: Frecuencia de consumo y Tiempo de Actividad Física

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA	FRECUENCIA DE CONSUMO Y TIEMPO DE ACTIVIDAD FÍSICA			
	Se hidrata después de la actividad física		Actividad física de tres días por semana	
Nunca	10	30,3%	6	18,2%
Algunas veces	13	39,4%	6	18,2%
Casi siempre	9	27,3%	11	33,3%
Siempre	1	3%	10	30,3%
TOTAL	33	100%	33	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La Tabla 11: considerando una adecuada hidratación realizarlo antes, durante y después del ejercicio y según el cuadro muestra que sólo el 3% siempre se hidrata después de una actividad física, estamos ante una mayoría (69,7%) que realizan una deficiente hidratación (nunca y algunas veces) al realizar actividad física, debido al desconocimiento de la importancia del consumo de agua y estar adecuadamente hidratado.

Así mismo, 69,7% realizan actividad física menos de tres días a la semana, la ejercitación deficiente es preponderante en este grupo de estudiantes.

Tabla 12 La actividad física se relaciona con la estética - AF se relaciona con la salud

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA	PREFERENCIA DE CONSUMO Y TIEMPO DE ACTIVIDAD FÍSICA			
	Actividad física se relaciona con la estética		Actividad física se relaciona con la salud	
Nunca	6	18%	7	21%
Algunas veces	6	18%	5	15%
Casi siempre	13	39%	9	27%
Siempre	8	24%	12	36%
TOTAL	33	100%	33	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La Tabla 12: se refiere a la valoración que las estudiantes establecen de la actividad física con la estética y la salud, se tiene que el 36% lo relaciona con la salud y el 24% con la estética dejando entrever que la noción de salud sería el parámetro que las animaría a la práctica deportiva, existiendo un 18% y 21% que no ven la importancia ni estética ni en salud de dicha actividad., aun cuando el 57% algunas veces o casi siempre lo relacionan con la estética.

Tabla 13 Dieta nutricional después de la actividad física - acostumbra AF diariamente

ANÁLISIS DE FRECUENCIAS: Hábitos Alimenticios y Actividad Física

DIMENSIÓN: Preferencia de consumo y tiempo de Actividad Física.

HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA	PREFERENCIA DE CONSUMO Y TIEMPO DE ACTIVIDAD FÍSICA			
	Dieta nutricional después de actividad física		Acostumbra actividad física diariamente	
Nunca	8	24%	5	15%
Algunas veces	12	36%	9	27%
Casi siempre	10	30%	11	33%
Siempre	3	9%	8	24%
TOTAL	33	100%	33	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De la Tabla 13: se observa que 9% acostumbra una dieta nutricional después de una actividad física, es decir, el 91% casi siempre, algunas veces o nunca acostumbra ingerir alimentos pasada la actividad física, teniendo en cuenta la escasa práctica física que realizan resulta favorable para no incrementar su peso, pero a la vez significa la existencia de conocimientos inadecuados respecto al consumo post-ejercicio, siendo lo adecuado con práctica regular de ejercicio físico, la ingesta de alimento para ayudar a la recuperación muscular, especialmente el consumo de carbohidratos y proteínas.

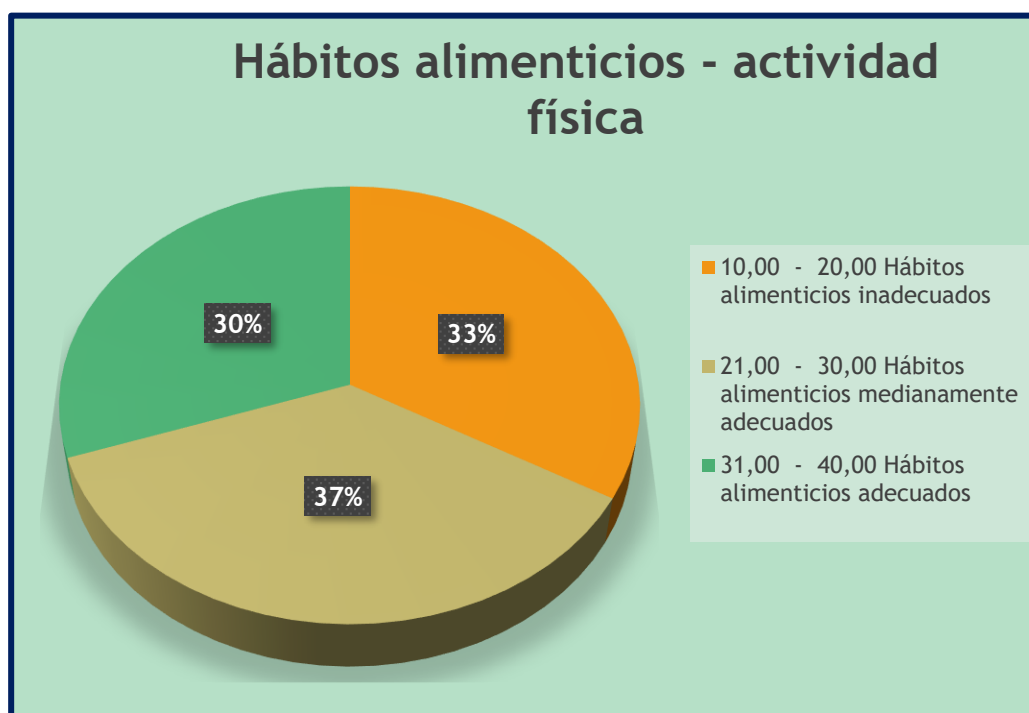
También se observa: 76% acostumbra casi siempre, algunas veces o nunca realizar diariamente actividad física. Esta realidad implica que no valoran la actividad física como esencial para la salud.

Tabla 14 Hábitos alimenticios y sus dimensiones

ANÁLISIS DE FRECUENCIAS: Hábitos Alimenticios y Actividad Física					
PUNTAJE	(Xi)	NIVEL	Frecuencia (fi)	(Xi)(Fi)	Porcentaje
[20,00 - 41,00>	30,5	1: Hábitos inadecuados	11	335,5	33,3%
[41,00 - 61,00>	51,0	2: Hábitos medianamente adecuados	12	612	36,4%
[61,00 - 81,00>	71,0	3: Hábitos adecuados	10	710	30,3%
TOTAL			33	1657,5	100%
		PROMEDIO = 50,22			

Fuente: Elaboración propia

Figura 3: Categorización de los hábitos alimenticios de las estudiantes



Fuente: Tabla N° 14

Interpretación:

El cuestionario aplicado consta de 10 ítems, con cuatro alternativas ponderadas desde 1 hasta 4, esto significa que el puntaje mínimo es 10 y el máximo es 40. Este puntaje está dividido en tres intervalos:

10 - 20 Nivel 1: Hábitos alimenticios y actividad física inadecuados

21 - 30 Nivel 2: Hábitos alimenticios y actividad física medianamente adecuados

31 - 40 Nivel 3: Hábitos alimenticios y actividad física adecuados

Ahora podemos observar que el 37% de las estudiantes encuestadas con la finalidad de medir la variable dependiente Hábitos Alimenticios a través de sus dimensiones frecuencia, preferencia y lugar de consumo, tienen un desarrollo de Hábitos Alimenticios medianamente adecuados, es decir, si miramos la Tabla observamos que el puntaje promedio obtenido es 25,50 valor que se ubica en el intervalo de Nivel 2, comprendido entre 21, 00 y 30,00, correspondiente al 37%.

También se puede afirmar que el 33% equivalente a la tercera parte de las estudiantes encuestadas tienen Hábitos Alimentarios completamente inadecuados. Tenemos que 67% aproximadamente tienen hábitos alimenticios inadecuados y medianamente adecuados.

Estos resultados confirman nuestro objetivo: proponer un Programa Educativo para mejorar los Hábitos Alimentarios y la Actividad Física de las estudiantes del Primer Ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia.

Tabla 15 Diagnóstico nutricional de las estudiantes de la Escuela de Obstetricia

N°	Peso (Kg)	Talla (m)	IMC	Dx. Nutricional
1	70	1.56	28.76	Pre Ob.
2	75	1.7	25.95	Pre Ob.
3	84.5	1.64	31.42	Ob tipo I
4	73	1.56	30.00	Ob.
5	67	1.59	26.50	Pre Ob.
6	58	1.5	25.78	Pre Ob.
7	51	1.52	22.07	N
8	54	1.5	24.00	N
9	47	1.53	20.08	N
10	53	1.56	21.78	N
11	62	1.61	23.92	N
12	55	1.57	22.31	N
13	57	1.59	22.55	N
14	58.5	1.6	22.85	N
15	59	1.6	23.05	N
16	56.5	1.52	24.45	N
17	46	1.48	21.00	N
18	54	1.6	21.09	N
19	54	1.49	24.32	N
20	57	1.6	22.27	N
21	56	1.54	23.61	N
22	65	1.63	24.46	N
23	60	1.6	23.44	N
24	55	1.54	23.19	N
25	55.5	1.52	24.02	N
26	51.5	1.49	23.20	N
27	47.5	1.50	20.94	N
28	49	1.43	23.96	N
29	46	1.52	19.91	N
30	48	1.61	18.52	N
31	51	1.62	19.43	N
32	43	1.5	19.11	N
33	44	1.54	18.55	N

Fuente: Elaboración propia. Pre Ob.: Pre obeso; Ob: obesidad; Ob. Tipo I: Obesidad tipo I; N: normal

Interpretación:

Se realizó el diagnóstico nutricional calculando el Índice de Masa Corporal según la tabla de la OMS, obteniendo 18% de diagnósticos nutricionales no saludables: Preobeso (12%), Obesidad (3%), Obesidad tipo I (3%) y Normal (82%).

Podría esperarse tener un porcentaje más alto de problemas nutricionales debido a los altos índices de hábitos inadecuados (según tabla 14), pero la edad de las estudiantes favorece un metabolismo activo, aun cuando el consumo alimenticio y la actividad física no sean los más adecuados, pero habría que tomar en cuenta otros parámetros como la genética, la constitución del núcleo familiar favorable o no al desarrollo de las estudiantes, y estudiar también la presencia de problemas psicológicos.

De allí la importancia de educar en hábitos saludables, pues ser consciente de una alimentación adecuada en la juventud repercutirá en el buen estado de salud del adulto, etapa en la que es difícil realizar un cambio no obstante tener que hacerlo debido a la presencia de enfermedades como diabetes, hipertensión, hígado graso, alergias entre otras.

Tabla 16 Diagnóstico en base al perímetro abdominal

N° estudiantes	Diagnóstico	%
29	Normal	88
4	Obesidad Central	12

Fuente: elaboración propia

En función de la localización de la grasa en el cuerpo, existe dos tipos de obesidad, la periférica (grasa situada en glúteos, muslos y brazos), y la central (en el abdomen), ésta es de peor consecuencia para el organismo al incrementar el riesgo de enfermedad cardiovascular. La tabla 16 presenta 12% de estudiantes con un perímetro abdominal mayor de 88 cm, según lo estipulado por la OMS y la Fundación por la Diabetes en el Perú, siendo un riesgo latente que la grasa alrededor de los órganos abdominales, llamada grasa visceral, origina alteraciones del colesterol, aumento de triglicéridos, del riesgo de padecer diabetes, de la tensión arterial y riesgo de trombosis; todo ello favorece el desarrollo de enfermedad cardiovascular, cuyos agentes causales son genéticos, hormonales, y hábitos no saludables, como una inadecuada alimentación, sedentarismo, stress, entre otros.

Resulta más eficaz saber cómo se distribuye la grasa en el organismo, que sólo el índice de masa corporal y para ello es importante el control del peso corporal, perímetro abdominal, presión arterial, el nivel de colesterol y triglicéridos, por su repercusión directa en la salud cardiovascular.

3.2. Propuesta:

Programa Educativo de Hábitos Alimenticios y Actividad Física:

“Mejorando Nuestra Salud”

3.2.1. Presentación

La presente propuesta se direcciona a mejorar la práctica de hábitos alimenticios y la actividad física de las estudiantes del I Ciclo del Programa de Estudios de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo, con el objetivo de recuperar, preservar y mejorar su salud, significando no solo mejorar la situación del grupo intervenido sino además una repercusión dentro de los grupos afines a ellos, como la universidad, el entorno familiar, y en el futuro desenvolvimiento profesional: los beneficiarios de la atención obstétrica (madre – niño).

3.2.2. Descripción de la Propuesta

El Programa Educativo “Mejorando nuestra Salud” pretende ser un aporte educativo en salud que contribuirá a mejorar en los estudiantes sus conocimientos y prácticas de hábitos alimenticios y actividad física para una vida saludable, a través de un plan organizado que brindará: el conocimiento, con una didáctica estructurada para lograr aprendizajes significativos, basado en principios, como: ética, prevención, auto desarrollo, y cuidado ambiental, vivencial; y valores: paz, respeto, perseverancia, responsabilidad, solidaridad, a través de una metodología de Proyectos y Talleres, sustentado en las Teorías: Modelo Ecológico, Transteorética, Salutogénica, “Engagement”, Gestión Educativa, y Constructivistas, donde el conocimiento teórico, la práctica y la motivación, se concretan en una experiencia vivencial, en un entorno pacífico y armonioso, de respeto y tolerancia, para el logro de los objetivos, cumpliendo con las dimensiones: Educativa, Instructiva y Desarrolladora.

3.2.3. Objetivos

3.2.3.1 Objetivo General:

Desarrollar hábitos alimenticios y actividad física de las estudiantes del I Ciclo del Programa de Estudios de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo valorando su importancia para mejorar su calidad de vida.

3.2.3.2 Objetivos Específicos:

3.2.3.2.1. Instructivos

- Identificar y comprender la importancia de los hábitos de alimentación y actividad física saludable.
- Identificar y comprender el aporte energético- calórico de los alimentos en la ingesta diaria.
- Identificar y comprender la importancia del valor biológico de los alimentos.
- Analizar y comprender la importancia de una dieta balanceada.
- Identificar y analizar las consecuencias de una inadecuada dieta alimenticia y escasa actividad física
- Identificar actividades consideradas como sedentarias por la OMS.
- Identificar y comprender la importancia de realizar actividad física saludable.

3.2.3.2.2. Desarrolladores:

- Identificar y seleccionar alimentos nutritivos en su ingesta diaria.
- Elaborar dietas balanceadas considerando el aporte energético- calórico, las necesidades calóricas de la mujer en edad fértil y el valor biológico de los alimentos.
- Relacionar y seleccionar una actividad física acorde a su estado fisiológico.
- Realizar diversas actividades físicas considerando algunas técnicas básicas que conserven su estado de salud.

3.2.3.2.3. Valorativos:

- Practicar el hábito de alimentarse saludablemente valorando el insumo de alimentos nutritivos para conservar su salud.
- Practicar el hábito de realizar actividades físicas reconociendo la importancia para su salud.
- Organizar con iniciativa grupos para la práctica de actividad física dentro del campus.

3.2.4. Fundamentación:

3.2.4.1. Desde la Perspectiva Teórica de Urie Bronfenbrenner:

Bronfenbrenner en sus postulados expresa la interacción de la persona con el medio ambiente, determinada conducta en el ser humano se desarrollará de acuerdo al ambiente ecológico donde tiene lugar esta interacción, que puede ser muy cambiante y en consecuencia el desarrollo de determinadas conductas, será de manera progresiva e influenciado por el tipo de relaciones que se establecen entre estos entornos y el contexto macro ecológico.

El ambiente influye en el tipo de comportamiento de la persona, y ello explica por qué se presentan determinados hábitos no saludables y su incidencia en la presencia de determinadas enfermedades, por ejemplo, del consumismo alentado por el marketing de la industria alimentaria transnacional, surge cada vez más frecuente problemas como el sobrepeso o la obesidad y enfermedades degenerativas, pero en contraste, el hombre puede ser el agente que modifique sus ambientes ecológicos inmediatos de tal manera que puede transformarlos, y este Programa Educativo plantea mejorar la práctica de Hábitos Alimenticios y Actividad Física y proyectar ese cambio a la sociedad.

3.2.4.2. Desde la Perspectiva Teórica de Prochaska:

Sustenta el hecho de conseguir que los estudiantes al hallar su motivación puedan mantener en el tiempo los nuevos hábitos saludables adquiridos.

Por ello resulta fundamental instruir a los jóvenes en prácticas saludables de hábitos alimenticios y actividad física ya que mientras más temprano adopten estos conocimientos mejor será su internalización y conseguir que valoren esos conocimientos para el logro de cambios de conducta, lo que no es un proceso corto ni fácil, implica poner en práctica una actitud de predisposición a dejar de lado conocimientos o hábitos heredados de una cultura familiar, regional, que en algunos casos es contrario a los conocimientos que sobre dietética y nutrición muchos de ellos poseen, y de igual forma representa para los universitarios un sacrificio muy arduo la práctica de un deporte o actividad física, toda vez que intentan justificarse con la recargada labor universitaria, y otras razones, muchas de ellas sin sustento. Por ello los programas deben tener un soporte psicológico además del nutricional deportivo, que sea atractivo y estimulante. Y la UDCH cuenta con la Escuela profesional de

Psicología, cuyos miembros estarían entronizados en la atención como parte de su desarrollo profesional.

3.2.4.3. Desde la perspectiva Salutogénica:

Esta teoría prioriza brindar conocimiento como una herramienta importante para transformar la capacidad para mejorar la salud y calidad de vida, a través de acciones destinadas a promocionar los estilos de vida saludable, cualquier factor o recurso que potencie la capacidad para mantener la salud y bienestar, se convierte en recurso para modificar sus hábitos camino a estilos más saludables.

En concordancia, las personas construyen experiencias en relación a sentimientos y visión del mundo, en el anhelo de una vida saludable, el estudiante debe conocer mejor como cuidarse a través de acciones plasmadas en un programa educativo que sea coherente con su forma de concebir el mundo y les ayude a afrontar los retos que este propone, afrontando con éxito situaciones traumáticas, de estrés, poniendo énfasis en el conocimiento de habilidades propias y la capacidad de pensar que todo lo que se hace tiene sentido y es satisfactorio.

3.2.4.4. Desde el enfoque de Engagement como parte de una Organización educativa:

Este enfoque permite que el Programa Educativo pueda insertarse dentro del Plan Estratégico Institucional ya que permitiría afianzar la estrategia para lograr los objetivos de la Institución de formar profesionales competentes, líderes, motivados, que aportan con sus conocimientos al desarrollo regional, y nacional con una visión holística, fundamental de la formación profesional que aporta al desarrollo de las ciencias, sin perder de vista la autoformación personal, integrando los conocimientos para mejorar la salud propia y de las personas del entorno.

Ante una Institución que forme profesionales para el cuidado y el servicio a los demás, éstos no deben perder la orientación en el autocuidado, y la Universidad juega un rol importante en la promoción de las estrategias contemplados dentro de su Plan de Desarrollo Institucional.

3.2.4.5. Desde la teoría de Gestión Educativa:

Entendiendo que el estímulo debe ser parte e iniciativa del Plan estratégico Institucional, que en aras de una gestión integral tenga en cuenta no sólo la parte

académica sino también la extracurricular, que englobe la problemática sobre salud e integración de los universitarios, quienes deben sentirse parte medular e importante de la Universidad, sentir que son acogidos no sólo para la formación profesional sino que son parte de una comunidad que ve en ellos un potencial para mejorar de manera ecológica el entorno, mejorando el conjunto de problemas que ellos portan, es imprescindible que dentro de la gestión de la universidad se realice la integración no sólo pedagógica sino también de la salud de ellos mismos, que legalmente está contemplado dentro de la ley Universitaria 30220, La ley de Educación 28044, Ley N° 24086 de creación de la UDCH, la Resolución Ministerial N° 968-2010- MINSA de promoción de la salud y de Universidades saludables, la Ley N° 30021 Ley de Promoción de la alimentación saludable en el Perú, que de no hacerlo se incurriría no sólo en sanción por parte de SUNEDU, sino, lo más importante en cercar al universitario en una impresión negativa de la institución, logrando sectorizarlo con su problemática en una suerte de gestión para la que ellos son invisibles, de lógicas consecuencias como deserción, burnout, pobre rendimiento académico, afectación de la imagen institucional.

La idea es engarzar dentro del Plan institucional una gestión que ayude en solucionar esta problemática, empezando:

- A Realizar un diagnóstico de la situación nutricional de los estudiantes, así como de la actividad física que realizan, y otras patologías relacionadas a los jóvenes.
- B Planificar a través de un Programa, medidas de corrección de la problemática.
- C Realizar la gestión pertinente para la aprobación, implementación, ejecución, evaluación.

Dentro de la gestión considero pertinente la aprobación del Programa por parte de la autoridad como son la Asamblea Universitaria, el Concejo Universitario, los Decanos de Facultades, directores de Escuelas, y la comunicación, aceptación e involucramiento del personal administrativo, los Docentes, para de esa manera se logre promocionar y todos tengan conocimiento de la importancia de la práctica de una vida saludable, y su aporte a la consecución de los objetivos del Programa e Institucionales, la comunicación desde toda la comunidad educativa a los estudiantes se traducirá en una mayor socialización, aceptación, implicación, participación y ejecución del Programa.

Lograr involucrar en el manejo de los objetivos del programa al servicio de Comedor será un reto que será asumido desde la Escuela de Nutrición, para el manejo, producción y expendio de alimentos saludables, de tal forma que logre sumarse a lograr una universidad saludable.

Sin olvidar que son parte fundamental de la comunidad universitaria a los padres de familia, se les comunicará la implementación del programa y los beneficios y alcances que tendrá para sus hijos, y obtener su anuencia para su implementación.

Así como realizar la comunicación pertinente con las autoridades de Salud, Educación, empresas privadas como gimnasios, restaurantes de comida vegetariana, entre otros, para dar a conocer los alcances del Programa, y obtener su aprobación y cooperación inter- institucional mediante la firma de convenios.

Cabe señalar que la UDCH cuenta con la facultad de Ciencias de la Salud y las Escuelas de Medicina Humana, Odontología, Enfermería, Nutrición, Psicología, Tecnología Médica, el departamento de Gestión de la Calidad y la Dirección de Bienestar Universitario para la organización, planificación, ejecución del Programa y promover que los estudiantes de los últimos ciclos puedan realizar las actividades propias del presente programa (medición antropométrica, diagnóstico nutricional, evaluación clínica, atención odontológica y psicológica) como parte de una bonificación de atención que obtenga:

a) Reconocimiento curricular:

- Creditaje de prácticas pre- profesionales para completar su malla curricular, con la guía, control y supervisión de los Docentes del área, para los estudiantes que participen en la atención integral de salud.
- Capacitación de trabajo en campo.
- Gestionar la entrega de diplomas por destacada participación como parte de un reconocimiento ante la comunidad educativa, y la publicación On Line de los logros conseguidos.
- Permitirles capacitación en danzas.
- Acceso a concursos locales, regionales en el ámbito artístico, cultural, deportivo.
- Reconocimiento educativo al permitir una especialización en deporte, danza, nutrición, a los estudiantes destacados.

- Los estudiantes no deben bajar su rendimiento académico, éste deberá mejorar, como parte de su adaptación y proceso de cambio.
- b) Bonificación económica:
- Incentivos para aquellos estudiantes que logren revertir un mal diagnóstico nutricional, como bajo peso, sobre peso, obesidad.
 - Para estudiantes involucrados en el trabajo del programa y que cumplen cierta cantidad de horas a la semana dedicadas a la enseñanza, cooperación, promoción, monitoreo de estudiantes, y actividades relacionadas al programa.
- c) Apoyo social:
- Para aquellos estudiantes que logren organizarse y replicar parte del programa, como actividades de charlas informativas a la comunidad, talleres de vida saludable, alimentación saludable o actividad física.
- d) Reconocimiento a la guía docente:
- El incentivo en la participación docente tendrá como eje principal el reconocimiento como Organizador, ejecución de trabajo, director del Programa, guía y supervisor de los estudiantes, en las diferentes actividades programadas a su curriculum personal.

3.2.5. Justificación

Cada vez son más frecuentes los informes que dan cuenta de la investigación de patologías relacionadas a una inadecuada práctica de Actividad Física y malos Hábitos alimenticios, realizados en diferentes países a nivel mundial. Perú está inmerso en este problema con una prevalencia elevada de estados mórbidos nutricionales.

Si nos referimos a las Políticas del Estado Peruano para revertir esta tendencia: el Ministerio de Salud ha desarrollado propuestas para mejorar la salud pública a través de programas de vida saludable, programas de seguridad y de Salud Ocupacional, el etiquetado octogonal de alimentos envasados, indicando el contenido en grasas saturadas, grasas trans, azúcar o alto contenido en sal.

En el Perú, la resolución ministerial N° 968-2010-MINSA, de promoción de la salud y de universidades saludables, aprobó el documento técnico "Promoviendo Universidades Saludables" dirigido a universidades e institutos de educación

superior, esta resolución permite establecer alianzas con las universidades y en conjunto realizar la implementación de promoción de la salud y la disminución de enfermedades no transmisibles.

Así mismo, sobre la base de la Ley Universitaria 30220 vigente desde el 2014, promueve la práctica del deporte y la recreación como complemento de la formación integral de los estudiantes y su inclusión dentro del Proyecto Educativo Institucional de la UDCH.

Recientemente se aprobó la Normativa sobre los alimentos en los Kioscos escolares, no obstante la problemática es más grande, no solo abarca los límites de las escuelas, o el hecho de dar a conocer a los consumidores una advertencia sobre el contenido nutricional de los productos envasados, que de hecho marca un avance en el tema, pero subyace el escaso conocimiento que la mayor parte de la población tiene acerca de los alimentos, de los grupos de alimentos, de los nutrientes que aportan, del aporte energético, del valor biológico de los alimentos, de la dieta balanceada, de qué o cuánto consumir de acuerdo al metabolismo y gasto energético, cómo estimular el metabolismo con una adecuada alimentación e incorporando paralelamente la actividad física, como un gran aliado y complemento de una vida saludable, es decir conjugar en armonía lo elaborado como estrategias para afrontar la problemática.

La práctica de actividad Física como alternativa para mejorar la salud se ha convertido en una actividad que es más realizada por los jóvenes, aun cuando se observa que un gran segmento de esta población tiene hábitos sedentarios, es por ello que la prevalencia de enfermedades es alta en la etapa adulta, pues el Estado parece haber relegado la actividad física de tal forma que no hay incentivos.

En este rango de acción preventivo deben también estar comprendidas y comprometidas todas las Instituciones, Públicas o Privadas, todos los estamentos al interior de una institución, y que no solo aplique para un determinado grupo etario, sino a toda la población, considerando estados particulares de salud y acorde a la realidad local de cada región.

En la Universidad es factible como parte del Proyecto educativo Institucional incorporar un proyecto de gestión educativa como este programa “Mejorando nuestra salud”, por estar acorde a los lineamientos y políticas de desarrollo institucional, de integración, soporte educativo, gestión, promoción y desarrollo de competencias y generar un ambiente educativo saludable, integrador, solidario, empático, eficiente,

productivo, de formación de profesionales eco protectores, con proyección ética y social.

Las consecuencias positivas para la universidad se incrementarán, en la medida que más personas se adhieran y comprometan con la nueva visión de formación de estudiantes que mejoren su calidad de vida, y sientan que son parte de una institución que se preocupa y toma acciones por el bienestar social y real de sus miembros.

3.2.6. Metodología

La secuencia del proceso de enseñanza seguido con la finalidad de ordenar y guiar el desarrollo de la propuesta, está dada por varias etapas que a continuación detallamos:

La exploración de los saberes o conocimientos previos con los que cuenta el estudiante, fue el punto de partida para saber lo que ya conoce y que sirve de base para desarrollar el nuevo conocimiento. Esta exploración se llevó a cabo mediante un diagnóstico y que, a través de la observación sistemática, de la presentación de situaciones contextuales y de la misma participación activa de los estudiantes, se pudo elaborar como instrumento un cuestionario de veinte ítems.

Como notamos, la metodología de la propuesta comprende una serie de técnicas, métodos y estrategias que, implementadas sistemáticamente constituye la planificación e implementación.

También se recurrió a métodos activos colectivizados que son el punto intermedio entre el trabajo individual y colectivo con todos los estudiantes, utilizándose el método del trabajo en equipo y el método de discusión controversial.

3.2.7. Principios

La propuesta se basa en la labor pedagógica bajo los siguientes principios:

3.2.7.1. Prevención

El Programa “Mejorando Nuestra Salud” tiene como finalidad contribuir a la prevención de enfermedades degenerativas, en los estudiantes y en la etapa adulta, impartiendo conocimientos, ayudando a mejorar actitudes y prácticas relacionadas a los hábitos alimenticios y la actividad física, en la convicción de actuar ahora para impartir conocimientos, habilidades y aptitudes que fomenten el cambio de hábitos que tengan como consecuencia el auto mejoramiento de la salud, y de su entorno inmediato, dentro de un ambiente de paz, tolerancia, respeto, perseverancia.

Entender que la prevención puede mejorar la salud actual de las personas, influenciando directamente en:

3.2.7.2. Auto desarrollo

Es el compromiso personal de pensar y decidir por sí mismo, adquiriendo nuevas habilidades y la repetición de acciones para mejorar los hábitos y lograr competencias personales. Adquirir mayor conocimiento, implica adquirir autogestión personal, en el sentido de tomar decisiones acertadas, creativas, eficientes, de cuyo despliegue se forja o se reafirma la autoconfianza. En ese sentido el Programa “Mejorando nuestra Salud” a través de los temas comprendidos en su propuesta, hace una invocación a la introspección para conocer, y elevar o reafirmar la autoestima, y sea el estímulo de una mejor actitud para recibir nuevo conocimiento y asimilarlo en beneficio propio, ya que un individuo que apuesta por el autodesarrollo debe tener una visión clara acerca de su meta y debe estar atento a las oportunidades, necesita contar con un plan estratégico de vida y actuar en forma analítica, creativa, innovadora, ética, realista, pacífica.

3.2.7.3. Promoción

La promoción de la salud permite que las personas tengan mayor vigilancia en el cuidado de su salud. Abarca una intervención destinada a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individual. Mediante la promoción de la salud se busca mayor conocimiento y participación en la difusión para prevenir las causas que deterioren la salud, no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. Promover estilos saludables de vida implica no sólo mejorar el entorno social, pasa por un aprendizaje autónomo, instructivo, introspectivo, análisis retrospectivo, desarrollador, valorativo, socializador.

3.2.7.4. Vivencial

La fase vivencial del presente programa aporta la autogestión de la salud dentro del marco de nuevos conocimientos, y la aplicación práctica permite percatarse de sus potencialidades, y el desarrollo de capacidades ante nuevas situaciones problemáticas de gestión, organización, planificación, ejecución y un desafío actitudinal en la consecución de objetivos, al mismo tiempo que ponen en práctica lo aprendido.

3.2.8. Programa “Mejorando nuestra salud: MNS”

Consta de 5 sesiones de aprendizaje, 2 charlas educativas, 1 taller formativo psicológico, 4 talleres vivenciales y 4 de actividad física.

3.2.8.1 Sesiones de aprendizaje:

- 1) Conociendo los nutrientes
- 2) Conociendo los Beneficios de la Actividad Física
- 3) Conociendo los Grupos de Alimentos
- 4) Conociendo el Gasto energético total: G.E.T
- 5) Conociendo las Calorías que nos aportan los Nutrientes

3.2.8.2 Charlas educativas:

- 1) Alimentación Balanceada
- 2) Enfermedades relacionadas a una inadecuada alimentación y la falta de actividad física.

3.2.8.3 Taller formativo:

- 1) Autoestima: Yo valgo mucho

3.2.8.4 Talleres vivenciales:

- 1) Elaborando dietas nutritivas: *Ensaladas de Verduras*
- 2) Elaborando dietas nutritivas: Ensaladas de Frutas
- 3) Elaborando dietas nutritivas: Consumiendo Pescado
- 4) Elaborando dietas nutritivas: Mix de frutas secas

3.2.8.5 Realizando actividad física:

- 1) Baile: “Me gusta bailar”
- 2) El Ciclismo me ayuda
- 3) Yoga para sentirme mejor
- 4) Actividades deportivas y recreativas

3.2.9. Desarrollo de contenido del Programa MNS

Tabla 17 Sesión de aprendizaje N° 1: "Conociendo los nutrientes"

Aprendizaje esperado: *Categorizar los Nutrientes de acuerdo a las características y la función que cumplen.*

Competencia	Capacidad	Indicador
Explica el mundo físico basado en conocimientos científicos, para construir definiciones propias de manera crítica de los grupos de NUTRIENTES, considerando su importancia para la vida.	Comprende y aplica conocimientos científicos para explicar la importancia de los Nutrientes y su influencia en la fisiología del ser humano	Categoriza los nutrientes de acuerdo a sus características y funciones. Relaciona los grupos de nutrientes con los alimentos que los contienen.

SECUENCIA DIDACTICA:

MOMENTOS	ESTRATEGIA METODOLOGICA	MATERIALES
	Se presenta a las estudiantes un conjunto de tarjetas con gráficos que contienen diversos alimentos. (Motivación)	-
INICIO:	Se les pide que agrupen los alimentos de acuerdo a sus características en común, según el conocimiento que ellas tengan del tipo de nutrientes que contienen, entre carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales. (saberes previos)	Tarjetas
Motivación		- Plumones
Saberes previos		- Pizarra
Conflicto cognitivo	Se establecen equipos de trabajo, entre los estudiantes de acuerdo a como clasificaron las tarjetas	- Multimedia
Propósito	Una vez establecido las categorías, se explica que existe una clasificación a la que pertenecen estos 5 cinco grupos, es decir que también se les puede clasificar como macro y micronutrientes. Una vez que hayan clasificado, se les plantea la siguiente pregunta: (conflicto cognitivo) - ¿qué características tienen los carbohidratos, lípidos y proteínas, y las vitaminas y minerales? -¿qué función tienen en nuestro cuerpo?	

A continuación, se les indica que socialicen sus respuestas, y se presenta el nombre de la sesión y el propósito de la misma.

Los estudiantes permanecen en los equipos de trabajo.

DESARROLLO.	Se les presenta un video que explica las características, la clasificación y la función de los nutrientes.	
Gestión y acompañamiento del desarrollo de competencias	https://www.youtube.com/watch?v=SmMzo0520Fo https://www.youtube.com/watch?v=WlK6QJzMHAo	Vídeo
	Se indica a los estudiantes que pueden realizar anotaciones de información relevante, para que posteriormente construyan una presentación visual que deben exponer y compartir con los equipos de trabajo.	Proyector
CIERRE	Al término de la sesión se hace una retroalimentación a través del diálogo para resolver dudas y valorar la importancia de los nutrientes para el ser humano.	Rúbrica
Evaluación		

Tabla 18 Sesión de aprendizaje N° 2: "Conociendo los beneficios de la actividad física"

Aprendizaje esperado: *Reconocer los beneficios de la actividad física, la presencia de algunos problemas de salud en relación a ésta y lo que pueden hacer para mejorar.*

COMPETENCIA	CAPACIDAD	INDICADOR
Interpreta el mundo físico basado en conocimientos científicos, para explicar los beneficios de la actividad física en bien de la salud del ser humano.	Comprende el nivel de salud que se relaciona con la actividad física que realiza cada persona y aplica conocimientos científicos para explicar la importancia e influencia en la fisiología del ser humano.	<p>Clasifica las diferentes actividades físicas de acuerdo a sus características delimitando los beneficios de cada una de ellas.</p> <p>Establece sus preferencias, posibilidades y disposición para realizar actividad física.</p>

SECUENCIA DIDACTICA:

MOMENTOS	ESTRATEGIA METODOLOGICA	MATERIALES
	Motivación:	
INICIO:	Se presenta a las estudiantes fotos o imágenes, donde se aprecia diferentes actividades humanas.	- PC
• Motivación	Se formula las siguientes preguntas:	- Equipo de proyección
	- ¿Cuál de ellas está realizando actividad física?	Multimedia
	- Se les pide clasificar las imágenes en dos grupos: como actividad física y las que no son actividad física.	- Pizarra
		- Plumón
	<i>Saberes previos:</i>	
• Saberes previos	Una vez que han clasificado, se les pide que sustenten ¿Por qué clasificaron de esa manera?, ¿Qué actividades físicas conocen?, ¿Cómo definen la actividad física? para lo cual conforman equipos de trabajo.	- Papelote
	Se brinda algunos minutos para socializar y discutir sus respuestas.	
	Luego, voluntariamente exponen sus respuestas.	

Conflicto cognitivo:

Una vez concluida la actividad anterior, se les plantea la siguiente pregunta:

- Conflicto cognitivo

- ¿Qué características debe tener la actividad física para ser considerada como una actividad productiva que ayude a mejorar el estado de salud del ser humano? - ¿Qué función tiene la actividad física en nuestro cuerpo?

Propósito:

- Propósito

Aportan y socializan sus ideas con respecto al conflicto, descubren la temática a tratar y se les informa el propósito de la actividad: Reconocer los beneficios de la actividad física, algunos problemas *de salud en relación a ésta y propuestas para mejorar*.

DESARROLLO

Gestión y
acompañamiento
del desarrollo de
las competencias

Las estudiantes identifican y analizan ideas rectoras sobre el tema a través de una lectura interactiva con la docente apoyándose en la ficha informativa “Beneficios de la actividad física”, brindan ideas y elaboran un listado de los problemas de salud que presentan de acuerdo a la escasa o nula actividad física que ellas realizan, reflexionando sobre sus experiencias de vida.

Ficha informativa

Mapa mental

Posteriormente, se indica a los equipos académicos leer y organizar la información en un organizador visual, exponen y comparten su producto con los demás equipos de trabajo,

CIERRE

Evaluación

Se evalúa de acuerdo al aprendizaje esperado y cuadro pedagógico propuesto se aplica un instrumento de evaluación.

Rúbrica

Se sistematiza y se hace una retroalimentación dialogada con las estudiantes para resolver sus inquietudes y valorar la importancia de la actividad física para el ser humano. Se formulan las siguientes preguntas: ¿Cómo definen la actividad física? ¿Para qué nos sirve lo aprendido?, ¿Qué pasaría si no se realizan actividades físicas y cómo se puede superar estas dificultades? Asimismo, reflexionan acerca de las preferencias, posibilidades, y disposición para realizar actividad física.

FICHA INFORMATIVA:
LOS BENEFICIOS DE LA AF

FICHA DE LECTURA:

Los beneficios de la AF habitual sobre la salud desde el punto de vista fisiológico son Sánchez Bañuelos (1996), aumento del consumo máximo de oxígeno, gasto cardiaco-volumen sistólico, reducción de la frecuencia cardiaca a un consumo de oxígeno dado, mayor eficiencia del músculo cardiaco, vascularización miocárdica mejorada, tendencias favorables en la incidencia de la mortalidad cardiaca, aumento de la capilarización del músculo esquelético, aumento de la actividad de las enzimas “aeróbicas” del músculo esquelético, disminución de la producción de lactato a un porcentaje dado del consumo máximo de oxígeno, mejora de la capacidad de utilización de los ácidos grasos libres durante el ejercicio-ahorro de glucógeno, mejora de la resistencia durante el ejercicio, aumento del metabolismo, beneficios desde el punto de vista nutricional, contrarresta la obesidad, mejora la estructura y función de los ligamentos y articulaciones, aumenta la fuerza muscular, aumenta la liberación de endorfinas, amplifica las ramificaciones de la fibra muscular, mejora la tolerancia al calor, aumenta la sudoración, contrarresta la osteoporosis y puede normalizar la tolerancia a la glucosa

Los beneficios de la AF en la salud influyen en la reducción de la presión arterial, siendo constatado en adultos hipertensos y en adolescentes. Otro factor de riesgo de gran importancia en la edad escolar es la obesidad, origen de un alto número de enfermedades cardiovasculares, que debe contrarrestarse con un estilo de vida saludable con hábitos de práctica de AF y alimentación fundamentalmente, unido al control del peso corporal. Epstein y Wing (1980) exponen en su estudio que el sobrepeso se caracteriza más por la falta de ejercicio que por la sobrealimentación (Mercer, 1989).

- Los efectos de carácter psicológico de la AF que nos interesan son los relacionados con el estado general de la salud psicológica del individuo, que se encuentra vinculada al “estado general del bienestar percibido” o “estado psicológico de bienestar” (well-being). Se podrían destacar los siguientes: - Prevención y tratamiento de alteraciones psicológicas: estrés, ansiedad, depresión, neuroticismo. - Sensación de competencia. - Medio para aumentar el autocontrol y autosuficiencia. - Distracción, diversión, tiempo de evasión de pensamientos, emociones y conductas desagradables. - Relajación. - Mejora del estado psicológico de bienestar (well-being).

Tabla 19 Sesión de aprendizaje N° 3: "Conociendo los grupos de alimentos"

Aprendizaje esperado: *Reconocer los beneficios de los alimentos y su clasificación, los nutrientes que aportan y la función que cumplen en la presencia de algunos problemas de salud y lo que pueden hacer para mejorar.*

MOMENTOS	ESTRATEGIA METODOLOGICA	MATERIALES
INICIO	<p>Motivación:</p> <p>Se presenta a las estudiantes un conjunto de imágenes en los que se aprecia diferentes alimentos.</p> <p>Se les pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál de ellas están relacionadas o se les puede juntar en grupos? - Se les pide clasificar los alimentos. <p>Saberes previos:</p> <p>Una vez han clasificado, se les pide que sustenten ¿por qué clasificaron de esa manera?</p> <ul style="list-style-type: none"> -¿Cuál es la definición de alimento? - ¿Qué características debe tener un alimento para que sea considerada como tal? <p>Se agrupan para exponer sus respuestas, estableciendo equipos de trabajo.</p> <p>Se les da 5 minutos para que socialicen y discutan sus respuestas.</p> <p>Conflicto cognitivo:</p> <p>Una vez concluido, se les plantea la siguiente pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿qué características debe tener los alimentos para ser considerados dentro de una alimentación saludable? -¿Qué función tiene en nuestro cuerpo? <p>Propósito:</p> <p>A continuación, se les indica que socialicen sus respuestas, y se presenta el nombre de la sesión y el propósito de la misma: Conocer la clasificación y los beneficios de los alimentos.</p>	

DESARROLLO	<p>La docente explica a través de una ficha informativa los beneficios de los alimentos, y solicita a los estudiantes que realicen una lista de los problemas de salud que presentan por una inadecuada alimentación.</p> <p>Se indica a los estudiantes que pueden realizar anotaciones de información y organizarla para presentarla en un mapa mental, que ellos exponen y comparten con los equipos de trabajo.</p> <p>Se les presenta la ficha informativa.</p>	
CIERRE	<p>Al término de la sesión se sistematiza y se hace una retroalimentación dialogada con las estudiantes para resolver sus inquietudes y valorar la importancia de la alimentación para el ser humano.</p> <p>Así como para reflexionar acerca de las preferencias, posibilidades, y disposición para mejorar los hábitos de consumo.</p>	

Ficha Informativa: Los Alimentos

Toda sustancia natural o transformada que contiene uno o más nutrientes, se ingieren para saciar el hambre o por otros motivos, pueden ser de origen animal, vegetal, líquidos, sólidos. Contienen nutrientes que son necesarios para el organismo, el valor nutritivo depende de la calidad y cantidad de los nutrientes que contenga, así como de las sustancias que afecten su calidad nutritiva o de aprovechamiento o con efectos tóxicos. Se acepta la siguiente clasificación:

- Lácteos: leche, queso, yogurt
- Carnes: vacuno, ovino, porcino, aves, pescado, mariscos, huevos.
- Legumbres: guisantes, frijol, habas, etc.
- Frutas y verduras: frescas y secas.
- Pan y cereales: avena, quinua, trigo, harina, maíz, arroz, etc.
- Azúcares: miel, pastas, pasteles, etc
- Grasas: de origen vegetal y animal: aceite de girasol, de olivo, de ajonjolí, de coco, grasa de cerdo, etc.

Los alimentos cumplen una función determinada en nuestro organismo:

- Lácteos y carnes: suministran nutrientes como las proteínas, algunas vitaminas y sales minerales, cuya función está relacionada con el crecimiento, regulación de procesos metabólicos (caso de las vitaminas y sales), por ello se les llama alimentos regeneradores, ya que proporcionan los aminoácidos necesarios para el anabolismo proteico. La leche por ejemplo contiene calcio, vitamina A, necesarios para el crecimiento de los huesos, además de otras funciones de la vitamina como ser antiinfecciosa, antixeroftálmica, y en su forma precursora (derivada de pigmentos carotenoides) es antioxidante.
- Legumbres: proporcionan los aminoácidos necesarios para la construcción de proteínas.
- Frutas y verduras: aportan azúcares, vitaminas, y fibra. Los azúcares de las verduras generalmente como fibra no digerible que favorece el tránsito intestinal, absorbiendo el exceso de grasa. Los azúcares proporcionados por las frutas integran una gran fuente de energía inmediata y simple si es que el fruto se separa en jugo o zumo y fibra. Es primordial el consumo del fruto íntegro para el aporte de fibra vegetal y de los pigmentos carotenoides (forma inactiva de la vitamina A) que muchas veces se encuentran en la piel de las frutas y es desechada por el consumidor. Los jugos comerciales en realidad lo que aportan son azúcares, colorantes, conservantes, productos químicos que degeneran la riqueza de los nutrientes de una fruta madura y natural.
- Pan, cereales, azúcares: constituyen la fuente de carbohidratos que muchas veces son azúcares simples, de fácil acceso para la obtención de energía, su consumo debe ser muy bien controlado, pues los excesos conducen a la ganancia de peso elevación de la glicemia, que mantenida en el tiempo conlleva a una degeneración pancreática o tisular, es decir afectación de la producción de insulina o ineficacia de los lugares de reconocimiento celular para esta hormona, de tal manera que produce diabetes mellitus tipo II, enfermedad degenerativa para la que aún no hay cura, y además puede causar muchos estragos para el paciente
- Aceites, grasas: si nos enfocamos en los aspectos positivos, que son más que los negativos, mencionaremos que aportan los ácidos grasos necesarios para la construcción de antiinflamatorios naturales, cerebrósidos – gangliósidos: para el funcionamiento del sistema nervioso, específicamente en el transporte del impulso nervioso como protector de la fibra nerviosa; al unirse a proteínas facilitan el transporte de colesterol por ejemplo, para la construcción de hormonas como estrógenos,

progesterona, testosterona, que regulan importantes procesos sexuales además de ser esenciales en la construcción de las membranas celulares.

Las grasas pueden ser de origen vegetal y animal, insaturadas y saturadas, cis y trans, es importante realizar mayor consumo de grasas vegetales porque aportan grasa insaturadas más fáciles de digerirse, de transportarse y al unirse con proteínas forman HDL-colesterol importante en el transporte de grasas al interior de los vasos sanguíneos, porque provocan el arrastre de grasas acumuladas al interior de estas, por lo tanto evitan la obstrucción de arterias, la formación de ateromas o la arterioesclerosis, que favorece la presencia de infartos, accidentes cerebro vasculares, isquemias, etc.

Tabla 20 Sesión de aprendizaje N° 4: "Conociendo el gasto energético total: G.E.T."

Aprendizaje esperado: *Reconocer el G.E.T. para evitar un consumo excesivo compatible con la presencia de estados mórbidos nutricionales.*

MOMENTOS	ESTRATEGIA METODOLOGICA	MATERIALES
INICIO	<p>Motivación:</p> <p>Se presenta a los estudiantes un conjunto de imágenes de personas con diferentes estados nutricionales: delgadez, normo peso, sobrepeso, obesidad tipo I, obesidad tipo II.</p> <p>Se les pregunta:</p> <p>¿cuáles de estas personas presentan mala salud? ¿cuál será la causa? ¿cómo se llega a esos estados mórbidos de salud?</p> <p>Saberes previos:</p> <p>Una vez han deliberado, se les pide que sustenten: ¿Cómo podemos saber qué cantidad de energía necesitamos para nutrirnos adecuadamente?</p> <p>Se les agrupa para que voluntariamente expongan sus respuestas, estableciendo equipos de trabajo.</p> <p>Se les da 5 minutos para que socialicen y discutan sus respuestas.</p> <p>Conflicto cognitivo:</p>	<p>Laptop</p> <p>Proyector</p>

	<p>Una vez concluido, se les plantea la siguiente pregunta:</p> <p>- ¿podemos conocer las calorías necesarias para nuestro organismo?</p> <p>Propósito:</p> <p>A continuación, se les indica que socialicen sus respuestas, y se presenta el nombre de la sesión y el propósito de la misma.</p>	
DESARROLLO	<p>La docente realiza una explicación del tema, a través de una ficha informativa ¿qué es una caloría?, ¿qué cantidad se necesita? ¿cómo calculo las calorías necesarias de acuerdo a la actividad física y el metabolismo basal? , y solicita a los estudiantes realizar lectura de la ficha informativa:</p> <p>Conociendo el Gasto Energético Total: GET.</p> <p>Se les indica que pueden realizar anotaciones de información y organizarla para presentarla en un mapa mental, que ellos exponen y comparten con los equipos de trabajo.</p> <p>Se les presenta la Ficha Informativa.</p>	<p>Plumon</p> <p>Papelote</p>
CIERRE	<p>Al término de la sesión se sistematiza y se hace una retroalimentación dialogada con las estudiantes para resolver sus inquietudes y valorar la importancia de conocer cómo calcular los requerimientos energéticos de acuerdo a la actividad física desarrollada por una persona, a través de un ejemplo práctico derivado de los propios estudiantes.</p>	

FICHA INFORMATIVA

GASTO ENERGÉTICO TOTAL:

Se define como la suma del Gasto energético basal (**G.E.B.**) o metabolismo basal (**M.B.**), el gasto energético por la actividad física (**AF**) desarrollada, y el efecto termogénico de los alimentos (**E.T.A.**)

Es decir, es el resultado del **consumo** de **energía** por las **actividades físicas** diarias, más la energía que el organismo necesita para realizar **funciones vitales** y que obtenemos de la **combustión** de los nutrientes energéticos: carbohidratos, lípidos, proteínas.

$$GET = GEB + AF (10 - 30\%) + ETA(10\%)$$

La respiración supone entre el 2 y el 3% del gasto energético total del organismo.

De esta combustión de nutrientes se obtienen dos tipos de energías para el funcionamiento correcto del organismo, 40% en forma de ATP (adenosín trifosfato) y 60% en forma de calor. Si se consume más energía de la necesaria, en nuestro organismo se acumula la energía sobrante y se gana peso, por el contrario, si consumimos por debajo de las necesidades energéticas, nuestro organismo consumirá la energía almacenada y adelgazaremos

1) Gasto energético basal (GEB) y Gasto energético en reposo (GER):

Se puede definir como la cantidad de energía que utiliza una persona sana durante veinticuatro horas (un día), estando en absoluto reposo físico y mental en un entorno neutro, o la energía mínima y necesaria, durante un día, para mantener las funciones metabólicas del cuerpo humano (temperatura corporal, recambios celulares, respiración, etc.). Es decir, lo mínimo necesario para vivir. Esta energía representa el 50-60% del gasto energético total.

El gasto energético en reposo (GER) o tasa metabólica en reposo (TMR) es la energía que se necesita para hacer actividades diarias normales. Esto incluye:

- Mantener las funciones corporales y la homeostasis del cuerpo
- Realizar la respiración y circulación
- Síntesis de compuestos orgánicos
- Bombeo de iones a través de membranas
- Energía para el sistema nervioso central (SNC)
- Mantenimiento de la temperatura corporal

Actualmente, ya no se utiliza el GEB, por cuestiones prácticas. El GER es mayor que el GEB (10 a 20% más).

2) Efecto térmico de los alimentos (ETA): Conocido también, como termogenia inducida por la dieta, acción dinámica específica o efecto específico de los alimentos. Este refiere el **gasto energético producido por el consumo, digestión y absorción de los alimentos**. Este pilar representa el 10% del GET de una dieta mixta. Sin embargo, si la dieta es rica en carbohidratos puede ser entre 5-10%. Si es rica en grasas, el porcentaje es menor, 0-5%. No obstante, si es rica en proteínas puede llegar de 20-30%. Este efecto térmico no solo varía según el macronutriente mayor consumido, sino también, si es, por ejemplo, comidas picantes. De ser el caso, el ETA puede aumentar hasta el 33%.

3) Actividad física (AF): Los coeficientes de la AF se dividen en cuatro categorías: sedentario (1.39), poco activo (1.4-1.59), activo (1.6-1.89) muy activo (1.9-2.5).

La utilización de cada uno será dependiendo del nivel de actividad que tenga la persona.

Reposo: sueño, tendido

Muy Ligero: pintar, conducir, laboratorio, escribir, planchar, cocinar, tocar un instrumento.

Ligero: andar a 4-5km/h, trabajo en taller, carpintería, instalaciones eléctricas, limpieza doméstica, camareros, cuidado de niños, golf, vela.

Moderado: andar a 5.5-6.5 km/h, ir en bici, cavar, baile, esquí, transportar una carga.

Intenso: andar con carga cuesta arriba, cortar árboles, escalar, baloncesto, fútbol.

Existe formas prácticas para medir el gasto energético, pero dentro de los métodos teóricos tenemos:

Ecuación de estimación rápida:

Hombres: $MB = 1 \text{ kcal} / \text{kilogramo} / \text{hora}$

Mujeres: $MB = 0.9 \text{ kcal} / \text{kilogramo} / \text{hora}$

Tabla 21 Sesión de aprendizaje N° 5: "Conociendo las calorías que nos aportan los nutrientes"

Aprendizaje esperado: *Reconocer el aporte energético de los nutrientes para un consumo nutricional saludable.*

MOMENTOS	ESTRATEGIA METODOLOGICA	MATERIALES
INICIO	<p>Motivación:</p> <p>Se presenta a los estudiantes un conjunto de imágenes de personas alimentándose que presentan diferentes estados nutricionales: delgadez, normo peso, sobrepeso, obesidad tipo I, obesidad tipo II.</p> <p>Se les pregunta:</p> <p>¿Qué imagen consideran que representa una alimentación saludable? ¿por qué consideran que representa una alimentación saludable?</p> <p>Saberes previos:</p> <p>Una vez han deliberado, se les pide que sustenten: ¿Cómo conocemos si los alimentos nos aportan lo necesario para una alimentación saludable?</p> <p>Se les agrupa para que voluntariamente expongan sus respuestas, estableciendo equipos de trabajo.</p>	<p>Data</p> <p>Laptop</p> <p>Pizarra</p> <p>plumón</p>

	<p>Se les da 5 minutos para que socialicen y discutan sus respuestas.</p> <p>Conflicto cognitivo:</p> <p>Una vez concluido, se les plantea la siguiente pregunta: ¿cómo podemos saber si las cantidades que ingerimos son las adecuadas?</p> <p>Propósito: Conociendo las calorías de los nutrientes.</p>	
DESARROLLO	<p>La docente realiza una explicación del tema, a través de una ficha informativa ¿qué cantidad se necesita? ¿cómo calculo las calorías que aportan los alimentos y me son necesarias de acuerdo a la actividad física?, y solicita a los estudiantes realizar lectura de la ficha informativa:</p> <p>Conociendo las Calorías que nos aportan los Nutrientes</p>	<p>Ficha informativa</p> <p>Calculadora</p>
CIERRE	<p>Al término de la sesión se sistematiza y se hace una retroalimentación dialogada con las estudiantes para resolver sus inquietudes y valorar la importancia de conocer cómo calcular los contenidos energéticos de los alimentos, a través de un ejemplo práctico presentado por el docente.</p>	<p>Papelote</p> <p>Plumón</p>

FICHA INFORMATIVA:

Conociendo las Calorías que nos aportan los Nutrientes

Podemos definir energía como la capacidad de realizar una acción o un trabajo, para producir un cambio o una transformación. Necesitamos energía para mantenernos vivos, movernos y realizar actividades.

El ser humano obtiene energía a partir de la oxidación controlada de los nutrientes que incorpora al organismo a través de la alimentación.

Cada alimento que consumimos aporta diferentes cantidades de energía y de nutrientes, gracias a ellos, el cuerpo los transforma en distintas energías para el buen funcionamiento del organismo.

Para un adulto sano, lo recomendable es que el balance energético sea cero. Ni se consuma más ni menos calorías de las necesarias.

Los mecanismos nerviosos controlan este balance energético a través de los centros hipotalámicos del hambre y la saciedad, controlando la utilización y producción de ATP y la liberación del calor, además el mecanismo neuroendocrino, hace que las hormonas puedan inducir modificaciones sobre el apetito y la utilización de energía.

En el organismo, la energía se libera mediante el metabolismo de los alimentos, los cuales deben suministrarse regularmente para satisfacer las necesidades energéticas para la supervivencia del cuerpo. Esta energía es necesaria para el mantenimiento de las funciones vitales; la respiración, el mantenimiento de la temperatura corporal, para el movimiento cardíaco y para realizar otras actividades involuntarias como el crecimiento y la renovación celular, continuando con la creación y renovación de los tejidos.

Valor Calórico de los nutrientes:

Carbohidratos: 4 Kcal / g

Lípidos: 9 Kcal/ g

Proteínas: 4 Kcal / g (1 – 1.2 g / kilo peso corporal)

Se debe tener presente al consumir alimentos que una porción debe contener:

Carbohidratos: 50 -60 %

Lípidos: 20 -30 %

Proteínas: 15 – 25 %

Además para una ingesta adecuada es importante saber cuántas calorías son necesarias para cada persona teniendo en cuenta su peso, talla, edad. ver sesión n° 4, a la vez que la ingesta de agua debe ser de acuerdo a las tablas de consumo por grupo etario.

Tabla 22 Charla educativa N° 1: "Alimentación balanceada"

MOMENTOS	ESTRATEGIA METODOLOGICA	MATERIALES
INICIO	Motivación: Se presenta a los estudiantes el siguiente video basado en recomendaciones de alimentación balanceada: https://youtu.be/8NwnvV_n5LA?t=348 Posteriormente se realiza una reflexión sobre la importancia de una alimentación balanceada para presentar una ficha informativa del tema.	Proyector multimedia
DESARROLLO	Desarrollo: Empecemos por decir que una alimentación balanceada y realizar actividad física regularmente nos permite estar saludables y vivir mejor y más años. Se reparte a los asistentes el siguiente texto del libro “Comer para no morir”: ...“Las dietas poco saludables no afectan únicamente la estructura de las arterias, sino que pueden interferir con su funcionamiento... Hace casi veinte años sabemos que una sola comida rápida (en el estudio original se usaron McMuffins de salchicha y huevo) puede endurecer las arterias en cuestión de horas y reducir a la mitad su capacidad para relajarse, y justo cuando la inflamación empieza a bajar unas 5 ó 6 horas más tarde... ¡ya vuelve a ser hora de comer!. Y quizá vuelve a golpear sus arterias con otra ración de comida perjudicial, con lo que se queda atascado en la peligrosa zona de la inflamación leve crónica. No es que la	Ficha impresa

comida poco saludable provoque daños intensos al cabo de décadas. Los provoca aquí y ahora, en cuestión de horas después de que se la haya metido a la boca. La responsabilidad pasó a centrarse en unas toxinas bacterianas conocidas como “endotoxinas”. Al parecer, hay alimentos como la carne, que albergan bacterias que pueden provocar inflamación ya estén vivas o muertas e incluso cuando los alimentos están totalmente cocinados. Ni la temperatura de cocción ni los ácidos estomacales ni las enzimas digestivas logran destruirlas, por lo que, si come productos de origen animal, pueden acabar en su intestino. Entonces, las grasas saturadas las ayudan a atravesar las paredes intestinales y a pasar al torrente sanguíneo, desde donde provocan la reacción inflamatoria en las arterias.

Quizás esto explique la extraordinaria velocidad a la que los pacientes con problemas cardiovasculares sienten alivio cuando adoptan una dieta basada fundamentalmente en alimentos de origen vegetal, como frutas, verduras, cereales integrales, y legumbres. El Dr. Ornish informó de una reducción del 91 % en ataques de angina de pecho tan solo unas semanas después de que los pacientes iniciaran una dieta de base vegetal, con o sin ejercicio físico. La rápida desaparición de los dolores de pecho ocurrió mucho antes de que el organismo hubiera podido eliminar la placa de las arterias, lo que sugiere que estas dietas no solo ayudan a limpiar las arterias, sino que también mejoran su funcionamiento. Por el contrario, las anginas de pecho aumentaron en un 186% en los pacientes a quienes se pidió siguieran los consejos de sus médicos. No es sorprendente que empeoraran, dado que siguieron con la misma dieta que les había obstruido las arterias”.

CIERRE

Preguntas:

Plumón

Se utiliza el tiempo para realizar un resumen y sistematización de la información, es decir una retroalimentación de lo expuesto. Pizarra

Referencia:

https://www.academia.edu/43388787/_SALUD_Comer_para_no_morir_Michael_Greger_and_Stones

Tabla 23 Charla educativa N° 2: "Enfermedades relacionadas a una inadecuada alimentación y falta de actividad física"

MOMENTOS	ESTRATEGIA METODOLOGICA	MATERIALES
INICIO	<p>Motivación:</p> <p>Se presenta a los estudiantes el siguiente video:</p> <p>https://youtu.be/YPY2WfOuGZE</p>	<p>Proyector</p> <p>Multimedia</p>
DESARROLLO	<p>Se expone las diferentes patologías que se presenta por falta de actividad física e inadecuadas alimentación.</p> <p>https://youtu.be/eSMnYx3Trz8</p>	<p>Proyector</p> <p>Multimedia</p>
CIERRE	<p>Al finalizar el video se realiza una retroalimentación para dejar sentadas las precisiones adecuadas, despejar dudas, e intercambiar experiencias reales de los participantes.</p>	<p>Pizarra</p> <p>Plumón</p>

Tabla 24 Taller formativo N° 1: " Autoestima (Yo valgo mucho)"

TALLER	AUTOESTIMA
OBJETIVO GENERAL	Fomentar la autoestima para vivir de una manera más íntegra y plena.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Conocerse mejor • Comprender cómo la autoestima influye en nuestra vida diaria. • Favorecer el desarrollo de la autoconfianza. • Identificar el tipo de relación intrapersonal y cómo mejorarlo

SECUENCIA DIDÁTICA

MOMENTOS	ESTRATEGIA METODOLOGICA	MATERIALES
	<p>Motivación</p> <p>Se presenta a los estudiantes fotos de tres personas en la que se aprecia diferentes estados de ánimo.</p>	

<p>INICIO</p>	<p>¿Se les pregunta que es auto concepto? ¿Te puedes definir? Saberes previos ¿Crees que conocerte y saber quién eres va a influir en tu vida personal y profesional? Luego de escuchar sus respuestas, y realizar un pequeño análisis se vuelve a preguntar: Conflicto cognitivo . ¿Qué es la autoestima? ¿Estos dos conceptos están relacionados entre sí? Después del análisis de las respuestas que emitan los estudiantes, se presenta el tema: “Autoestima” Propósito Se enuncia el objetivo de la sesión, identificando el nivel de autoestima y las características de una alta y baja autoestima, y qué hacer para mejorarla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fotos • Plumones • Pizarra • Multimedia
<p>DESARROLLO</p> <p>Gestión y monitoreo del desarrollo de las competencias</p>	<p>Se reparte cartulinas de colores al azar y se indica que anoten dos cualidades inherentes de cada uno de ellos.</p> <p>Posteriormente se realiza una lectura rápida de las tarjetas, y se procede a agrupar a los estudiantes de acuerdo a las tarjetas del mismo color, en grupos de 4 o 5 integrantes.</p> <p>Deben nombrar su grupo acorde a las respuestas que han colocado en sus tarjetas y sustentar en un tiempo de 10 minutos ¿por qué el nombre? Y además deben realizar una presentación del grupo como si estuvieran “vendiendo el producto GRUPO” a un empresario, quien trabajará con el mejor grupo que se presente y para quienes tiene reservado el mejor trabajo VIP del mundo: (Viviendo una vida plena)</p> <p>Los estudiantes, después de realizar el trabajo, comparten exponiendo lo encomendado.</p> <p>Se demarca puntos clave e importantes relacionados al tema de AUTOESTIMA.</p> <p>La profesora/ tutora expone una pequeña ficha soporte sobre Autoestima y comparte la información de ficha de apoyo. Anexo 01</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulina de 4 colores, recortadas en tamaño de ¼ de papel bond A4 • Plumones • Limpia tipo • Anexo 01

CIERRE Evaluación	Se promueve la participación de los estudiantes para anotar como compromiso personal en hojas de anexo 02	Fichas de Anexo 02
-----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

Tabla 25 Taller vivencial N° 1: "Elaborando dietas nutritivas: ensalada de verduras"

Objetivo: Capacitar a los estudiantes en el conocimiento y la preparación de ensaladas nutritivas e hipocalóricas.

Motivación	<p>Los estudiantes tienen conocimientos del consumo de ensaladas de verduras los que serán aprovechados en la elaboración de nuevas combinaciones para ensaladas, que favorezca la creatividad y al mismo tiempo la mixtura de sabores potenciando el buen gusto y la nutrición. Presentar a los estudiantes el material con el que trabajarán en la preparación de ensaladas de verduras.</p> <p>Se propone a los estudiantes preparar ensaladas de verduras creando sus propias combinaciones agradables a la vista y al paladar, y con variedad de nutrientes.</p> <p>A continuación, el docente presenta diversos vegetales, limpios, desinfectados, y se les da la premisa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formar equipo de trabajo para preparar una ensalada. • Organizarse, planificar para preparar. • Preparar una receta innovadora, saludable, exquisita. • Compartir las recetas. • Degustación de las ensaladas preparadas • Evaluar la receta más sabrosa y mejor presentada 	<p><i>Proyector</i></p> <p><i>Laptop</i></p> <p><i>Plumones</i></p>
Desarrollo	<p>Los estudiantes con el entusiasmo de cumplir el reto, asumen sus tareas, y</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparan la ensalada de forma que combinan vegetales que les gusten, sin sal, con aceite de oliva, sin condimentos ni saborizantes. Al final los estudiantes exponen los ingredientes utilizados, como 	<p>Vegetales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cebolla • Tomate • Brócoli • Apio • Pepinillo • Zanahoria • Maíz • Alverja

	<p>lo prepararon, y si fue una receta innovadora.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los estudiantes comparten las ensaladas preparadas haciendo degustar a sus compañeros. • Entre todos se elige la ensalada más sabrosa y mejor presentada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pimientos • Nabo • Rabanitos • Espinaca
Cierre	Se finaliza el taller haciendo énfasis en los ingredientes utilizados, los nutrientes que aportan los alimentos, la carga vitamínica de cada ensalada, y como conseguir preparar un platillo delicioso, muy nutritivo e hipocalórico.	<ul style="list-style-type: none"> • Plumones • Pizarra

Tabla 26 Taller vivencial N° 2: "Elaborando dietas nutritivas: ensalada de frutas"

Objetivo: Capacitar a los estudiantes en el conocimiento y preparación de ensaladas de frutas

	<p>Aprovechar los conocimientos y preferencias que los estudiantes tienen a cerca de las frutas, para preparar ensaladas nutritivas, hipocalóricas con la finalidad de conocer frutas nuevas, combinaciones de sabor y nutrientes más adecuados a las necesidades de ellos.</p>	<p>Proyector</p> <p>Laptop</p> <p>Plumones</p>
	<p>Presentar a los estudiantes frutas para preparar ensaladas de frutas.</p> <p>Se propone preparar una ensalada utilizando la creatividad en las combinaciones, y se les da la premisa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formar equipo de trabajo para preparar una ensalada. • Organizarse, planificar para preparar. 	
Motivación	<ul style="list-style-type: none"> • Preparar una receta innovadora, saludable, exquisita. • Compartir las recetas. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Degustación de ensaladas preparadas • Evaluar la receta más sabrosa y mejor presentada 	
Desarrollo	<p>Los estudiantes con el entusiasmo de cumplir el reto, asumen la tarea, y</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparan la ensalada de forma que combinan frutas según sus preferencias, procurando una mixtura de sabores, colores, teniendo cuidado de no utilizar en simultaneo frutas concentradas en azúcares. Al final los estudiantes exponen los ingredientes utilizados, como lo prepararon, y si fue una receta innovadora. • Los estudiantes comparten las ensaladas preparadas dando a probar a sus compañeros. <p>Entre todos se elige la ensalada más sabrosa y mejor presentada.</p>	<p>Frutas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plátano • Sandía • Papaya • Arándanos • Cerezas • Fresas • Uvas • Naranja • Piña • Pera. • Aguaymanto
Cierre	<ul style="list-style-type: none"> • Se finaliza el taller haciendo énfasis en los ingredientes utilizados, los nutrientes que aportan los alimentos, la carga vitamínica de cada ensalada, y como conseguir preparar un platillo delicioso y muy nutritivo y sobre todo la cantidad más saludable para ingerir 	<ul style="list-style-type: none"> • Plumón • Pizarra

Tabla 27 Taller vivencial N° 3: Elaborando dietas nutritivas: cocinando pescado"

Objetivo: Capacitar a los estudiantes en la preparación de un plato nutritivo con pescado.

Motivación	<p>El nutricionista encargado explica el aporte nutricional, los beneficios del consumo de pescado, la forma más saludable de preparar, y recomendaciones para un consumo seguro.</p> <p>Al mismo tiempo propone preparar un plato con pescado, da las siguientes premisas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formar equipo de trabajo para preparar una ensalada. • Organizarse, planificar para preparar. • Preparar una receta saludable. • Compartir las recetas. • Degustar el plato preparado 	<p>Proyector Laptop Plumones pizarra</p>
------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la receta más sabrosa y mejor presentada 	
	Los estudiantes aceptan el reto y asumen la tarea, con los ingredientes suministrados.	<ul style="list-style-type: none"> • Pescado • Cebolla • Tomate • Ajo • Ollas • Utensilios de cocina • Platos
Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Preparan el plato en base a pescado, según sus preferencias, procurando una mixtura de sabores, colores. • Al final los estudiantes exponen los ingredientes utilizados, como lo prepararon. • Los estudiantes comparten la receta degustan la preparación. • Entre todos se elige el plato más sabroso y mejor presentado. 	
Cierre	Se finaliza el taller haciendo énfasis en los nutrientes que aporta el pescado, la carga de sales minerales, y como preparar un platillo delicioso y muy nutritivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Plumón • Pizarra

Tabla 28 Taller vivencial N° 4: "Elaborando dietas nutritivas: Mix de frutos secos"

Objetivo: Capacitar a los estudiantes en la preparación de mixtura de frutas secas

	El nutricionista encargado presenta los diversos frutos secos, la disponibilidad local, el aporte nutricional en vitaminas, antioxidantes, la función que cumplen en el organismo, cantidades adecuadas para el consumo.	Proyector Laptop Plumones
	A continuación, se les presenta los frutos secos y se les da las premisas:	
Motivación	<ul style="list-style-type: none"> • Formar pequeños grupos • Organizarse, planificar • Preparar una receta • Compartir las recetas. • Degustar el plato preparado • Valorar la preparación más nutritiva. 	
	Los estudiantes participan en parejas para cumplir el reto, asumen su tarea, y:	<ul style="list-style-type: none"> • Higos • Dátiles • Maní

Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Preparan una mixtura de frutos secos. • Al finalizar la preparación, los estudiantes exponen sus experiencias en la preparación, y por qué decidieron conformar la mixtura presentada. • Los estudiantes comparten la receta preparada. • Entre todos se elige el plato más sabroso y nutritivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ajonjolí • Pecanas • Nueces • Almendras • Avellanas • Castañas • Pistachos • Semillas de girasol
	Se finaliza el taller haciendo énfasis en los nutrientes que aportan, la carga en sales minerales, y como preparar un platillo delicioso y muy nutritivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Plumón • Pizarra

Tabla 29 Realizando actividad física N° 1: "Me gusta bailar"

Objetivo: Fortalecer el sistema cardiovascular, el sistema inmunológico, a través del ejercicio. Desarrollar el amor por la danza, con diferentes ritmos: folklóricos, modernos. Mantener los estados de stress en niveles mínimos.	
Duración:	50 minutos
Definición: Actividad de danza que mediante la introducción de música se enseña el desplazamiento y movimientos corporales propios de cada ritmo musical. Potencia el desplazamiento, flexibilidad, propiocepción, coordinación, a través de ejercicio de bajo impacto que evita el daño de las articulaciones, pero suficiente para determinar un gasto energético para mantener el estado físico.	

<p>Requerimiento:</p> <p>Tener en cuenta que los participantes deben llevar ropa de deporte, una toalla de mano, bebida hidratante para utilizar durante la actividad.</p> <p>Equipo de sonido, parlantes.</p>
<p>Desarrollo:</p> <p>Empezamos con calistenia aproximadamente 10 minutos: realizamos ejercicios de estiramiento y cardio, para activar el sistema muscular, articular y cardiovascular.</p> <p>Al son de la música: salsa, rock, folklórica se realiza ejercicios de baile, llevando cada cierto tiempo, a intervalos, el pulso al máximo, para luego descender el ritmo cardiaco, durante aproximadamente 30 minutos, ya que los últimos 10 minutos se empleará para la vuelta a la calma.</p> <p>Importante: siempre empezar con calistenia, y realizar de menos a mayor intensidad en el baile.</p>

Tabla 30 Realizando actividad física N° 2: "El ciclismo me ayuda"

Objetivo: ejercicio aeróbico para mantener o mejorar el sistema cardiovascular, muscular	
Duración:	50 minutos
<p>Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con permiso de la universidad, y del municipio, • establecer el recorrido, • establecer hora de partida, y retorno. • Cada participante contará con una bicicleta en óptimas condiciones. 	

<ul style="list-style-type: none"> • Requisitos: hidratación antes, durante y después del recorrido, utilizar bloqueador, casco, protectores como guantes, etc.
<p>Definición:</p> <p>Mediante este taller se busca la participación de los estudiantes para que realicen actividad física, como una acción recreativa, desplegando sus habilidades sociales, el respeto y cuidado del medio ambiente, siendo una actividad que generalmente se realiza en grupo, por seguridad y protección, entrar en contacto y armonía con la naturaleza busca la distensión de las actividades académicas.</p>
<p>Desarrollo:</p> <p>En el punto de concentración a la hora determinada se congregan los participantes y juntos parten hacia el recorrido grupal, por un tiempo de 60 minutos.</p> <p>Es importante que cada estudiante lleve una bebida hidratante, gorro, protector solar.</p> <p>La hidratación se debe realizar en el transcurso de la actividad y no solo al final de la misma.</p>

Tabla 31 Realizando actividad física N° 3: "Yoga, para sentirme mejor"

<p>Objetivo: Activar la relajación mental, muscular, nerviosa, articular, cardiovascular a través de posturas llamadas “asanas” que ensamblan la actividad corporal, con la mente a través de una adecuada respiración.</p>	
<p>Duración:</p>	<p>50 minutos</p>
<p>Definición: el yoga nace como parte de la cultura oriental, los antiguos yoguis manejaban la creencia de que el ser humano era una unidad entre cuerpo y mente a través de la respiración, mediante los asanas, los yoguis consiguen mejorar su condición física, los practicantes de yoga consiguen mejorar su estado físico realizando posturas de bajo impacto para las articulaciones, fortaleciéndolas, al igual que los músculos y el sistema cardiovascular.</p>	

Los beneficios de la práctica de yoga consiguen aplacar la mente estresada, contribuye a disminuir el cansancio físico, se consigue relajar los músculos, y la flexibilización articular, consiguiendo a largo plazo, una adecuada postura, una mejor complexión, disminución de patologías relacionadas al sistema músculo esquelético, conciliar el sueño, manejo del estrés, entre otros beneficios.

Durante la ejecución de las posturas es importante realizar una respiración no forzada, más bien debe ser pausada al ritmo de los movimientos propios del cuerpo, tratando de mantener la mente despejada, si es posible dentro de un ambiente a temperatura agradable y fondo musical relajante, evitando los ruidos estruendosos, para poder conectar mente cuerpo y respiración, y ser consciente de cada uno de los movimientos ejecutados, cada uno a su ritmo sin forzar, para así evitar la presencia de lesiones.

Desarrollo:

Las posturas básicas o asanas, son aquellas que permiten el estiramiento de la columna:

- el saludo al sol comprende: de pie con los pies al ancho de los hombros, se levanta los brazos por encima de la cabeza, flexionar el tronco hacia adelante tocando los dedos de los pies,
- llevar las piernas hacia atrás en postura de plancha y realizar la postura del perro: colocar el cuerpo apoyado en las manos y las rodillas, luego elevar la columna haciendo una convexidad superior, al mismo tiempo se inhala, posteriormente al bajar la espalda haciendo una concavidad exhalar.
- V invertida: apoyando las manos y los pies en la estera de yoga, estirar el cuerpo totalmente dividiendo el peso corporal formando una V invertida, al comienzo será difícil apoyar totalmente la planta de los pies pero paulatinamente se logrará apoyarlo todo, de tal forma que la postura ayuda al estiramiento de los músculos isquiotibiales, de la cadera, del abdomen, del core, de la columna vertebral.

- Dragón: acostado boca abajo en el piso, colocar las manos a la altura de los hombros, e incorporar el tronco apoyándose con las manos, al tiempo que se inhala y exhala, llevar la cara hacia arriba.
- Asana del árbol: de pie respirar calmado, levantar un pie y apoyarlo en la parte interna de la pierna contraria o parte interna del muslo contrario, junta las manos en el pecho y elevarlas por encima de la cabeza manteniendo el equilibrio para evitar caerse, respirar tranquilo.
- Postura mahometana: colocarse de rodillas en el suelo, sentado sobre las piernas llevar el tronco hacia adelante, colocar la frente en el suelo y extender los brazos hacia adelante; ésta postura proporciona un mejor funcionamiento del sistema digestivo y mejora la circulación.

En general los asanas mejoran la fisiología con una mejor y mayor oxigenación de los tejidos, quema de grasa corporal, relajación de la mente, disminución del stress, mejora del sistema inmunológico.

Es necesario realizar esta actividad con ropa adecuada, una estera para yoga, agua y un paño.

Siempre finalizando con estiramiento muscular para la vuelta a la calma.

Tabla 32 Realizando actividad física N° 4: "Actividades recreativas"

Objetivo: Promover el esparcimiento a través de actividades físicas de competencia o grupales.	
Duración	2 horas aproximadamente

Definición: Se establece equipos para la práctica deportiva. Dependiendo de la cantidad de estudiante se puede componer equipo para el desarrollo de los juegos recreativos: voleibol, básquet, fútbol, ajedrez o actividades tipo gimkana.

Desarrollo: formados los grupos, se procede a instruir a los participantes según las normas de la competencia, demostrando siempre valores como respeto, solidaridad, cordialidad, honestidad, actitud competitiva, etc.

3.3. DISCUSIÓN:

- 1) En la investigación realizada por Espinoza et al. (2011) a 169 estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso concluye que los estudiantes tienden a elegir alimentos ricos en carbohidratos y lípidos, poseen escasa práctica de actividad física, concluye en la necesidad de tomar acciones que permita a los universitarios adquirir hábitos alimentarios adecuados y ofrecerles actividades físicas que puedan tomar en sus tiempos libres dentro de la universidad, reporta en el grupo de féminas: triglicéridos 161,7mg/dl, y en varones la hipertensión elevada: 132.1 mm Hg. Nuestra investigación concuerda con la tendencia hallada respecto a la elección alimentaria y la escasa actividad física, la diferencia estriba en el hecho de que Espinoza trabajó con parámetros como triglicéridos y presión arterial, parámetros muy importantes que podrían tomarse en cuenta en futuras investigaciones.
- 2) Respecto a los hallazgos de Maldonado y otros (2017) quienes sugieren llevar a cabo estudios más complejos con respecto al sobrepeso y la obesidad en alumnos de instituciones de educación superior, ya que el actual estilo de vida propicia la paulatina ganancia de peso. En contraste con esta investigación, nuestro trabajo no solo presenta el diagnóstico sino una propuesta de solución al mismo problema, siendo el tamaño de muestra para él 200 de los cuales 17% presentó problemas de obesidad central, en nuestra muestra de 33 estudiantes hallamos 12% con un perímetro abdominal elevado, corroborándose la presencia de problemas de mal nutrición, y desconocimiento de hábitos alimenticios saludables y los beneficios de ejercitarse regularmente.
- 3) En nuestro trabajo determinamos 18% con diagnóstico de obesidad y 82% normal según el IMC, el resultado fue similar con la medición de perímetro de cintura, aun cuando la encuesta determinó que 67% de las estudiantes tenían malos hábitos alimenticios y de actividad física,

y que solo 33% tiene hábitos saludables, se asume que el metabolismo activo debido a la edad de las estudiantes favorece la presencia de un alto porcentaje de IMC saludable. En comparación, la investigación de Caballero C. (2017) da como resultado 40% de estudiantes con sobrepeso/obesidad y el 60% normal según el Índice de Masa Corporal (IMC), además que el 40% presentaba valores aumentados y sustancialmente aumentados en circunferencia de cintura acorde con obesidad visceral, riesgo metabólico y cardiovascular. Además, demostró que 82% necesita cambios en su alimentación, 16% tienen alimentación poco saludable, concluye que el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los estudiantes de Medicina no son adecuados aun cuando estudian ciencias médicas, en esto coincidimos, las estudiantes de Obstetricia aun siendo de salud no practican hábitos de consumo saludables.

- 4) En la tesis de Maestría “Diseño de un programa educativo basado en el deporte y la recreación para promover estilos de vida saludable de los estudiantes del primer año de la Escuela de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Trujillo presentado en Lambayeque por Oblitas (2019) en la cual concluye que los estudiantes presentaron un estilo de vida desfavorable, y el proceso de formación de estilos saludables demanda un proceso significativo por competencias requiriendo un programa educativo para promoverlo. En nuestra investigación, se propone una formación por competencias a través de sesiones de aprendizaje, talleres vivenciales, formativos, de actividad física y recreación, tomando en cuenta aspectos psicológicos, fisiológicos, emocionales, con una intervención multidisciplinaria de Medicina, Enfermería, Psicología, Nutrición, Tecnología Médica, he aquí la relevancia del presente estudio.
- 5) Oyola y Reyes (2020) en su estudio: Programa educativo nutricional en estudiantes universitarios aplicado en la Universidad Nacional de Barranca- Perú de diseño cuasi experimental, evaluaron el impacto de un programa educativo y de alimentación saludable en el estado nutricional de estudiantes de bajo nivel socio económico, realizando evaluación antropométrica, perfil bioquímico, test de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias, realizando estimación antes y después de la intervención, se brindó desayuno y almuerzo. Obtuvieron como resultados recuperación de casos de anemia leve y moderada, disminución de glucosa, albúmina y globulina, y recuperación de casos de delgadez, sobrepeso, obesidad, concluyeron que el programa tuvo un impacto positivo en la salud de los estudiantes. Nuestro trabajo está enfocado y pensado desde una perspectiva multidisciplinaria, similar al enfoque de Oyola y Reyes, es muy importante no solo atender la parte fisiológica, kinestésica, o psicológica, sino en conjunto, así cada profesional puede ver problemas y soluciones específicas para cada estudiante, y derivársele para su atención.

CAPITULO IV: CONCLUSIÓN

- 1) Se planteó el Programa “Mejorando nuestra salud” fundamentado en principios y valores, a través de una metodología de Sesiones y Talleres, sustentado en la Teoría Ecológica, la Teoría Transteorética, Salutogénica, enfoque del “Engagement”, Gestión Educativa y Constructivistas. Programa validado y obteniendo buena calificación por los jueces expertos.
- 2) La alta confiabilidad del instrumento aplicado a la variable independiente Programa Educativo, según el software estadístico SPSS, mostró como valor del coeficiente Alfa de Cronbach $\alpha = 0,835$. Este valor, valida su uso para la recolección de datos de la variable. Y existe una alta confiabilidad (Ver Tabla 18) del instrumento aplicado a la variable dependiente de hábitos alimentarios y actividad física, según el software estadístico SPSS, mostrando como valor del coeficiente Alfa de Cronbach $\alpha = 0,915$.
- 3) Se determinó que 67% de las estudiantes tienen hábitos alimenticios inadecuados, 88% siempre ingieren comidas rápidas; 76% no desayunan; 54,5% deficiente ingesta de frutas; 48% deficiente consumo de verduras; 60% dedica aproximadamente 3 horas al día a utilizar medios informáticos; 69,7% realizan actividad física menos de tres días a la semana. En cuanto al Diagnóstico nutricional 18% son no saludables: Preobeso (12%), Obesidad (3%), Obesidad tipo I (3%) y Normal (82%).

CAPITULO V: RECOMENDACIONES

- Fortalecer la práctica de hábitos alimenticios y actividad física, a través de un Programa Educativo, permanente y sostenible con el propósito que los estudiantes tomen conciencia de estas prácticas, como un binomio en bien de su desarrollo físico y mental.
- Promocionar la formación de profesionales que afronten la problemática social, educativa, económica y de salud de nuestro país, desarrollando un cambio de hábitos para alcanzar estilos de vida saludable, desde su formación académica, para darle sentido ético al ejercicio de su profesión en el momento de educar a la población en temas de salud.
- Impulsar la investigación sobre la práctica de hábitos saludables, utilizando pruebas de diagnóstico como glicemia, colesterol y fracciones, triglicéridos, e incluir toma de presión arterial, dentro de la comunidad educativa, donde se explore otros factores ligados al diagnóstico nutricional en los estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA

- Aguilar, V. (2015). *La necesidad de un nuevo modelo de gestión para las Universidades Públicas*. Cuenca: Universidad de Cuenca- Ecuador. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22929/1/4.pdf>
- Álvarez, C. (2008). Teoría Transteorética de cambio de conducta: herramienta importante en la adopción de estilos de vida activos. (U. N. Rica, Ed.) *Revista MHsalud*, 5(1), 1-12. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2370/237017527003.pdf>
- Álvarez, C. (2008). *Teoría Transteorética de Cambio de Conducta: Herramienta Importante en la Adopción de Estilos de Vida Activos*. UNiversidad Nacional de Costa Rica, Costa Rica. doi:ISSN 1659-097X
- Alza, L., & Guzmán, G. y. (2014). *Programa Timoc para mejorar la lectura en niños y niñas del primer grado sección A de Educación Primaria de la IE. MAs Planck College de Víctor Larco. Trujillo, 2013*. Trujillo, Perú: Biblioteca de Educación y Ciencias de la Cpmunicación - UNT.
- Anticona, A., & Bazán, N. y. (2017). *Programa Litemotor para desarrollar la expresión corporal en niños de 4 años del C.E.E. "Rafael Narvaez Cadenillas"*. Trujillo, Perú: Biblioteca de Educación y Ciencias de la Comunicación.
- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista Con-Ciencia*, 2(1), 117-125.
- Becerra, S. (2016). Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. *Revista de Psicología (PUCP)*, 34(2), 239-260. doi:<http://dx.doi.org/10.18800/psico.201602.001>
- Bolaños R., P. (2009). Evolución de los Hábitos Alimentarios. De la Salud a la Enfermedad por medio de los Alimentos. En *Trastornos de la Conducta Alimentaria*. (págs. 956-972). Sevilla: Instituto de Ciencias de la Conducta.
- Caballero, C. B. (setiembre de 2015). *Scielo org*. (C. B. Caballero, Editor, & C. B. Caballero, Productor) Recuperado el 14 de febrero de 2018, de [scielo org](http://scielo.org). web site: www.scielo.org.co
- Cabrera, G. (2000). El modelo transteorético del comportamiento en salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 18(2), 129-138. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/120/12018210.pdf>
- Calvo Molina, K., Fernández Rojas, X., Flores Castro, O., Gonzáles Urrutia, R., Madriz Bonilla, D., Martínez Izaguirre, A., . . . Villalobos Leal, N. (2019). Factores obesogénicos en el entorno escolar público costarricense durante 2015-2016. *Universidad de Costa Rica*, 17(1), 225-257. doi:<https://doi.org/10.15517/psm.v17i1.37858>

- Canedo Ibarra, S. P. (2009). *Contribución al estudio del aprendizaje de las ciencias experimentales en la educación infantil: cambio conceptual y construcción de modelos científicos precursores*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Cántaro, K. (2018). *Energía y Nutrientes del Ser Humano*. Lima: campus virtual IPD - Perú.
- Cárdenas, T., & Jaik, A. (2014). *Enagement. Ilusión por el Trabajo. Un Modelo Teórico Conceptual*. (primera edición ed.). Mexico, Mexico: Red Durango de Investigadores Educativos A.C. Obtenido de <https://redie.mx/librosyrevistas/libros/engagement.pdf>
- Carrera, B., & Mazzarella, C. (2001). Vygotsky: Enfoque Sociocultural. *EDUCERE*, 5(13), 41-44.
- Casanueva, E. (2001). *Nutrición de la mujer adulta*. En: *Nutriología Médica*. Mexico: Panamericana.
- Cedillo, L., Correa, L., Vela, J., Perez, L., Loayza, J., Cabello, C., . . . De la Cruz, J. (2016). Estilo de Vida de Estudiantes Universitarios de Ciencias de la Salud. *Revista de la Facultad de Medicina Humana. Universidad Ricardo Palma- Perú.*, 16(3), 57-65. doi:DOI:<https://doi.org/10.25176/RFMH.v16.n2.670>
- Chacón M., L. (2014). Gestión educativa del siglo XXI: bajo el paradigma emergente de la complejidad. *Revits Omnia*, 20(2), 150-161. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/737/73735396006.pdf>
- Chamaya, F. (2016). *Presentada para obtener el Grado Académico de Maestro en Ciencias de la Educación con mención en Investigación y Docencia*. Lambayeque, Perú.
- Chillón, P. (2005). *Efectos de un Programa de Intervención en Educación Física para la Salud en Adolescentes de 3° de ESO*. Granada, España: Departamento de Educación Física y Deportiva. Obtenido de <https://hera.ugr.es/tesisugr/15379425.pdf>
- Congreso de la República del Perú. (2003). *Ley General de Educación*. Lima. Obtenido de http://www.minedu.gob.pe/p/ley_general_de_educacion_28044
- Diario Correo. (28 de Setiembre de 2016). *Correo Lambayeque*. Obtenido de Correo Lambayeque: <https://diariocorreo.pe/edicion/lambayeque/chiclayo>
- Díaz, J. (2001). Escritos de Psicología - Análisis. *El Modelo de los estadios del Cambio en la Recuperación de las Conductas Adictivas.*, 15. Málaga, Málaga, España. Recuperado el 12 de febrero de 2018
- Espinoza, L., Rodríguez, F., Gálvez, J., & MacMillan, N. (2011). Hábitos de Alimentación y Actividad Física en estudiantes universitarios. *Revista chilena de nutrición: órgano oficial de la Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología*, 38(4), 458-465.
- Galarza, V. (2008). *Hábitos alimentarios saludables*. Obtenido de Confederación de consumidores y usuarios: http://cecu.es/publicaciones/habitos_alimentarios.pdf

- Galvez, A. (2004). *Actividad física habitual de los adolescentes de la región de Murcia. Análisis de los motivos de práctica y abandono de la actividad físico-deportiva*. Tesis doctoral, Universidad de Murcia, Murcia, España. Recuperado el 8 de Febrero de 2008
- García, S., & Martínez, V. (2019). *Primero auxilios psicológicos en jóvenes con ideación suicida en la Universidad Cooperativa de Colombia*. Villavicencio: Universidad Cooperativa de Colombia. Obtenido de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18398/4/2019_primeros_auxilios_psicol%C3%B3gicos.pdf
- Genique M., R., Marin I., A., Cía G., P., Gálvez V., A., Bergareche, I., & Gelado J., C. (2010). Utilidad del Perímetro abdominal como método de cribaje del Síndrome Metabólico en las personas con hipertensión arterial. *Revista Esp. Salud Pública*, 84(2), 215-222. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v84n2/breve.pdf>
- INEI. (8 de Febrero de 2015). *INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA - INEI*. Obtenido de INEI Web site: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/poblacion/>
- Lizarzaburu Robles , J. (2013). Síndrome metabólico: concepto y aplicación práctica. *Anales de la Facultad de Medicina*, 74(4), 315-320. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832013000400009&lng=es&tlng=es.
- Maldonado G., A., Gallego T., R., García A., A., & Hernández S., G. (2017). Epidemiología de sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios de Chilpancingo, Guerrero. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Salud*, 6(12), 31-46. doi: <https://doi.org/10.23913/rics.v6i12.55>
- Milian, N. (2016). *Plan curricular de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo y su relación con el perfil profesional*. Tesis para optar el grado académico de Magister en Docencia Universitaria y Gerencia Educativa., Universidad Particular de Chiclayo, Chiclayo.
- MINSA. (2015). *Modelo de abordaje de Promoción de la Salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de Alimentación y Nutrición Saludable*. Lima: Dirección General de Salud de las personas.
- Molina, L. (2013). Teoría del Aprendizaje significativo. *Academia. Accelerating the worl's research*. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36648472/Aprendizaje_significativo-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1627938834&Signature=EEg5NQ-eMx2tkY6RsZ-tc7MPh3FQnYfmnyk~VWaewYgcjYoOwp1EwUB8eVUW1yOG~-sRXB6kLdnPdSUsy9mo80J90wfBIlfYAVRbRxgc96Qu0v3STPold0v-9neUVH5Ej
- Moreira, O. y. (2009). *Tesis y tareas/salud*. Obtenido de Monografías de la Real Academia Nacional de Farmacia. Monografía VI: Alimentación y Salud: <http://www.analesranf.com/index.php/mono/article/view/398>

- Muñoz, S. (2005). LA EDUCACIÓN FÍSICA ESCOLAR ANTE EL PROBLEMA DE LA OBESIDAD Y EL SOBREPESO. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias*, 179-199.
- Naranjo Pereira, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del Proceso educativo. *Actualidades Investigativas en Educación*, 7(3).
- Oblitas, E. D. (2019). *Diseño de un programa educativo basado en el deporte y la recreación para promover estilos de vida saludable de los estudiantes del primer año de la Escuela profesional de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Trujillo*. 2018. Lambayeque.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2003). *Serie de Informes Técnicos 916. Dieta, Nutrición y Prevención de enfermedades Crónicas. Consulta mixta de expertos. OMS/FAO. Obesidad*. Obtenido de https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf
- Oyola Canto, M., & Reyes Narváez, S. (2020). Programa educativo nutricional en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la salud.*, 21. Obtenido de file:///D:/Downloads/Dialnet-ProgramaEducativoNutricionalEnEstudiantesUniversit-7410577.pdf
- Padilla, S., & Araya, R. (2013). La circunferencia abdominal como indicador de riesgo de enfermedad cardiovascular. *acta Médica Costarricense*, 3(55), 122-127. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43428797004>
- Parra, P., & Rubio, Y. (2017). *Una mirada desde el modelo ecológico de Bronfenbrenner de dos historias de sujetos que se convirtieron en padres/madres durante su adolescencia*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17560/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-80.pdf>
- Rivera, E. (2019). Camino Salutogénico: estilos de vida saludable. (E. d. Dietética, Ed.) *Revista Digital de Postgrado*, 8(1), e159. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1022825/16111-144814484303-1-sm-3.pdf>
- Roalcaba, N., & Orozco, M. (2017). *Salud Mental. Investigación y reflexiones sobre el ejercicio profesional*. Guadalajara, Mexico: Universidad de Guadalajara. Obtenido de 328584009_Introduccion_al_modelo_ecologico_del_desarrollo_humano
- Rodríguez R., F., Palma L., X., Romo B., A., Escobar B., D., Aragón G., B., Espinoza O., L., & Gálvez C., J. (2013). Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. *Nutrición hospitalaria*, 2(28), 447-455.
- Sáenz Durán, S., González Martínez, F., & Díaz Cárdenas, S. (2011). Hábitos y trastornos alimenticios asociados a factores socio-demográficos, físicos y conductuales en Universitarios de Cartagena, Colombia. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(4), 193-204. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2011000300003>
- Sánchez -Villegas, A., Martínez Gonzales, M., & Martínez, J. (s.f.). *Dieta Mediterránea: evidencias epidemiológicas de sus efectos beneficiosos sobre la salud*. Universidad de Navarra,

- Unidad de Epidemiología y Salud Pública. Navarra: Facultad de Medicina. Obtenido de <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/3430/1/01.pdf>
- Texas Heart Institute. (16 de febrero de 2018). *Texas heart Institute*. Recuperado el 16 de febrero de 2018, de Texas heart Institute: <https://www.texasheart.org>
- Tinoco F., M. (2012). *Influencia del Método Pilates sobre la Condición Física - Salud en Sujetos Jóvenes*. Granada , España: Editorial de la Universidad de Granada.
- Torres, J., Contreras, S., Lippi, L., Huaiquimilla, M., & Leal, R. (2019). Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calidad en la Educación*(50), 357-392. doi:<https://dx.doi.org/10.31619/caledu.n50.728>
- UDCH. (19 de agosto de 2021). *Universidad Particular de Chiclayo*. Obtenido de UDCH: <https://www.udch.edu.pe/web/esc.php?p=escobstetricia>
- Uriarte Arciniega, J. (2005). La Resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidactica*, 10(2), 61-79.
- Vergara, B. (20 de 8 de 2009). Plan, Programa y Proyecto Eduativo. Perú.

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL I CICLO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD DE CHICLAYO

Nombre - Apellidos:

Sexo: F () M () Edad: Talla: Peso:

Estimado (a) estudiante, antes de responder con la mayor sinceridad lea cuidadosamente cada una de las preguntas, luego marque con un aspa en los paréntesis correspondientes a la respuesta escogida. Cada ítem está evaluado según la escala Likert: 1. Nunca, 2. Casi nunca, 3. Casi siempre, 4. Siempre.

PROGRAMA EDUCATIVO DE SALUD

A.- Educación para la Salud

1. ¿Consume cinco comidas normalmente durante el día?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
2. ¿Te negarías a comer seguido en lugares de comida rápida como Mc Donald's, Domino's pizza, Pizza Hut, Kentucky Fried Chicken?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
3. ¿Su ingesta diaria siempre empieza con el desayuno?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
4. ¿Acostumbra cenar a las 7 pm?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
5. ¿Consume tres comidas principales durante el día?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()

B.- Información Relevante sobre Alimentación Equilibrada

6. ¿Acostumbra tomar alimentos durante el receso de clases?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
7. ¿Consume frutas por lo menos cuatro veces a la semana?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
8. ¿Consume verduras por lo menos cuatro veces a la semana?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
9. ¿Consume mensualmente algún suplemento nutricional?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
10. ¿Consume por lo menos dos veces al mes frutos secos?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA

A.- Frecuencia de consumo y Tiempo de Entretenimiento

1. ¿Consume en promedio 1,5 litros de agua diariamente?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
2. ¿Dedica por lo menos tres horas diarias al uso del televisor, laptop y/o PC:?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
3. ¿Acostumbra hidratarse con alguna bebida después de la actividad física? .
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
- 4) ¿Realiza alguna actividad física por lo menos 30 minutos diarios, durante 3 días a la semana?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
- 5) ¿Su actividad física es guiada por algún entrenador?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()

B.- Preferencia de consumo y Tiempo de Deporte

- 6) ¿Consume alguna dieta nutricional después de realizar actividad física?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
- 7) ¿Considera pertinente que la actividad física debe realizarla diariamente?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
- 8) ¿Considera usted que toda actividad física está relacionada con la estética?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
- 9) ¿Considera usted que toda actividad física está relacionada con la salud?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()
- 10) ¿Considera peligroso lesionarse como consecuencia de la actividad física?
Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre ()

ANEXO N°02

AUTOESTIMA

a. DEFINICION:

La Autoestima, es el conjunto de sentimientos y pensamientos que tenemos de nosotros mismos. Proceso mental superior, que nos permite formar conocimientos. Si sabemos pensar podemos desarrollar nuestros conocimientos.

Branden (1998) refiere que la autoestima es la experiencia fundamental de que podemos llevar una vida significativa y cumplir sus exigencias. Más concretamente, podemos decir que es: 1) La confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida. 2) La confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices.

b. BASES:

- **Auto concepto:** imagen que se tiene de sí mismo y de su mundo personal, en dos aspectos: como una persona hábil (capaz de valerse por sí misma) y una persona sexual (capaz de relacionarse sexualmente con otras personas)
- **Auto aceptación:** implica la disposición a rechazar la negación o desestimación sistemática de cualquier aspecto de sí mismo.

c. COMO INFLUYE LA AUTOESTIMA EN LA VIDA COTIDIANA: influye:

- 1) En todos los pensamientos, sentimientos y actos que llevamos a cabo.
- 2) Sobre el comportamiento.
- 3) En el aprendizaje.
- 4) En las relaciones.
- 5) En la creación
- 6) La experimentación

d. FACTORES QUE FAVORECEN EL DESARROLLO DE AUTOESTIMA:

- Aceptación: empieza por identificar y aceptar nuestras cualidades y defectos.
- Debemos aprender a disfrutar de nuestra propia compañía, tiempo para sí.
- Prestar atención a nuestros pensamientos y sentimientos. Hagamos aquello que nos hace sentir felices y satisfechos.
- Ser positivo: tomar una actitud de "puedo hacerlo".

- Respeto: Estar orgullosos de ser quien somos.
- Aprecio: Hay que premiarse por los logros, los pequeños y los grandes, y vivir a plenitud.
- Amor: Aprendamos a querer a la persona única que somos.

e. **CARACTERÍSTICAS DE AUTOESTIMA ALTA:** (Adaptado de Campos y Muños, 1992)

- Saben que cosas pueden hacer bien y qué pueden mejorar.
- Se siente bien consigo mismo.
- Expresan su opinión.
- No teme hablar con otras personas.
- Saben identificar y expresar sus emociones a otras personas.
- Participan en las actividades que se desarrollan en su universidad o centro de trabajo.
- Se valen por sí mismos en las situaciones de la vida, saben dar y pedir apoyo.
- Les gusta los retos y no les temen.
- Tienen consideración por los otros, sentido de ayuda y están dispuestos a colaborar con las demás personas.
- Son creativos y originales, inventan cosas, se interesan por realizar tareas desconocidas, aprenden actividades nuevas.
- Luchan por alcanzar lo que quieren.
- Disfrutan las cosas divertidas de la vida, tanto de la propia como de la de los demás.
- Se aventuran en nuevas actividades.
- Son organizados y ordenados en sus actividades.
- Preguntan cuándo algo no lo saben.
- Defienden su posición ante los demás.
- Reconocen cuando se equivocan.
- No les molesta que digan sus cualidades, pero no les gusta que los adulen.
- Conocen sus cualidades y tratan de sobreponerse a sus defectos.
- Son responsable de sus acciones.

ANEXO N° 03

COORDINACIÓN Y ASESORÍA DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS

N°	ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA
1	Aceptación Propuesta por la autoridad universitaria competente	Dar a conocer la propuesta a los estamentos competentes para su conocimiento, aprobación y posterior comunicación.	Equipo multidisciplinario	
2	Promoción entre la comunidad universitaria	Promocionar el Programa	Equipo multidisciplinario	
3	Diagnóstico Nutricional	Conocer el estado nutricional de los estudiantes	Equipo multidisciplinario	
Sesiones de aprendizaje				
1	Conociendo los nutrientes	Identificar y seleccionar alimentos nutritivos en su ingesta diaria.	Nutricionista	
2	Conociendo los beneficios de la actividad física	Identificar actividades consideradas como sedentarias por la OMS. Identificar y comprender la importancia de realizar actividad física saludable.	Prof. Ed. Física Tecnólogo Médico: Terapia Física	
3	Conociendo los grupos de alimentos	Identificar y comprender la importancia de los hábitos de alimentación y actividad física saludable	Nutricionista	
4	Conociendo el gasto energético total (GET)	Valorar la nutrición y la actividad física en la mejora de su salud.	Nutricionista	
5	Conociendo las calorías que nos aportan los nutrientes	Identificar y comprender el aporte energético- calórico de los alimentos en la ingesta diaria.	Nutricionista	
Charlas educativas				
1	Alimentación balanceada	Analizar y comprender la importancia de una dieta balanceada.	Nutricionista	
2	Enfermedades relacionadas a una inadecuada alimentación y falta de actividad física	Identificar y Analizar las consecuencias de una inadecuada dieta alimenticia y escasa actividad física	Médico	
Talleres				
1	Talleres formativos:			
	Taller de autoestima: Yo valgo mucho	Ayudar a los participantes a potenciar su autoestima	Psicólogo	

Talleres Vivenciales: Elaborando dietas nutritivas: ensalada de verduras	Elaborar dietas balanceadas considerando el aporte energético- calórico, las necesidades calóricas de la mujer en edad fértil y el valor biológico de los alimentos.	Nutricionista
	Practicar el hábito de alimentarse saludablemente valorando el consumo de alimentos nutritivos para conservar su salud.	
Elaborando dietas nutritivas: ensalada de frutas	Elaborar dietas balanceadas considerando el aporte energético- calórico, las necesidades calóricas de la mujer en edad fértil y el valor biológico de los alimentos.	Nutricionista
	Practicar el hábito de alimentarse saludablemente valorando el consumo de alimentos nutritivos para conservar su salud.	
Elaborando dietas nutritivas: consumiendo pescado	Elaborar dietas balanceadas considerando el aporte energético- calórico, las necesidades calóricas de la mujer en edad fértil y el valor biológico de los alimentos.	Nutricionista
	Practicar el hábito de alimentarse saludablemente valorando el consumo de alimentos nutritivos para conservar su salud.	
Elaborando dietas nutritivas: Mix de frutos secos	Elaborar dietas balanceadas considerando el aporte energético- calórico, las necesidades calóricas de la mujer en edad fértil y el valor biológico de los alimentos.	Nutricionista
	Practicar el hábito de alimentarse saludablemente valorando el consumo de alimentos nutritivos para conservar su salud.	
Realizando Actividad Física:	Relacionar y seleccionar una actividad física acorde a su estado fisiológico.	Prof. Ed. Física
Baile: “Me gusta bailar”	Realizar diversas actividades físicas considerando algunas técnicas básicas que conserven su estado de salud. Practicar el hábito de realizar actividades físicas reconociendo la importancia para su salud.	
Ciclismo: “El ciclismo me ayuda”	Relacionar y seleccionar una actividad física acorde a su estado fisiológico.	Prof. Ed. Física
	Realizar diversas actividades físicas considerando algunas técnicas básicas que conserven su estado de salud. Practicar el hábito de realizar actividades físicas reconociendo la importancia para su salud.	

Tecnología
Médica: Terapia Física

Tecnología
Médica: Terapia Física

Yoga: “Yoga para sentirme mejor”	Relacionar y seleccionar una actividad física acorde a su estado fisiológico. Realizar diversas actividades físicas considerando algunas técnicas básicas que conserven su estado de salud. Practicar el hábito de realizar actividades físicas reconociendo la importancia para su salud.	Prof. Ed. Física Tecnólogo Médico en Terapia Física
Actividades Recreativas:	Relacionar y seleccionar una actividad física acorde a su estado fisiológico. Realizar diversas actividades físicas considerando algunas técnicas básicas que conserven su estado de salud. Practicar el hábito de realizar actividades físicas reconociendo la importancia para su salud.	Prof. Ed. Física
Voleibol		
Básquetbol		Tecnólogo Médico en
Futbol		Terapia Física
Ajedrez		
Clausura del Programa educativo:	Practicar el hábito de alimentarse saludablemente valorando el consumo de alimentos nutritivos para conservar su salud. Practicar el hábito de realizar actividades físicas reconociendo la importancia para su salud. Organizar con iniciativa grupos para la práctica de actividad física dentro del campus.	Todos los colaboradores
Festival de variadas actividades alimenticias y recreativas “Full Day”		
Evaluación permanente	Mejorar los procesos en la consecución de objetivos	Equipo multidisciplinario

ANEXO N° 04

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EVALUAR EXPOSICIÓN

Nombres y Apellidos

Asignatura Fecha

CRITERIO	DESCRIPTORES.					PTJE
	4	3	2	1	0	
ESTRUCTURA	Se percibe claramente la introducción, desarrollo y conclusión.	Se percibe solo el desarrollo y conclusión.	Se percibe claramente solo la introducción y el desarrollo.	Se percibe solo el desarrollo.	No se percibe introducción, desarrollo y conclusión.	
ASPECTOS LINGÜÍSTICOS Y NO LINGÜÍSTICOS	Se expresa con un lenguaje formal, no incurre en vicios de expresión y emplea un buen lenguaje corporal y usa tonos adecuados.	Se expresa con un lenguaje formal, no incurre en vicios de expresión y emplea buen lenguaje corporal, no usa tonos adecuados.	Se expresa con un lenguaje formal, incurre en vicios de expresión y emplea un lenguaje corporal y usa tonos adecuados.	Se expresa con un lenguaje formal, incurre en vicios de expresión y no emplea un lenguaje corporal y no usa tonos adecuados.	No se expresa con un lenguaje formal, incurre en vicios de expresión y no emplea un lenguaje corporal y no usa tonos adecuados.	
ACTITUD	Demuestra seguridad, convicción, interés y tolerancia en la exposición.	Demuestra seguridad y convicción, interés y es poco tolerante.	Demuestra tolerancia, interés y no seguridad ni convicción.	Demuestra no seguridad, convicción, desinterés y no es tolerante.	Demuestra no seguridad, no convicción, desinterés y no es tolerante.	
DOMINIO DEL TEMA	Expresa sus ideas con claridad y precisión y las fundamenta cualitativa y cuantitativamente	Expresa sus ideas con claridad y precisión y las fundamenta cualitativamente.	Expresa sus ideas con claridad y precisión y las fundamenta cuantitativamente	Expresa sus ideas con claridad y precisión y no las fundamenta cualitativa ni cuantitativamente.	No expresa sus ideas con claridad y precisión y no las fundamenta cualitativa y cuantitativamente.	
USO DE AYUDAS	Selecciona y elabora ayudas pertinentes a su exposición y las utiliza adecuadamente.	Selecciona y elabora ayudas pertinentes a su exposición y no las utiliza adecuadamente.	Selecciona ayudas pertinentes a su exposición y las utiliza adecuadamente.	Selecciona y utiliza ayudas no pertinentes a su exposición.	No selecciona ni elabora ayudas pertinentes a su exposición y no las utiliza adecuadamente	

ANEXO N° 05

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EVALUAR TRABAJO EN EQUIPO

ASIGNATURA:

PROGRAMA DE ESTUDIOS:

CICLO:

DOCENTE:

FECHA:

[illegible]

ANEXO N° 06
RÚBRICA PARA EVALUAR TRABAJO PERSONALIZADO POR ESTUDIANTE

N° DE ORDEN	GRUPO	ESTUDIANTE	SINCRONÍA DEL EQUIPO (MAX. 1 PTS.)	ACTITUD DURANTE EL PROCESO (1 PT. C/U)		TRABAJO FÍSICO (2 PT. C/U)				EXPOSICIÓN (1,5 PTS. C/U)				SUSTENTACIÓ N DE SUS RESULTADOS (1 PT. C/U)		PARTICIPACIÓ N EN OTRAS EXPOSICIONES (MÁX. 1 PT.)		CALIFICATIVO
				TRABAJA EN ORDEN Y CON DISCIPLINA	RESPETA LAS OPINIONES DE LOS DEMÁS	PRESENTACIÓN	ORDEN	CLARIDAD Y COHERENCIA	RESULTADOS OBTENIDOS EN FORMA ÓPTIMA	VOZ CLARA, BUEN TIMBRE DE VOZ	DOMINIO DEL TEMA	DESPLAZAMIENTO	MATERIAL A UTILIZAR	LOCUCIDAD	SEGURIDAD Y COHERENCIA AL EXPRESAR SUS IDEAS			
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
12																		

ANEXO N° 07
PRESUPUESTO

Recursos y presupuesto.

Aquí presentamos los gastos generales ocasionados por la compra de materiales o bienes, servicios e imprevistos, que demandan la planificación, ejecución y finalización del proyecto.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
BIENES			
Papel bond	2 millares	25	50
Memoria USB	1	36	36
Docena de lapiceros	1	8	8
Lápices	2 docenas	20	40
Depósitos	3	20	60
Papel sábana	2 cientos	15	30
Platos	24	24	576
Tablas de picar	5	50	250
Cuchillos	2 docenas	50	100
SERVICIOS			
Fotocopias	200	0.10	20
Tinta para impresora	4	35	140
Consultas	3	50	150
Asesoría	3	100	300
Pasajes	10	10	100
Digitación-copias	10	20	200
anillados	30	5	150
IMPREVISTOS	100		300
TOTAL			1004

Financiamiento: Los gastos presupuestados demandados por la presente investigación serán autofinanciados por los autores del proyecto.

ANEXO 08: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO Y DEL PROGRAMA “MEJORANDO NUESTRA SALUD” POR EL EXPERTO DR. AURELIO RUIZ PEREZ.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

ESCUELA DE POSTGRADO MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

I. Trabajo de investigación

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nombre del experto | : Dr. AURELIO RUIZ PEREZ |
| 2. Centro de trabajo | : Universidad César Vallejo |
| 3. Nombre del Instrumento | : Cuestionario dirigido a las estudiantes |
| 4. Propósito | : Validar el instrumento dirigido a los estudiantes con la finalidad de medir la capacidad preventiva sobre hábitos alimentarios y actividad física |
| 5. Unidades de análisis | : Programas Educativos de la Facultad Ciencias de la Salud. |
| 6. Duración | : 20 minutos. |
| 7. Descripción del instrumento | : Consiste en 20 preguntas que tiene por finalidad verificar el desempeño académico. |
| 8. Responsable | : Susana Elizabeth Santa Cruz Mío |

II. Aspectos de la evaluación del instrumento.

- Se evaluará cada uno de los ítems teniendo en cuenta los siguientes criterios:
 - Redacción clara y precisa.
 - Coherencia con indicador, dimensión y variable.
- Se anotarán las observaciones para mejorar el trabajo de investigación.

Variable		Programa Educativo de Salud													
Dimensión		Educación para la salud												Estilos de vida saludable	
Indicador		Opinión de Respuesta				Valoración									
		Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre	Redacción clara y precisa		Tiene coherencia con la variable		Tiene coherencia con la dimensión		Tiene coherencia con el indicador		Observación	
1. El docente interacciona formulando preguntas sobre temas anteriores y da a conocer lo que va a tratar en clase.						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
2. Durante las sesiones de clase desarrolla estrategias que motivan tu atención, percepción, memoria y comprensión entre otros procesos cognoscitivos.						X		X		X		X			
3. Demuestra conocimiento profundo del tema y distingue la esencia del propósito de la sesión.						X		X		X		X			
4. Los contenidos teóricos que brinda se ajustan a situaciones problemáticas de la salud y de la realidad contextual del estudiante.						X		X		X		X			
5. Monitorea y retroalimenta los grupos de trabajo orientando con nuevas prácticas y frecuencias de consumo.						X		X		X		X			
6. Organiza equipos de estudiantes, presentando materiales didácticos para reforzar el aprendizaje.						X		X		X		X			
7. Utiliza diversas estrategias promoviendo la práctica preventiva de alimentación saludable.						X		X		X		X			




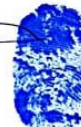
CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

EL QUE SUSCRIBE, DOCTOR EN GESTIÓN UNIVERSITARIA, DEJA PLENA CONSTANCIA QUE:

Por medio del presente documento hago constar que he realizado la revisión de los siguientes instrumentos de recolección de información: Encuesta aplicada a las estudiantes del primer ciclo de obstetricia, sobre conocimientos relacionados con alimentación saludable; estilos de vida saludable y actividad física; y el programa educativo “Mejorando nuestra Salud” elaborado por la estudiante de maestría, Susana Elizabeth Santa Cruz Mio, quien está realizando un trabajo de investigación titulado “PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR LA PRÁCTICA DE HáBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LAS ESTUDIANTES DEL I CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO – LAMBAYEQUE, 2017” cuyo objetivo es Aplicar un Programa Educativo “Mejorando nuestra Salud” para mejorar la Práctica Preventiva de Hábitos Alimenticios y Actividad Física de las estudiantes.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dichos instrumentos serán válidos para su aplicación.

Chiclayo, 19 de junio 2017.


AURELIO RUIZ PÉREZ
DNI: 16545-254 

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS DE LA GUÍA DE ENTREVISTA
APLICADA A LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA
DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA DE LA UDCH

EXPERTO: Dr. AURELIO RUIZ PÉREZ


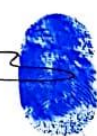
OBJETIVO: Aplicar un Programa Educativo "Mejorando nuestra Salud" para mejorar la Práctica Preventiva de Hábitos Alimenticios y Actividad Física de las estudiantes.

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (X), según considere conveniente:

Nº DE ITEM	VALIDEZ DEL CONTENIDO		VALIDEZ DEL CRITERIO		VALIDEZ DEL CONSTRUCTO		PUNTAJE	OBSERVACIONES / SUGERENCIAS
	El ítem está formulado en forma adecuada, clara y concisa.		El ítem permite determinar el proceso de desarrollo de los hábitos alimentarios y actividad física, en los estudiantes.		El ítem responde al objetivo de la presente guía de entrevista.			
	SI(1)	No (0)	SI(1)	No (0)	SI(1)	No (0)		
1.	X		X		X		3	
2.	X		X		X		3	
3.	X		X		X		3	
4.	X		X		X		3	
5.	X		X		X		3	
6.	X		X		X		3	
7.	X		X		X		3	
8.	X		X		X		3	
9.	X		X		X		3	
10.	X		X		X		3	
TOTAL							30	

ESCALA:

Inicio	Proceso	Previsto	Destacado
De 0 - 7	De 08 - 15	De 15 - 22	De 23 - 30


AURELIO RUIZ PÉREZ
 D.N.S.: 16545294
 

**FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS DEL PROGRAMA EDUCATIVO
“MEJORANDO NUESTRA SALUD” PARA MEJORAR LA PRÁCTICA DE HÁBITOS
ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA” DE LAS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE
LA UDCH.**

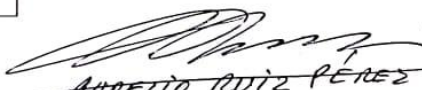
EXPERTO: Dr. AURELIO RUIZ PÉREZ

OBJETIVO: Aplicar un Programa Educativo “Mejorando nuestra Salud” para mejorar la Práctica Preventiva de Hábitos Alimenticios y Actividad Física de las estudiantes.

Criterios Categorías	EXCELENTE (4 puntos)	BUENO (3 puntos)	REGULAR (2 puntos)	DEFICIENTE (1 punto)	PUNTAJE
Bases teóricas	El programa educativo presenta un consistente y sólido sustento teórico	El programa educativo presenta un consistente sustento teórico	El programa educativo presenta un regular sustento teórico	El programa educativo no presenta sustento teórico	4
Objetivo General	Se cumple con rigurosidad el objetivo general del trabajo de investigación	Se cumple con el objetivo general del trabajo de investigación	Se cumple parcialmente con el objetivo general del trabajo de investigación	No se cumple con el objetivo general del trabajo de investigación	4
Creativo e innovador	El programa educativo es altamente creativo e innovador	El programa educativo es creativo e innovador	El programa educativo es poco creativo e innovador	El programa educativo no es creativo e innovador	4
Secuencia didáctica	Las fases del programa educativo son altamente pertinentes y adecuadas	Las fases del programa educativo son pertinentes y adecuadas	Las fases del programa educativo son poco pertinentes y adecuadas	Las fases del programa educativo no son pertinentes y adecuadas	4
Estrategias didácticas	Las estrategias didácticas del programa son muy eficaces y significativas	Las estrategias didácticas del programa son eficaces y significativas	Las estrategias didácticas del programa son un poco eficaces y significativas	Las estrategias didácticas del programa no son eficaces y significativas	4
TOTAL					20

ESCALA:

INICIO	PROCESO	PRVISTO	DESTACADO
DE 0 a 10	DE 11 a 13	DE 14 a 17	DE 18 a 20


AURELIO RUIZ PÉREZ
 DNI. 16541-254

ANEXO 09: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO Y DEL PROGRAMA “MEJORANDO NUESTRA SALUD” POR EL EXPERTO DR. WALTER MEGO PENACHÍ.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

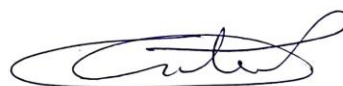
ESCUELA DE POSTGRADO MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

I. Trabajo de investigación

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nombre del experto | : Dr. WALTER FELIPE MEGO PENACHÍ |
| 2. Centro de trabajo | : Universidad Particular de Chiclayo |
| 3. Nombre del Instrumento | : Cuestionario dirigido a las estudiantes |
| 4. Propósito | : Validar el instrumento dirigido a los estudiantes con la finalidad de medir la capacidad preventiva sobre hábitos alimentarios y actividad física |
| 5. Unidades de análisis | : Programas Educativos de la Facultad Ciencias de la Salud. |
| 6. Duración | : 20 minutos. |
| 7. Descripción del instrumento | : Consiste en 20 preguntas que tiene por finalidad verificar el desempeño académico. |
| 8. Responsable | : Susana Elizabeth Santa Cruz Mío |

II. Aspectos de la evaluación del instrumento.

- Se evaluará cada uno de los ítems teniendo en cuenta los siguientes criterios:
 - Redacción clara y precisa.
 - Coherencia con indicador, dimensión y variable.
- Se anotarán las observaciones para mejorar el trabajo de investigación.



Walter F. Mego Penachí
Dr. EN EDUCACIÓN
DOCENTE UNIVERSITARIO

Variable	Dimensión	Indicador	Opinión de Respuesta				Valoración								
			Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre	Redacción clara y precisa		Tiene coherencia con la variable		Tiene coherencia con la dimensión		Tiene coherencia con el indicador		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Programa Educativo de Salud	Educación para la salud	1. El docente interacciona formulando preguntas sobre temas anteriores y da a conocer lo que va a tratar en clase.					X	X		X		X			
		2. Durante las sesiones de clase desarrolla estrategias que motivan tu atención, percepción, memoria y comprensión entre otros procesos cognoscitivos.					X	X		X		X			
		3. Demuestra conocimiento profundo del tema y distingue la esencia del propósito de la sesión.					X	X		X		X			
		4. Los contenidos teóricos que brinda se ajustan a situaciones problemáticas de la salud y de la realidad contextual del estudiante.					X	X		X		X			
	Estilos de vida saludable	5. Monitorea y retroalimenta los grupos de trabajo orientando con nuevas prácticas y frecuencias de consumo.					X	X		X		X			
		6. Organiza equipos de estudiantes, presentando materiales didácticos para reforzar el aprendizaje.					X	X		X		X			
		7. Utiliza diversas estrategias promoviendo la práctica preventiva de alimentación saludable.					X	X		X		X			


Walter F. Mego Penachi
 Dr. EN EDUCACIÓN
 DOCENTE UNIVERSITARIO

FICHA DE EVALUACION DE EXPERTOS DE LA GUÍA DE ENTREVISTA
APLICADA A LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA
DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA DE LA UDCH

EXPERTO: DR. WALTER FELIPE MEGO PENACHÍ

OBJETIVO: Aplicar un Programa Educativo "Mejorando nuestra Salud" para mejorar la Práctica Preventiva de Hábitos Alimenticios y Actividad Física de las estudiantes.

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (X), según considere conveniente:

N° DE ITEM	VALIDEZ DEL CONTENIDO		VALIDEZ DEL CRITERIO		VALIDEZ DEL CONSTRUCTO		PUNTAJE	OBSERVA CIONES / SUGEREN CIAS
	El ítem está formulado en forma adecuada, clara y concisa.		El ítem permite determinar el proceso de desarrollo de los hábitos alimentarios y actividad física, en los estudiantes.		El ítem responde al objetivo de la presente guía de entrevista.			
	SI(1)	No (0)	SI(1)	No (0)	SI(1)	No (0)		
1.	X		X		X		3	
2.	X		X		X		3	
3.	X		X		X		3	
4.	X		X		X		3	
5.	X		X		X		3	
6.	X		X		X		3	
7.	X		X		X		3	
8.	X		X		X		3	
9.	X		X		X		3	
10.	X		X		X		3	
TOTAL							30	

ESCALA:

Inicio	Proceso	Previsto	Destacado
De 0 - 7	De 08 - 15	De 15 - 22	De 23 - 30


Walter F. Mego Penachí
 Dr. EN EDUCACIÓN
 DOCENTE UNIVERSITARIO

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

**EL QUE SUSCRIBE, DOCTOR EN GESTIÓN UNIVERSITARIA, DEJA PLENA
CONSTANCIA QUE:**

Por medio del presente documento hago constar que he realizado la revisión de los siguientes instrumentos de recolección de información: Encuesta aplicada a las estudiantes del primer ciclo de obstetricia, sobre conocimientos relacionados con alimentación saludable; estilos de vida saludable y actividad física; y el programa educativo “Mejorando nuestra Salud” elaborado por la estudiante de maestría, Susana Elizabeth Santa Cruz Mio, quien está realizando un trabajo de investigación titulado “PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR LA PRÁCTICA DE HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LAS ESTUDIANTES DEL I CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO – LAMBAYEQUE, 2017” cuyo objetivo es Aplicar un Programa Educativo “Mejorando nuestra Salud” para mejorar la Práctica Preventiva de Hábitos Alimenticios y Actividad Física de las estudiantes.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dichos instrumentos serán válidos para su aplicación.

Chiclayo, 13 de junio 2017.



Walter F. Mego Penachí
Dr. EN EDUCACIÓN
DOCENTE UNIVERSITARIO

**FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS DEL PROGRAMA EDUCATIVO
“MEJORANDO NUESTRA SALUD” PARA MEJORAR LA PRÁCTICA DE HÁBITOS
ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA” DE LAS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE
LA UDCH.**

EXPERTO: Dr. WALTER FELIPE MEGO PENACHÍ

OBJETIVO: Aplicar un Programa Educativo “Mejorando nuestra Salud” para mejorar la Práctica Preventiva de Hábitos Alimenticios y Actividad Física de las estudiantes.

Criterios Categorías	EXCELENTE (4 puntos)	BUENO (3 puntos)	REGULAR (2 puntos)	DEFICIENTE (1 punto)	PUNTAJE
Bases teóricas	El programa educativo presenta un consistente y sólido sustento teórico	El programa educativo presenta un consistente sustento teórico	El programa educativo presenta regular sustento teórico	El programa educativo no presenta sustento teórico	4
Objetivo General	Se cumple con rigurosidad el objetivo general del trabajo de investigación	Se cumple con el objetivo general del trabajo de investigación	Se cumple parcialmente con el objetivo general del trabajo de investigación	No se cumple con el objetivo general del trabajo de investigación	4
Creativo e innovador	El programa educativo es altamente creativo e innovador	El programa educativo es creativo e innovador	El programa educativo es poco creativo e innovador	El programa educativo no es creativo e innovador	4
Secuencia didáctica	Las fases del programa educativo son altamente pertinentes y adecuadas	Las fases del programa educativo son pertinentes y adecuadas	Las fases del programa educativo son poco pertinentes y adecuadas	Las fases del programa educativo no son pertinentes y adecuadas	4
Estrategias didácticas	Las estrategias didácticas del programa son muy eficaces y significativas	Las estrategias didácticas del programa son eficaces y significativas	Las estrategias didácticas del programa son un poco eficaces y significativas	Las estrategias didácticas del programa no son eficaces y significativas	4
TOTAL					20

ESCALA:

INICIO	PROCESO	PREVISTO	DESTACADO
DE 0 a 10	DE 11 a 13	DE 14 a 17	DE 18 a 20


Walter F. Mego Penachi
 Dr. EN EDUCACIÓN
 DOCENTE UNIVERSITARIO



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:	Susana Elizabeth Santa Cruz Mio
Título del ejercicio:	tesis
Título de la entrega:	Programa Educativo para mejorar la práctica de hábitos ali...
Nombre del archivo:	273689
Tamaño del archivo:	969.74K
Total páginas:	139
Total de palabras:	35,983
Total de caracteres:	195,696
Fecha de entrega:	20-oct.-2021 05:23p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	1679508723

ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA



Programa Educativo para mejorar la práctica de hábitos alimenticios y actividad física de las estudiantes del I Ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

dieteticaynutricionweb.wordpress.com

Fuente de Internet

1%

2

hera.ugr.es

Fuente de Internet

1%

3

docplayer.es

Fuente de Internet

1%

4

[Submitted to Universidad Cesar Vallejo](#)

Trabajo del estudiante

1%

5

saber.ucv.ve

Fuente de Internet

1%

6

core.ac.uk

Fuente de Internet

1%

7

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

9	www.karlbooklover.com Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repository.ucatolica.edu.co Fuente de Internet	<1 %
13	repository.libertadores.edu.co Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
17	www.rics.org.mx Fuente de Internet	<1 %
18	ss.pue.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
19	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
20	digitum.um.es Fuente de Internet	<1 %



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

21	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
22	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	revistas.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	todoatansolounclic.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
26	bibliotecas.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
29	www.buenastareas.com Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Abierta para Adultos Trabajo del estudiante	<1 %
31	aprenderly.com Fuente de Internet	<1 %



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

32	Submitted to Universidad San Francisco de Quito Trabajo del estudiante	<1 %
33	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
35	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
36	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
37	cdeporte.rediris.es Fuente de Internet	<1 %
38	docs.com Fuente de Internet	<1 %
39	uifra.org.ar Fuente de Internet	<1 %
40	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %
41	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

43	ruja.ujaen.es Fuente de Internet	<1 %
44	documento.site Fuente de Internet	<1 %
45	www.studocu.com Fuente de Internet	<1 %
46	L.M. Hernández, M. Mazarlegos, N.W. Solomons. "Relación entre circunferencia de cintura y presión arterial en mujeres guatemaltecas: el estudio CRONOS", Revista Española de Nutrición Comunitaria, 2010 Publicación	<1 %
47	cparraci.com Fuente de Internet	<1 %
48	revistas.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
50	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
52	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

53	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
54	repositorio.escuelamilitar.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
55	www.xn--tomiofc-7za.es Fuente de Internet	<1 %
56	documents.mx Fuente de Internet	<1 %
57	filadd.com Fuente de Internet	<1 %
58	moam.info Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
61	www.medicina.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
62	adiacoantequera.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
63	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
64	repositorio.autonomadeica.edu.pe	



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

	Fuente de Internet	<1 %
65	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
66	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
67	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	<1 %
68	Submitted to Universidad Santo Tomas Trabajo del estudiante	<1 %
69	nutricion.libera.pe Fuente de Internet	<1 %
70	seccionunmsm.wixsite.com Fuente de Internet	<1 %
71	www.linkddl.com Fuente de Internet	<1 %
72	Submitted to Systems Link Trabajo del estudiante	<1 %
73	repositorio.uptc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
74	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
75	digibug.ugr.es Fuente de Internet	



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

		<1 %
76	focuslab.lfp.uba.ar Fuente de Internet	<1 %
77	rua.ua.es Fuente de Internet	<1 %
78	Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón Trabajo del estudiante	<1 %
79	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %
80	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
81	ideas.repec.org Fuente de Internet	<1 %
82	repositorio.unaj.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
83	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
84	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
85	vivasinobesidad.com Fuente de Internet	<1 %
86	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

		<1 %
87	buenosaires.gov.ar Fuente de Internet	<1 %
88	eluniversitario.unnoba.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
89	funed-la-biologiasecundaria.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
90	maxiseba.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
91	redi.ufasta.edu.ar:8080 Fuente de Internet	<1 %
92	repositorio.unab.cl Fuente de Internet	<1 %
93	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
94	rics.org.mx Fuente de Internet	<1 %
95	roderic.uv.es Fuente de Internet	<1 %
96	www.lexureditorial.com Fuente de Internet	<1 %
97	www.osti.gov Fuente de Internet	<1 %



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

98	Juan Bernardo Pinzón, Norma Cecilia Serrano, Luis Alfonso Díaz, Gerardo Mantilla et al. "Impacto de las nuevas definiciones en la prevalencia del síndrome metabólico en una población adulta de Bucaramanga, Colombia", Biomédica, 2007 Publicación	<1 %
99	academica-e.unavarra.es Fuente de Internet	<1 %
100	charleroibelgium.ml Fuente de Internet	<1 %
101	cienciasnaturalesff.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
102	mejorconsalud.com Fuente de Internet	<1 %
103	opac.pucv.cl Fuente de Internet	<1 %
104	postgrado.upnfm.edu.hn Fuente de Internet	<1 %
105	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
106	www.elistas.com Fuente de Internet	<1 %
107	www.fundacionalma.org Fuente de Internet	<1 %



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

108	www.ideal.es Fuente de Internet	<1 %
109	www.odecu.cl Fuente de Internet	<1 %
110	www.revistas.usfx.bo Fuente de Internet	<1 %
111	www.sefh.es Fuente de Internet	<1 %
112	www.un.org Fuente de Internet	<1 %
113	www.urbe.edu Fuente de Internet	<1 %
114	www.usbmed.edu.co Fuente de Internet	<1 %
115	155.210.17.26 Fuente de Internet	<1 %
116	Diego Alejandro Salazar Blandón, Teresita Alzate Yepes, Hugo Alberto Múnera Gaviria, María del Pilar Pastor Durango. "Sobrepeso, obesidad y factores de riesgo: un modelo explicativo para estudiantes de Nutrición y Dietética de una universidad pública de Medellín, Colombia", Perspectivas en Nutrición Humana, 2020 Publicación	<1 %



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

117	biblioteca.usac.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
118	dehesa.unex.es Fuente de Internet	<1 %
119	doczz.it Fuente de Internet	<1 %
120	mriuc.bc.uc.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
121	noticias.vanguardia.com.mx Fuente de Internet	<1 %
122	qdoc.tips Fuente de Internet	<1 %
123	repositorio.barcelo.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
124	repositorio.uam.es Fuente de Internet	<1 %
125	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
126	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
127	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
128	repositorio.usil.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

129	stoplaobesidad.com Fuente de Internet	<1 %
130	teseosi.com Fuente de Internet	<1 %
131	teses.usp.br Fuente de Internet	<1 %
132	ucmexus.ucr.edu Fuente de Internet	<1 %
133	www.aeesme.org Fuente de Internet	<1 %
134	www.bbc.com Fuente de Internet	<1 %
135	www.boliviagay.com Fuente de Internet	<1 %
136	www.eafit.edu.co Fuente de Internet	<1 %
137	www.educa.rcanaria.es Fuente de Internet	<1 %
138	www.meditex.es Fuente de Internet	<1 %
139	www.momentodecalcio.mx Fuente de Internet	<1 %
140	www.nps.org.au Fuente de Internet	<1 %



ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ

DNI: 16490896

ASESORA

141

www.scielo.org.co

Fuente de Internet

<1 %

142

www.tdx.cat

Fuente de Internet

<1 %

143

Submitted to Universidad Rafael Landívar

Trabajo del estudiante

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

**ROSA ELENA SÁNCHEZ RAMÍREZ**

DNI: 16490896

ASESORA