



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

**Br.** Carmen Rosa Silva Núñez

**ASESORA:**

Mg. Miluska Vega Guevara

**SECCIÓN:**

Ciencias de la Salud

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de los servicios de salud

**LIMA-PERÚ**

**2017**

Dra. Estrella Esquiagola Aranda  
Presidente

Dra. Luzmila Garro Aburto  
Secretaria

Mg. Miluska Vega Guevara  
Vocal

**Dedicatoria**

A mí querida Madre quien es el principal pilar en mi vida profesional.

A mis hijos y nietos por su amor y Comprensión.

Carmen.

## **Agradecimientos**

A Dios, nuestro padre y creador, por haberme mantenido constante y perseverante a lo largo de mi vida.

Gracias a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, ahora me toca regresar un poquito de todo lo inmenso que me han otorgado.

Al Dr. César Acuña Peralta rector fundador del Consorcio de la Universidad César Vallejo por su espíritu de renovación al servicio y el progreso de la calidad de la educación peruana. Así también, a todos los Magísteres y Doctores de la Escuela de Posgrado de ciencias de la Salud que nos brindaron e impartieron conocimientos.

A la Mg. Miluska Vega Guevara, asesora de investigación por sus observaciones y orientaciones que contribuyeron el logro de la investigación.

A Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla-Lurín”, sus directivos y personal en general y sobre todo a los alumnos (as) que facilitaron la ejecución y desarrollo de la investigación.

## Declaración de Autoría

Yo, **Carmen Rosa Silva Nuñez**, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 presentada, en 105 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 8 de Setiembre del 2017

---

**Firma**  
**Carmen Rosa Silva Nuñez**  
DNI: 07695362

## Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo se presenta la tesis “**Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017**”, que tuvo como objetivo determinar el efecto del programa de escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables en los estudiantes del 6to Grado de primaria de una entidad estatal; dado que a la luz de que es una iniciativa a fin de mejorar la salud de toda la comunidad educativa y sobre todo fomentar valores principios y sobre todo adopten comportamientos saludable.

El presente informe ha sido estructurado en siete capítulos, de acuerdo con el formato proporcionado por la Escuela de posgrado. En el capítulo I denominado introducción, se presentan los antecedentes y fundamentos teóricos, la justificación, el problema, las hipótesis, y los objetivos de la investigación. En el capítulo II, se describen los criterios metodológicos empleados en la investigación y en el capítulo III los resultados tanto descriptivos como inferenciales. En el capítulo IV la discusión, del mismo modo se presenta en el capítulo V las conclusiones que se obtuvo y el capítulo VI las recomendaciones del caso y en el capítulo VII las referencias bibliográficas.

Señores miembros del jurado esperó que la presente investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

La autora

## Índice

	Pág.
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
<b>I. Introducción</b>	<b>14</b>
1.1 Antecedentes.	15
1.2 Fundamentación científica.	19
1.3 Justificación	36
1.4 Problema	37
1.5 Objetivos	41
1.6 Hipótesis	42
<b>II. Marco metodológico</b>	<b>43</b>
2.1 Variables	44
2.2 Operacionalización de variables	45
2.3 Metodología	46
2.4 Tipo de estudio	46
2.5 Diseño	47
2.6 Población, muestra y muestreo	48
2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
2.8 Métodos de análisis de datos	52
<b>III. Resultados</b>	<b>55</b>
3.1 Descripción de resultados	56
3.2 Contrastación de hipótesis	59
<b>IV. Discusión</b>	<b>66</b>

V. <b>Conclusiones</b>	71
VI. <b>Recomendaciones</b>	74
VII. <b>Referencias</b>	75
VIII <b>Anexos</b>	82
Anexo 1 Artículo Científico	
Anexo 2 Matriz de consistencia	
Anexo 3 Matriz de operacionalización de la variable	
Anexo 4 Instrumentos	
Anexo 5 Certificado de validez d loa instrumentos	
Anexo 6 Matriz de datos	



### Lista de tablas

		Pág.
Tabla	1: Cronograma de la implementación del programa	40
Tabla	2: Operacionalización de la variable hábitos saludables	41
Tabla	3: Validez de los instrumento, según expertos	45
Tabla	4: Confiabilidad de los instrumentos – Alfa de Crombach	46
Tabla	5: Nivel de hábitos saludables de los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud	49
Tabla	6: Nivel de hábitos de lavado de manos en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud	50
Tabla	7: Nivel de alimentación saludable en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud	51
Tabla	8: Nivel de actividad física saludable en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud	52
Tabla	9 Nivel de significancia según Wilcoxon entre el pre test y post test	53
Tabla	10 Comparación entre los hábitos saludables en el pre test y el post test del Programa de Escuelas promotoras en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017	54
Tabla	11 Nivel de significancia según Wilcoxon entre el pre test y post test, en el lavado de manos	55
Tabla	12 Comparación entre los hábitos de lavado de manos en el pre test y el post test del Programa de Escuelas promotoras en los	55

		estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017	
Tabla	13	Nivel de significancia según Wilcoxon entre el pre test y post test, en alimentación saludable.	56
Tabla	14	Comparación entre los hábitos de alimentación saludable en el pre test y el post test del Programa de Escuelas promotoras en los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017	57
Tabla	15	Nivel de significancia según Wilcoxon entre el pre test y post test, en la Actividad física	58
Tabla	16	Comparación entre los hábitos de actividad física en el pre test y el post test del Programa de Escuelas promotoras en los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017	59

## Lista de figuras

	Pág.
Figura 1: Nivel de hábitos saludables de los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud	50
Figura 2: Nivel de hábitos de lavado de manos en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud	51
Figura 3: Nivel de alimentación saludable en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud.	52
Figura 4: Nivel de actividad física saludable en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud.	53

## Resumen

La investigación titulada Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017, tuvo como objetivo fundamental determinar el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en los hábitos saludables de los estudiantes en la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla en Lurín, durante el primer semestre del año 2017.

La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, siguiendo el método hipotético deductivo, por lo que se aplicó un diseño pre-experimental. La muestra fue no probabilística y dado el diseño empleado fue intencionada y estuvo constituida por los alumnos del sexto grado de primaria de la Institución Educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla, a quienes se aplicó un cuestionario de hábitos saludables de 22 ítems, antes y después de haber participado del Programa de Escuelas promotoras de salud. Los resultados evidenciaron que los alumnos presentaron mejores hábitos saludables después de haber participado del programa Escuelas Promotoras de Salud: el 100% de los alumnos presentó un nivel adecuado de hábitos saludables en el post test, frente al 51% que en el pretest evidenció un nivel inadecuado de éstos hábitos.

Finalmente se llegó a la conclusión que la contrastación de la hipótesis de investigación demostró que existían diferencias significativas entre el nivel de hábitos que presentaban los alumnos antes y después de haber participado del programa Escuelas Promotoras de Salud ( $z = -6,712$  y  $p=0.00$ ); presentando el grupo pre test una menor manifestación de hábitos saludable ( $X = 110,12$ ) con respecto al grupo de post test ( $X=127.25$ ). Por lo cual se obtuvo una mejora de 51.7 % en los hábitos saludables de los estudiantes.

**Palabras clave:** escuelas promotoras, hábitos saludables, actividad física, hábitos de higiene, alimentación saludable.

## Abstract

The research entitled Program of Schools promoting health in the healthy habits of educational institution N ° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017, aimed to determine the effect of the Health Promoting Schools Program on the healthy habits of students in educational institution N ° 7098 Rodrigo Lara Bonilla in Lurín during the first half of 2017.

The research was developed under the quantitative approach, following the hypothetical deductive method, for which a pre-experimental design was applied. The sample was non-probabilistic and given the design used was intentional and was constituted by the students of the sixth grade of Elementary School of Educational Institution No. 7098 Rodrigo Lara Bonilla, who were applied a questionnaire of healthy habits of 22 items, before and after of having participated in the Program of Schools promoting health. The results showed that the students presented better healthy habits after participating in the Health Promoting Schools program: 100% of the students presented an adequate level of healthy habits in the post test, compared to 51% that in the pretest showed a level inappropriate of these habits.

Finally, it was concluded that the contrast of the research hypothesis showed that there were significant differences between the level of habits that students had before and after participating in the Health Promoting Schools program ( $z = -6,712$  and  $p = 0.00$ ); ( $X = 110.12$ ) with respect to the post test group ( $X = 127.25$ ). This resulted in an improvement of 51.7% in the healthy habits of the students.

**Keywords:** schools promoting, healthy habits, physical activity, hygiene habits, healthy eating.

## **I. Introducción**

## 1.1. Antecedentes

### 1.1.1. Antecedentes internacionales

Cervera (2014), en la tesis *Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios. Universidad de Castilla-La Mancha-Estudio piloto de la Universidad Virtual de Túnez*, donde realizó un estudio descriptivo No experimental transversal, cuyo objetivo fue la caracterización de los hábitos alimenticios estimando la calidad de su dieta y su posible condicionamiento. La muestra estuvo constituida por 54 estudiantes de la UVT, concluyendo que el 50% de alumnado tienen normo peso y que el 37 % tienen sobrepeso y algo más del 9% son obesos. Asimismo dicho estudio mostro que los estudiantes eran bastante sedentario y que la mayoría de los estudiantes deberían tener cambios que enfoquen a practicar hábitos saludables.

Bustamante (2014), en la tesis *Promoción de hábitos saludables para la prevención de la obesidad infantil* donde planteó un estudio cuasi experimental con un diseño pretest - posttest con grupo de control, cuyo objetivo general de la investigación el promover hábitos que favorezcan un estilo de vida saludable en la comunidad escolar. La intervención estuvo constituida por el grupo A donde se elaboró un programa educativo Promoción de hábitos saludables en el periodo de Enero a Julio 2011, en la escuela de tipo B (control) no se realizó ninguna intervención. La muestra estuvo constituida por 842 alumnos de 1ro al 4to grado. Los resultados de IMC normal fue de 51.3%, el 23.6% de sobrepeso y 16.4% de obesidad en el post test. En relación a los resultados a las variables antropométricas y el estudio nutricional apreció un incremento natural en las escuelas experimentadas. Asimismo ambas escuelas disminuyeron los indicadores de dieta alimentaria. En relación a la actividad física los escolares realizan actividad física durante el día, pero a pesar de ello había prevalencia de sobrepeso y obesidad mayor de lo registrado por INEGI. Por lo cual recomendó trabajar planes y políticas con el objetivo de promover estilos de vida saludable.

Acuña y Cortes (2012), en la tesis *Promoción de estilos de vida saludable área de salud de esparza pretende mejorar la calidad de vida de la población adscrita al Área de Salud de Esparza* donde planteó promover los estilos de vida saludable,

a través de una investigación de naturaleza transversal y descriptiva. La muestra estuvo constituida por los clientes adscritos al Área de Salud de Esparza de 20 a 49 años. Utilizó como instrumento un cuestionario con preguntas abiertas y dicotómicas a fin de determinar los estilos de vida de la población investigada y establecer un Programa de Estilos de Vida Saludable Concluyendo que el 57 % consideró que su alimentación es balanceada, el 63% de la población consideraba presentar estrés y de ellos el 23 % niveles altos que generan sintomatología que afecta el rendimiento y la productividad del individuo. Asimismo observó que el 46 % son sedentarios. Pero lo importante es que el 70.6% del total de la población no padecen de ninguna enfermedad, por lo que demuestra que es el momento oportuno para instaurar programas de promoción de la salud.

Parada (2011), en la tesis *Proyecto educativo sobre higiene personal dirigido a los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Abdón calderón Muñoz de la comunidad la clemencia Cantón Olmedo, provincia Manabí*, implemento proyecto educativo de tipo descriptivo, diseño cuasi experimental, enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de corte transversal y observacional en la cual concluyo que el 82 % de niñas y niños no tienen hábitos de higiene y el 76 % no le dan mayor importancia ,el 53% no lava los alimentos antes de comer, el 33% utiliza agua de pozo para el consumo humano. De acuerdo a los resultados del Proyecto Educativo se logró que 90%, incrementar los conocimientos de los niños y lo importante que resulta implementar proyectos educativos a fin de lograr escuelas saludables.

Parra (2011), en la tesis *Implementación de la estrategia de escuelas promotoras de salud en la escuela Enrique López de influencia de la unidad de programas Santa Lucía 2010 - 2011*. Desarrolló una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, en donde concluyo que el 50.7 % son niñas y el 49.3 % son niños y que la escuela carecía de servicios básicos como agua segura y lo cual repercutía en la salud de los estudiantes, por lo cual construyó el plan anual de salud aplicando el componente creación de ambientes y entornos saludables que permitió mejorar las practicas saludables. Logrando mejoraron sus conocimientos en un 76.7% en forma positiva, un 16.7% en forma regular y un 6.2% de forma incorrecta.



### 1.1.2. Antecedentes nacionales

Oblitas y Cano (2016), en la tesis *Hábitos alimenticios y actividad física en los escolares de cuarto a sexto grado del Nivel Primario de dos instituciones educativas públicas de Lima este, 2015*, realizó un estudio diseño no experimental, de corte transversal, tipo descriptivo, comparativo cuyos resultados obtenidos fueron que los escolares de las dos instituciones educativas públicas presentan hábitos alimentarios altos, en la Institución Educativa Pública María Goretti es un 77,7% (202) y la Institución Educativa Pública 5 de abril es el 70,4% (219). No existen diferencia según género y presentan una actividad física mala y regular. Por lo tanto concluyo que se debe haber mayor coordinación con los establecimientos de salud y que deben los alumnos realizar mayor actividad física y fortalecer las capacidades de los padres de familia y desarrollar programas de salud.

Salvador (2015), en la tesis *Influencia del programa preventivo promocional en salud escolar y el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes con el objetivo de determinar la influencia del programa preventivo en estudiantes del primer grado de educación primaria de la Institución Educativa N° 1211 José María Arguedas, Santa Anita, 2013*, realizo una estudio cuantitativo, de tipo cuasi experimental, de corte transversal, prospectivo. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento era bueno en 32%, regular 64% y deficiente 4% y en lo que respecta a prácticas de higiene fue bueno con 4%, regular 53% y deficiente 43%. Los resultados de la investigación demostraron que el programa preventivo promocional de salud escolar influye positivamente en el desarrollo de capacidades de los estudiantes del primer grado de educación primaria. El investigador recomienda que se debe capacitar a los docentes a fin que puedan adquirir conocimientos respecto al cuidado de la salud y que los niños puedan mejorar sus prácticas de higiene.

Palomares (2014), en la tesis *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud* realizo una estudio correlacional, de corte transversal y prospectivo con una muestra de 106 profesionales de la salud que laboran en un Hospital del Ministerio de Salud (MINSA) del distrito de Pueblo Libre, donde luego de aplicar su cuestionario encontró que más del 70% de los

profesionales de la salud presentan un Estilo de Vida “Poco Saludable”, la cuarta parte “Saludable” y menos del 3% “Muy Saludable”. De los profesionales de la salud evaluados el 68% presentan sobrepeso y obesidad; 70% presentan alto y muy alto riesgo cardiometabólico y casi el 90% tiene un porcentaje de grasa alto y muy alto. Por lo cual recomendó implementar en los hospitales espacios saludables para fomentar mejores hábitos tanto en los profesionales de salud, como los pacientes.

Sánchez (2012), en la tesis *Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo* cuyo objetivo fue demostrar que los Programa Educativo en las escuelas secundarias son efectivo para promover mejores hábitos de higiene. El estudio lo realizo con una metodología mixta, cuasi experimental, utilizando técnicas cuantitativas y cualitativas, Se aplicó a una muestra de 92 estudiantes del 1er año se secundaria en forma voluntaria .Concluyendo que el 38% de los estudiantes tienen hábitos inadecuados en la higiene del cabello, 32,5% de la zona urbana presentan estos hábitos inadecuados al igual que el 42,3% de la zona urbano marginal y el 55,3% son de sexo masculino y el 46,7% del sexo femenino Los resultados obtenidos constituyeron de gran aporte para implementar programas educativos con énfasis en la higiene personal en los estudiantes.

Chávez (2012), en la tesis *Aplicación del programa educativo “escolar sano con alimentación saludable” y su influencia en el nivel cognitivo y en las prácticas nutricionales de las madres de la I.E. 2099 el Sol- distrito de Huaura (período 2010-2011)* donde realizo una investigación tipo cuasi-experimental de corte transversal y utilizo el método hipotético deductivo aplicándolo encuestas a un aproximadamente de 80 alumnos y 40 madres de familia donde obtuvo como resultado que se incrementó los conocimientos de la madres y sobre todo sus prácticas nutricionales para mejor la salud de los estudiantes y que referido programa debería aplicarse a otras escuelas a fin de mejorar el crecimiento y desarrollo del niño.

## **1.2. Fundamentación científica**

A continuación se presentan las diferentes concepciones y teorías relacionadas con el Programa de Escuelas Promotoras de Salud y hábitos saludables, se describen además las dimensiones que permitieron su medición y las teorías que las sustentan: presentando como sustento: de la variable Programa de Escuelas promotoras de salud (OMS ,1998) y Hábitos saludables (OMS, 2007).

### **1.2.1. Programa de Escuelas promotoras de salud**

#### **Conceptualización de Programa de Escuelas promotoras de salud**

El Programa de Escuela Promotora de Salud (EPS), es un conjunto de acciones implementadas con el objetivo de reforzar constantemente la capacidad de la escuela como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar” (OMS, 1998, p. 22).

El programa de Escuelas promotoras de salud tiene como objetivo contribuir al desarrollo integral del estudiante, fortaleciendo sus capacidades en todos los aspectos como son físicas, cognitivas, sociales y espirituales a través de las acciones de promoción de la salud.

La Organización Mundial de la salud (OMS, 1998), planteó que:

La escuela promotora de salud, como una escuela que refuerza constantemente su capacidad como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar. Una escuela promotora de salud implica a todos los miembros de la comunidad educativa con el fin de lograr promover la salud. Fomentar el aprendizaje y salud con todos los medios a su alcance, a través de los programas y servicios clave de promoción y educación para la salud y ofrecer ambientes saludables. Una escuela promotora de la salud aplica políticas, prácticas y otras medidas que respetan la autoestima del individuo, ofrece oportunidades múltiples de desarrollo y reconoce sus esfuerzos e intenciones, al igual que los logros personales. Hace todo lo que está en su mano por mejorar la

salud del personal del centro, las familias y los miembros de la comunidad, además de los estudiantes, y trabaja con los líderes de la comunidad para ayudarles a comprender cómo puede la comunidad contribuir a la salud y a la educación. (p.22)

El Ministerio de Salud pretende hacer de las instituciones Educativa espacio saludables, donde los niños y adolescentes crezcan sanos y felices, donde se fomenten valores, principios y adopten comportamientos saludables, a su vez los docentes fortalezcan sus capacidades y refuercen su vocación profesional y los padres encuentren un lugar acogedor que se replique en el hogar (Minsa, 2005).

### **Características del Programa de escuelas promotoras de la salud**

El Ministerio de Salud (2006), planteó que para fortalecer las acciones de promoción de la salud en las instituciones educativas con la finalidad de mejorar la calidad de vida y el bienestar de la comunidad educativa, deben tener las siguientes características:

Reforzar los valores y actitudes favorables hacia la salud integral en un ambiente psicológico y social solidario, de relaciones humanas constructivas, armoniosas y de respeto a la cultura local; favorece un espacio físico seguro y con servicios de instalaciones adecuadas; y se proyecta y ejerce una influencia positiva hacia la comunidad, a la vez que fortalece habilidades en los estudiantes para que adopten decisiones de ciudadanía y democracia. Asimismo debe realizarse un trabajo en equipo con los docentes. Las actividades deben estar insertadas en el Plan anual de trabajo y sobre todo un trabajo intersectorial (Minsa, 2006, p.40).

## **Fundamento teórico de Promoción de la Salud**

La promoción de la salud tiene como objetivo proporcionar a los individuos los medios necesarios para mejorar su salud y que puedan ejercer el control sobre sí mismo constituyéndose una prioridad en el sector salud ,ya que ello influye en el mejoramiento de la calidad de vida de la población y que busca promover como un derecho fundamental del ser humano y de crear una cultura de salud que involucre al individuo ,a la familia y comunidad en su conjunto para modificar los determinantes de la salud que va en su perjuicio (Minsa ,2005).

El modelo de abordaje de Promoción de la salud desarrollado por el Ministerio de Salud, el mismo que tiene las bases teórica inferencial de promoción de la salud, para implementación y crear la iniciativa de una cultura de paz y mejorar la calidad de vida de la población para orientar los esfuerzos de los establecimientos de salud y la sociedad civil (Minsa ,2005).

Este modelo diseñado bajo un enfoque de equidad y derecho en salud equidad de género e interculturalidad como una estrategia de abogacía y políticas públicas ,comunicación y educación para la salud y empoderamiento social en las cuales la población desarrolla comportamientos saludables y por lo tanto un impacto positivo en las condiciones de vida.

Este modelo plantea abordar en la población en los diferentes escenarios donde viven, juegan, trabaja y se relacionan. Estos escenarios son la vivienda, la escuela, municipios, centros laborales y la comunidad en general (Minsa, 2005).

El Ministerio de Salud, en sus Lineamientos de Política del Sector 2001-2012, señaló que el primer lugar para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, considerando para el trabajo intersectorial a Educación como el sector por excelencia para el trabajo de promoción de la salud, en la medida en que interviene en la formación de la niñez y adolescencia y porque la escuela promueve estilos y ambientes generadores de salud integral (Minsa, 2006).

## **Estrategias para la Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas.**

Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas desarrolló la estrategia de Escuelas Promotoras de salud que permitió el cumplimiento de sus acciones. El Ministerio de salud (2006), planteó las siguientes estrategias: (a) Abogacía y políticas públicas, (b) educación y promoción para la salud y (c) Participación comunitaria y empoderamiento social, las cuales se describen a continuación.

### **Abogacía y políticas públicas**

Consiste en la defensa, atención inmediata y modificación de las condiciones que impiden el desarrollo humano. “La construcción de políticas públicas saludables a fin de crear conciencia social y activar procesos a fin de solucionar problemas que afectan el bienestar de la población” (Minsa, 2006, p.28).

### **Educación y comunicación para la salud**

Esta estrategia permite el aprendizaje y ampliación del conocimiento en relación con la salud que presenta la población. Gracias a esta se desarrolló “la comprensión y habilidades personales que promuevan estilos de vida saludable y facilitaran los cambios de conducta actividades sirven para concienciar sobre las causas económicas ambientales de la salud y de la enfermedad” (Minsa, 2006, p.28).

### **Participación comunitaria y empoderamiento social**

Esta estrategia se refiere a la “participación activa y organizada de los diferentes integrantes de la comunidad. El empoderamiento social lo entendemos como el involucramiento de los individuos que actúan colectivamente, ganando el control sobre lo que determina su salud y calidad” (Minsa, 2006, p.28).

## **Implementación de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas**

La promoción de la salud en las instituciones educativas para el desarrollo sostenible constituye un enfoque de trabajo concertado entre el Ministerio de salud

y el Ministerio de Educación con participación de otros sectores como el Ministerio del Ambiente, organizaciones privadas y otros. El Ministerio de Salud (2011) planteó cuatro procesos para la implementación del programa de instituciones educativas saludables: (a) Concertación, (b) Diagnóstico y planificación, (c) asistencia técnica y (d) monitoreo y evaluación.

### **Concertación**

La concertación, es un mecanismo que permitió articular las decisiones de los distintos sectores de acuerdo a prioridades; a través de ella “se comprometió a la Institución Educativa, al establecimiento de salud y a otras instituciones y actores involucrados, que comparten una visión en conjunto y el logro de objetivos comunes, potenciando las intervenciones a favor de la comunidad educativa y el desarrollo local” (MInsa, 2011, p.21).

### **Diagnóstico y Planificación**

Viene a ser un proceso participativo y sistemático mediante el cual se identificaron “las necesidades o problemas, y las causas probables de las mismas. Implicó un proceso de indagación y análisis de datos de diversa naturaleza: cualitativos, cuantitativos, locales, regionales y nacionales” (Minsa, 2011, p.23).

### **Asistencia Técnica**

Viene a ser el conjunto de acciones que buscaban fortalecer y responder a una o más necesidades del proceso de enseñanza aprendizaje, por lo que favoreció: “las acciones para la promoción de comportamientos saludables, mejoramiento de entornos y condiciones ambientales, así como la prevención de riesgos en salud. Permitted transmitir información y conocimiento pertinente en corto, mediano y largo plazo y de manera eficiente los procesos técnicos de salud y educación que contribuyan al éxito de los objetivos en la comunidad educativa. Incluye dos actividades: La capacitación y acompañamiento y asesoría” (Minsa, 2011, p.25).

## **Monitoreo y Evaluación**

El monitoreo consistió en el “seguimiento sistemático de la ejecución de las actividades y verificó el avance de las metas propuestas y detectar las dificultades para realizar los ajustes durante la implementación del programa de instituciones educativas para el desarrollo” (Minsa, 2011, p. 32). Así mismo se definió a la evaluación como “el proceso sistémico y explícito que permitió verificar el cumplimiento de objetivos y metas propuestas” (Minsa, 2011, p.32).

## **Importancia de la promoción de la salud**

Las instituciones educativas saludables son aquellas de acuerdo a las normativas direccionales de promoción de la salud contribuyen a mejorar la condiciones de vida y salud de los miembros de la comunidad con su participación activa y responsable de los diferentes sectores e instituciones incluyendo el enfoque de promoción de la salud en el proyecto educativo de la institución. En ese sentido se fortaleció las acciones de promoción de la salud en las instituciones educativas que es de suma importancia y mejorar la calidad de vida de los alumnos, docentes y padres de familia. Asimismo el trabajo coordinado e intersectorial con los actores de la comunidad. Por lo tanto el capacitar a las personas de manera que desarrollen actitudes y comportamientos saludables es de suma importancia a fin de que adquieran hábitos saludables y desarrollen estilos de vida en beneficio de su salud (Minsa, 2005, p.24).

### **1.2.2. Hábitos saludables**

La Organización Mundial de la salud (1998), estableció que los hábitos o estilos de vida como “modelos de comportamiento que están continuamente sometidos a interpretación y a prueba en distintas situaciones sociales, no siendo, por lo tanto, fijos, sino que están sujetos a cambio (OMS, 1998, p.27).



Los estilos de vida individuales, están determinados por patrones de comportamiento identificables, pueden ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la de otros. Por lo tanto las acciones para promoverla “deben ir dirigida no solamente al individuo, sino también a las condiciones sociales de vida que interactúan para producir y mantener estos patrones de comportamiento”. (p.27)

### **Conceptualización de Hábitos Saludables**

Delgado y Tercedor (2002), definieron a un hábito como “un modo especial de proceder o conducir, adquirido para repetición de conductas iguales o semejantes”. (p.60)

Por su parte Martin del Burgo, Gallardo y Tomas (2002), plantearon:

Que los hábitos saludable es llevar una alimentación balanceada, llevar una higiene adecuada disfrutar del aire libre, ejercitar la mente y hacer deporte. Con respecto a la actividad física señaló que es posible tener importantes mejoras en la calidad de vida realizando pequeños cambios en la vida cotidiana, como por ejemplo aumentar la actividad física en forma diaria. (p.15)

Además, Borgues (2005), refirió que:

“los hábitos implican ciertos automatismo acompañado de ciertos elementos conscientes; por lo tanto, un hábito se conserva por ser útil, cómodo y agradable, llegando a ser parte de la vida de un individuo, determinando en muchas ocasiones su modo de actuar, preferencias y elecciones”. (p.19).

En esta misma línea, Velázquez (2013) definió que:

“hábitos saludables a todas aquellas conductas que tenemos asumidas en nuestra vida cotidiana y que inciden positivamente en nuestro bienestar físico mental y social. Dichos hábitos son principalmente la alimentación, el descanso y la práctica de actividad física correctamente planificada” (p.2).

Así mismo la OMS estableció que la conceptualización de hábitos saludables debe ir más allá de la existencia o no de una enfermedad, por lo tanto, se debe hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, y la higiene (OMS, 2013, párr.1 ).

En la presente investigación se consideró la propuesta de la OMS (2013), quien estableció que los hábitos saludables son:

Todas aquellas conductas y comportamientos que tenemos asumidas como propias y que inciden prácticamente en nuestro bienestar físico, mental y social. Dentro de esta propuesta estará constituida por los hábitos higiénicos, los hábitos alimenticios y los hábitos saludables en el deporte. (OMS, párr. 3).

### **Modelos teóricos de los hábitos saludables**

Las crecientes cifras de enfermedades no transmisibles en países con pocos ingresos muestra una tendencia acelerada que se obtienen como secuelas de la globalización y la urbanización descontrolada, esto se ve reflejado en los estilos de vida de las personas que cada día son más sedentarios. Muchos gobiernos, abrumados por la rapidez del crecimiento no han logrado mantenerse a la altura de dichas necesidades en materia de política, legislación, servicios e infraestructura que en términos de protección de las personas en contra de las enfermedades no transmisibles serían de vital importancia (OMS, 2010).

En el marco internacional la preocupación por problemas de nutrición en la adolescencia y la juventud van en aumento debido a la alta prevalencia de sobrepeso, obesidad, patologías asociadas y consecuencias negativas en los ámbitos psicológico y social. La generación de estrategias e intervenciones para el adulto joven tendrían como objetivo modificar sus hábitos alimentarios y estilos de vida con el fin de evitar futuras enfermedades (Schenettler, 2013).

El sobrepeso y la obesidad traen como consecuencia afecciones en el estado de salud del individuo, ya que es son factores de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión, la diabetes y la dislipidemia que se asocian en el adulto joven a estilos de vida poco saludables, como las dietas que contienen cantidades excesivas de grasas, especialmente saturadas, colesterol y sal, la ingesta deficiente de fibras y potasio, la falta de actividad física y el mayor tiempo dedicado a ver la televisión o estar frente al computador (Uauy, 2003).

Producto de los estilos de vida y hábitos adquiridos desde la infancia nos encontramos frente a un mundo sedentario y obeso génico lo que dificulta que en la etapa de adultos jóvenes elijan o modifiquen sus estilos de vida. Al mismo tiempo, los hábitos de ejercicio han cambiado y el joven pasa gran parte del día sentado, en la casa frente al televisor, jugando video juegos, en el computador o simplemente asistiendo todo el día a un aula de clase.

### **Dimensiones de Hábitos Saludables**

La organización mundial de la salud fundamenta que los comportamientos más promovidos para definir hábitos saludables son principalmente: la alimentación saludable, actividad física y la higiene (Lavado de manos), las cuales se consideran como dimensiones en la presente investigación.

### **Primera dimensión: Lavado de manos**

La Organización Mundial de la Salud definió como “Acción de realizar la higiene de manos con el propósito de remover física o mecánicamente suciedad, material orgánico o microorganismos” (OMS, 2009, p.62).

Gallego y Ceballos (2014), definieron al lavado de manos como “el acto personal y autónomo de limpieza mediante el procedimiento de frotar ambas manos con jabón y posteriormente enjuagar con agua” (p. 2), sin embargo el concepto de higiene de manos es más amplio, ya que implica otros procedimientos diferentes del simple lavado de manos, destinados conjuntamente a mantener la limpieza y evitar la transmisión de enfermedades.

Por su parte la Junta de Castilla y León (2005), en España, consideraron que el lavado de manos es también “la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos entre personas” (Junta de Castilla y León, 2017, p.1)

### **Segunda dimensión: Alimentación Saludable**

La base de nuestra vida constituye una alimentación saludable. Cuando la dieta es inadecuada nuestra salud se deteriora, sufrimos de déficit de determinados nutrientes o exceso de los mismos. Es importante que se conozca y desarrolle hábitos saludables desde los primeros años de vida a fin de protegernos de enfermedades que perjudiquen nuestra salud. La salud y la alimentación son un binomio inseparable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998), en el glosario de términos definió la “Alimentación saludable es aquella que aporta todo los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sano. Se denomina también alimentación equilibrada” (p.126).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) planteó:

La alimentación saludable es el equilibrio entre la cantidad de energía que necesitamos y el peso adecuado para cada persona. También nos indicó comer menos grasa, azúcares, añadidos y sal (y si este se consume, que sea yodada) y comer más frutas, legumbres, cereales integrales y frutos secos (OMS, 2008, párr. 3).

GREP-AEDN (2005), grupos de expertos en nutrición de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas plantearon:

Alimentación saludable como un paso significativo para la mejora de la salud pública si se tiene en cuenta que, en opinión de la OMS, mejorar la nutrición podría ser el factor aislado más importante para reducir las enfermedades en Europa. En esta línea, el objetivo del GREP-AEDN ha sido promocionar la salud pública mediante una propuesta que refleje las evidencias científicas disponibles sobre la relación entre alimentación y salud (GREP-AEDN, 2005, párr.3).

### **Tercera dimensión: Actividad Físicas**

Las enfermedades no transmisibles como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la hipertensión y la obesidad pueden minimizarse y mejorar la salud realizando actividad física.

La organización Mundial de la salud (2013), definió la “Actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial” (OMS, 2013, párr. 1).

Pérez y Merino (2015), definieron “actividad física como el movimiento que desarrolla el individuo, fomentando el consumo de energía .Para cualquier ser humano, por lo tanto, realizar actividad física con frecuencia es indispensable para el mantenimiento de la salud” (Pérez y Merino,2015, p.2).

Otro autor como Sánchez (1996), consideró que, “la actividad física puede ser contemplada como el movimiento corporal de cualquier tipo producido por la contracción muscular y que conduce a un incremento sustancial del gasto energético de la persona” (Sánchez, 1996, p.6).

### **Importancia de los hábitos saludables**

La promoción de hábitos de vida saludable durante la infancia y la adolescencia son de vital importancia por diversos motivos:

Es más fácil eliminar hábitos nocivos por que los padres están más dispuestos a los consejos y recomendaciones para el cuidado de la salud de sus hijos y adquieran hábitos saludables que con el ejemplo transmitirán a sus hijos.

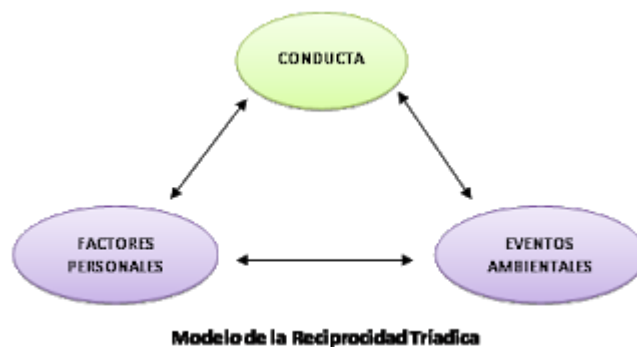
Durante los primeros años de vida se forman y se van afianzando a lo largo de nuestra vida y en la edad adulta se adquieren con mayor firmeza y menor esfuerzo.

La alimentación, la higiene, la actividad física, son hábitos y estilo de vida saludables, pero estos comportamientos no son los únicos hay muchos otros que tienen que ver con actitudes básicas necesarias para la salud mental.

### **Aprendizaje Social**

El pensamiento de Albert Bandura se puede enmarcar en la teoría cognitivo social y aprendizaje social.

Desde la teoría cognitivo social se consideró que el funcionamiento humano es explicable teniendo en cuenta tres factores básicos que son: la conducta, los factores personales, cognitivos y los acontecimientos derivados del ambiente que nos rodea. Según esta teoría, los anteriores componentes se relacionan entre sí en forma de “reciprocidad triádica”, es decir, existe una acción mutua entre los mismos. El hecho de que estos factores sean recíprocos proporciona a las personas la oportunidad de ejercer cierto grado de control sobre su destino.



Además Bandura **analizó la evolución del aprendizaje social y la personalidad. Su teoría iba más allá del posicionamiento conductista** que se basó en refuerzos y castigos, puesto que entendía que la imitación de una conducta se puede dar en base a otras circunstancias como, por ejemplo, el status o relevancia de la persona que estuviera realizando la conducta.

Para demostrarlo llevó a cabo un experimento basado en la imitación y observación de una conducta: se mostró un vídeo, a tres grupos de niños, en el que un adulto pegaba a un muñeco “bobo”; sin embargo, a uno de los grupos se les mostró otro vídeo donde no se ejercía violencia hacia el muñeco. Los niños que vieron el vídeo donde se pegaba al muñeco, lo imitaron; en cambio, los que no vieron ese mismo vídeo se comportaron pacíficamente. Este experimento corroboró que **la conducta agresiva se puede aprender por observación.**

## 1.2. Marco conceptual

### Promoción de la salud

La Organización Mundial de la salud (1998), definió que:

La promoción de la salud se constituye como un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso

que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud. (p.27).

### **Hábitos de Vida Saludables**

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2013) definió que:

La salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, lo que supone que este concepto va más allá de la existencia o no de una u otra enfermedad. En consecuencia, más que de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social. (pp.3).

### **Escuelas promotoras de salud**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998) definió la Escuela Promotora de Salud como “una escuela que refuerza constantemente su capacidad como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar” (p.22).

### **Estilo de vida**

La Organización Mundial de la Salud (OMS ,1998) definió “estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales” (p.27).

## **1.4. Justificación**

### **Justificación metodológica**

Desde el punto de vista metodológico la presente investigación , es descriptivo bajo el enfoque cuantitativo, haciendo uso de un diseño experimental de tipo pre-experimental .Así mismo los instrumentos que se han aplicado en esta investigación



se convierten en instrumentos de evaluación objetiva ,porque fueron adecuadamente fundamentados y validados empíricamente con lo cual se prevé resultados veraces y coherentes con el tipo y diseño de investigación, Asimismo permitió generar un programa que nos permita desarrollar los hábitos saludables de los niños a fin de mejorar su salud y ello se revierta en el proceso de mejorar su aprendizaje en la escuela. El estudio planteado permitió crear estrategias que puedan dar solución, para mejorar los hábitos saludables de los alumnos de la institución educativa Rodrigo Lara Bonilla y no se vea afectada su salud adquiriendo buenas prácticas saludables dentro y fuera del ámbito de la escuela y que pueda fomentarse en la familia del educando. Para lo cual se aplicó a una muestra censal de 60 alumnos de la institución educativa un cuestionario de 22 ítems.

### **Justificación práctica**

Desde el punto de vista práctico el aporte de este trabajo de investigación es fundamental porque permitió fortalecer los hábitos saludables en los alumnos, de educación primaria con la finalidad de contribuir a mejorar la salud del estudiante de la Institución Educativa N°7098 Rodrigo Lara Bonilla y comprender la importancia del programa de escuelas promotoras de salud y el efecto en la adopción de hábitos saludable de los estudiante. La información proporcionada por este trabajo de investigación nos brindó datos reales que podrán ser utilizados para promover estilos de vida saludable sobre todo en los niños.

### **Justificación social**

Desde el punto de vista social el desarrollo de hábitos saludables, beneficia al estudiante en el cuidado de la salud y disminuye el riesgo de adquirir enfermedades y el mayor costo social. La escuela es el segundo lugar donde pasa más horas el escolar y es una gran oportunidad para modelar hábitos que lo acompañaran a lo largo de su vida. Por lo tanto investigar sobre hábitos saludables es fundamental ya que si no lo practicamos en forma diaria perjudicara nuestra salud y sobre todo es

de gran riesgo porque nos conlleva a estar propenso a desarrollar enfermedades no transmisibles que podrían estar a lo largo de nuestra vida.

## **1.5. Problema**

### **1.5.1. Planteamiento del problema**

En nuestro país gran parte de nuestra población escolar no tiene hábitos, ni comportamientos saludables, lo cual influye significativamente en su rendimiento académico debido a que son escasas las condiciones sociales que favorezca el adecuado desarrollo de nuestros niños y adolescentes. Por lo cual un escenario importante es la escuela, que juega un rol fundamental en la promoción de factores protectores en materia de hábitos saludables.

El programa de Escuelas promotoras de salud tiene como objetivo contribuir al desarrollo integral del estudiante, fortaleciendo sus capacidades en todos los aspectos como son físicas, cognitivas, sociales y espirituales a través de las acciones de promoción de la salud. Una escuela es saludable cuando a través de la participación y democracia, sus miembros promueven una cultura de salud, hábitos y entornos saludables a fin de mejorar la calidad de vida del estudiante. La institución educativa que realiza prácticas saludables en su vida diaria y alcanza los estándares de mejoramiento en sus ambientes es considerada saludable. Por lo tanto, para incorporar el enfoque de promoción de la salud en el Proyecto Educativo Institucional necesario trabajar con la comunidad educativa: Docentes, alumnos, padres de familia (Minsa, 2005 p.33).

Los hábitos saludables son conductas y comportamiento que tiene cada persona y se debe formar desde la infancia y se acentúa a lo largo de la vida y sobre todo ello nos permite prevenir enfermedades y sobre todo gozar de una buena salud. Hoy en día nuestros niños tienen conductas inadecuadas de alimentación y sedentarismo debido a una serie de factores que perjudica su salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), definió hábitos saludables como un concepto que más allá de la existencia o no de una enfermedad. En consecuencia más de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, y la higiene (OMS, 2013).

La promoción de la salud a través de la incorporación de Escuelas promotoras de salud permite a la población incrementar y fortalecer sus competencias lo cual determinara el cuidado de su salud para la adquisición de comportamientos saludables y generar entornos saludables que incidan en los determinantes de la salud. Asimismo se considera que los hábitos y comportamientos saludables son acciones relacionadas a la adopción modificación o fortalecimiento de los mismos

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla, el mismo que se encuentra ubicado en el Asentamiento Humano Villa Alejandro, en el distrito de Lurín de la provincia de Lima; institución que alberga a 871 alumnos del nivel primario (Minedu, 2016), siendo de las familias de nivel socioeconómico bajos, sustentándose con trabajos eventuales. La infraestructura de la institución educativa es de material noble, contando con los servicios de agua potable (proveniente de la red pública) y con desagüe a la red pública; pero en muchas ocasiones hay corte del servicio de agua. En los hogares los padres trabajan y dejan el cuidado de sus hijos menores a un familiar. Los docentes de la institución educativa en su gran mayoría trabajan en más de una entidad. Según un estudio de salud realizado en el marco del Plan Salud Escolar año 2016, el 27.3 % de los educandos presentaban sobrepeso, 20% obesidad y 8 % anemia (Red Villa El Salvador Lurín –Pachacamac-Pucusana 2016).

Estudios realizados por el Ministerio de Salud de Perú (2005) refieren que los problemas más prevalentes a nivel escolar son la diarrea, caries dental, carencias nutricionales, parasitosis, infecciones dérmicas. En la Institución Educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla encontramos gran similitud con la información nacional, encontrándose alto porcentaje de niños con obesidad y sobrepeso, desaseados y que consumen loncheras no saludables, así como déficit en hábitos saludables como lavarse las manos, cepillarse los dientes y falta de actividad física. Por otro lado, los docentes no implementan en su trabajo pedagógico diario inculcar en sus

educandos hábitos saludables y de higiene, no brindando espacios al personal sanitario para realizar actividades educativas preventivo promocionales que permita mejorar sus competencias saludables en promoción de la salud y prácticas saludables todo ello a pesar que se plantea en el plan curricular de educación básica regular alternativa donde la práctica de una vida activa y saludable para su bienestar, cuidar su cuerpo e interactuar.

Son diversas las investigaciones realizadas respecto a la problemática referida en párrafos anteriores, Salvador (2015), afirmó que el programa preventivo promocional de salud escolar influye positivamente en el desarrollo de capacidades de higiene personal en los niños de primaria. Esta conclusión refrenda lo encontrado por Dávila y Valero (2009), quienes recomendaron desarrollar programas de salud escolar con el fin de fomentar buenos hábitos de higiene, adaptándolos a la problemática identificada y desarrollar actividades educativas dirigidas a los niños y niñas, padres o representantes, utilizando diversas estrategias.” Por otro lado Ortiz H. (2006), remarco que “El factor social integración familiar es importante para el desarrollo de prácticas de la higiene personal y familiar adecuados; además” El factor económico incide en la tenencia de los servicios de agua, desagüe y adquisición de útiles de aseo personal y familiar. Los estudios demostraron que los docentes no tienen formación en promoción de la salud, y recomiendan su capacitación, para que contribuyan a la promoción y prevención individual, familiar y comunitaria.

En la Institución Educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla gran porcentaje de niños presentan rasgos de obesidad y sobrepeso, la mayoría de alumnos consumen loncheras no saludables, no presentan hábitos saludables como lavarse las manos, cepillarse los dientes y falta de actividad física. La falta de hábitos de higiene, sobre todo el lavado de manos antes de tomar su desayuno escolar Qaliwarma y en el momento de consumir su refrigerio además de consumir comida chatarra en los quioscos escolares, conlleva al problema de parasitosis que deriva anemia, sobrepeso y obesidad de los alumnos de la institución educativa Rodrigo Lara Bonilla según reporte del plan salud escolar 2016.

Por otro lado, los docentes a pesar de que en el plan curricular de educación básica regular alternativa se considera el desarrollo de actividades que promuevan una vida activa y saludable y el cuidado del cuerpo, no implementan en su trabajo pedagógico diario actividades específicas para promover en sus educandos hábitos saludables y de higiene, no brindando espacios al personal sanitario para realizar actividades educativas preventivo promocionales que permita mejorar sus competencias saludables en promoción de la salud y prácticas saludables todo ello a pesar que se plantea La

En lo expuesto radica la necesidad de indagar acerca de las prácticas de comportamiento saludable que tienen los niños de la Institución Educativa Rodrigo Lara Bonilla y mejorar las competencias de promoción de la salud que tienen el docente de referida institución educativa.

### **1.5.2. Problema.**

#### **Problema general**

¿Cuál es el efecto del Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017?

#### **Problemas específicos**

##### **Problema específico 1**

¿Cuál es el efecto del Programa de Escuelas promotoras de salud en la adopción de lavado de manos de los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017?

### **Problema específico 2**

¿Cuál es el efecto del Programa de Escuelas promotoras de salud en la adopción de la alimentación saludable de los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017?

### **Problema específico 3**

¿Cuál es el efecto del Programa de Escuelas promotoras de salud en la adopción de la actividad física de los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017?

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivos generales**

Determinar el efecto del Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

### **1.6.2. Objetivos específicos**

#### **Objetivos específicos 1**

Determinar el efecto del Programa de Escuelas promotoras de salud en la adopción de lavado de manos de los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017?

#### **Objetivo específico 2**

Determinar el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en la adopción de la alimentación saludable de los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima.

### **Objetivo específico 3**

Determinar el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en la adopción de la actividad física de los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima.

## **1.7. Hipótesis**

### **1.7.1 Hipótesis general**

El Programa de Escuelas promotoras de incide significativamente en la adopción de hábitos saludables en los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

### **1.7.1 Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específica 1**

El Programa de Escuelas promotoras de salud incide significativamente en la adopción del lavado de manos en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

#### **Hipótesis específica 2**

El Programa de Escuelas promotoras incide significativamente en la adopción de la alimentación saludable en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

#### **Hipótesis específica 3**

El Programa de Escuelas promotoras de salud incide significativamente en la adopción de la actividad física en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

## **II. Marco metodológico**



## **2.1. Variables**

En la presente investigación se establecieron como variables de estudio Programa de Escuelas Promotoras de salud y hábitos saludables en la institución educativa Rodrigo Lara Bonilla.

### **2.1.1. Definición conceptual de las variables**

#### **Variable independiente: Programa de Escuelas Promotora de salud.**

El Programa de Escuela Promotora de Salud (EPS), es un conjunto de acciones implementadas con el objetivo de mejorar reforzar constantemente la capacidad de la escuela como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar” (OMS, 1998, p. 22), es decir fortalecer sus capacidades de los estudiantes en todos los aspectos como son físicas, cognitivas, sociales y espirituales a través de las acciones de promoción de la salud.

#### **Variable dependiente. Hábitos Saludables**

Los hábitos saludables son todas aquellas conductas y comportamientos que tenemos asumidas como propias y que inciden prácticamente en nuestro bienestar físico, mental y social. Dentro de esta propuesta estará constituida por los hábitos higiénicos, los hábitos alimenticios y los hábitos saludables en el deporte. (OMS, párr. 3).

## **2.2. Operacionalización de las variables**

La variable de hábitos saludables fue medida a través de tres dimensiones: (a) Lavado de manos, con 07 ítems;(b) Alimentación saludable, con 08 ítems;(c) Actividad Física con 7 ítems. El cuestionario estuvo estructurado bajo una escala de tipo Likert de seis categorías: Nada de acuerdo(1) ,Casi nada de acuerdo(2), Poco de acuerdo (3) ,Algo de acuerdo (4)Bastante de acuerdo (5)Totalmente de acuerdo (6)

Tabla 1.

*Organización de la variable independiente: Programa de Escuela Promotora de salud.*

<b>Objetivo</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Actividades</b>	<b>Tiempo</b>	
Desarrollar hábitos saludables en los estudiantes de 6to grado de primaria de la Institución Educativa N°7098 Rodrigo Lara Bonilla	Sensibilización a padres de familia	Reuniones coordinadas con la dirección y la asociación de padres de familia para explicar e programas, sus objetivos e importancia.	Un mes (marzo)	
		Firma del consentimiento informado por los padres de familia.	03 reuniones de 1 hora cada una	
	Capacitación docente	Coordinación con el director para fijar fechas y tiempo requerido para la capacitación	Una semana al inicio del año (marzo)	
		Desarrollo de ejes temáticos sobre alimentación saludable, hábitos de higiene y beneficios de la actividad física	03 talleres de 2 horas cada una	
	Alianza estratégicas intersectorial.	Coordinación y firma de compromisos de participación de: dirección educativa, médico jefe del establecimiento de salud de la jurisdicción sanitaria, el gobierno local.	1 vez al mes 04 reuniones de coordinación y retroalimentación	
		Intervención pedagógica y práctica para desarrollar hábitos saludables en los estudiantes	Sesiones educativas y demostrativas para promover el hábito lavado de manos	3 sesiones con la docente
			Sesiones educativas y demostrativas para promover la alimentación saludable	1 sesión al mes con el monitor especializado
				3 sesiones con la docente
				Duración : tres meses: 12 sesiones
			Pausas saludables durante las horas de clase para promover la actividad física	1 sesión al mes con el monitor especializado
			3 sesiones con la docente	
			Duración : tres meses: 12 sesiones	

Tabla 2.  
Operacionalización de la variable *hábitos saludables*.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valores	Niveles y Rango
Lavado de manos	Momentos adecuados Pasos adecuados	1 al 7	Ordinal	Adecuado ( 87-132 ) Aceptable ( 44-88 )
Alimentación saludable	Manejo de Información adecuada Consumo de alimentos	8 al 15	Nada de acuerdo(1) Casi nada de acuerdo(2) Poco de acuerdo (3) Algo de acuerdo (4)	Inadecuado ( 0-43 )
Actividad física	Manejo de información adecuada Disposición	16 al 18  19al 22	Bastante de acuerdo (5) Totalmente de acuerdo(6)	

### 2.3. Metodología

El trabajo se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo pues se basó en la recolección de datos para probar hipótesis, en función de una medición numérica y el respectivo análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El alcance de la investigación fue explicativo, es decir, explicó el efecto que tiene el programa de Escuelas promotoras de salud, sobre los hábitos saludables.

Para el desarrollo de la investigación se empleó el método hipotético deductivo, pues se plantearon hipótesis y luego de la recolección de datos se contrastaron las hipótesis y dedujeron conclusiones. Al respecto Tamayo(1996) estableció que “consiste en un conocimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos”

## 2.4. Tipo de estudio

De acuerdo a Hernández *et al.* (2014), la presente investigación corresponde al tipo de investigación aplicada, porque utilizó los conocimientos teóricos en la práctica, para aplicarlos en provecho de la sociedad y establecer las consecuencias prácticas que de ellas se deriven.

El enfoque es cuantitativo porque medirá los fenómenos y se fundamentará en la estadística, asimismo se empleará la experimentación, analizando sus causas y efectos en la realizadas. (Hernández et al., 2014).

## 2.5. Diseño de estudio

La investigación asumió un diseño experimental, de tipo pre-experimental, dado que existió manipulación de la variables de estudio (Hernández et al., 2014). De acuerdo con el autor citado, tomando en cuenta el criterio tiempo empleado en la medición de las variables también el diseño podría denominarse transeccional o transversal puesto que recolecta datos en un solo momento o tiempo único.

El diseño específico es pre – experimental, con un grupo experimental, con pre y post prueba.

De acuerdo con Hernández et al. (2014) “en los diseños pre - experimentales los sujetos no son asignados al azar a los grupos ni se emparejan, sino que dichos grupos ya están formados antes del experimento, son grupos intactos” (p.135).

El esquema que corresponde a este diseño es:

**G.E.** : **O<sub>1</sub>**- **X** - **O<sub>2</sub>**

Dónde:

G.E. : El grupo experimental (Alumnos secciones A y B)

O<sub>1</sub> : Resultados del Pre prueba.

O<sub>2</sub> : Resultados del Post prueba.

X : Variable Experimental (Programa de Escuelas promotoras de salud)

## **2.6. Población, muestra y muestreo**

### **Población**

La población estuvo conformada por 60 estudiantes entre hombres y mujeres del 6to grado de primaria de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

### **Muestreo**

La muestra fue no probabilístico de tipo intencional donde se seleccionó los elementos de la población por ser accesible y hay homogeneidad de la población en general no es un tipo de muestreo riguroso y científico dado que no todos los elementos de la población pueden ser parte de la muestra.

### ***Criterios de inclusión***

Alumnos que se asistieron a clase

Alumnos que aceptaron voluntariamente participar.

Alumnos de 11 y 12 años de edad.

### ***Criterios de Exclusión***

No haber asistido el día de la encuesta.

Niños con habilidades diferentes

## **2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica de recolección de datos**

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue encuesta, que una técnica basada en preguntas dirigidas a un número considerable de personas, la cual emplea cuestionarios para indagar sobre las características que se desea medir o conocer. (Hernández, *et al.*, 2010)

### **Instrumento de recolección de datos**

Según la técnica de la investigación realizada, el instrumento utilizado para la recolección de información fue el cuestionario. Al respecto Hernández, *et al.*, (2010) indicaron que “consiste en un conjunto de preguntas de una o más variables a medir”. (p.217)

Se empleó un cuestionario, para medir los hábitos saludables, compuesto de 22 ítems. El que se describen en las respectivas fichas técnicas.

### **Ficha técnica del instrumento para medir hábitos saludables**

Nombre : Cuestionario para medir hábitos saludables

Autor : Silva, C.

Año : 2016

Objetivo : Determinar el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en los hábitos saludables de los estudiantes de la institución educativa Rodrigo Lara Bonilla.

Lugar de aplicación: Institución Educativa Rodrigo Lara Bonilla.

Forma de aplicación: Directa

Duración de la Aplicación: 30 min.

Descripción del instrumento: Para la variable hábitos saludables, el cuestionario estuvo constituido por 22 preguntas, distribuidas en 7 preguntas para la dimensión el lavado de manos, 8 preguntas para la dimensión alimentación saludable y para la dimensión actividad física 7 ítem ; las respuestas del cuestionario estuvieron estructuradas bajo la escala Likert, considerando seis categorías: Nada de acuerdo(1) ,Casi nada de acuerdo(2), Poco de acuerdo (3) ,Algo de acuerdo (4)Bastante de acuerdo (5)Totalmente de acuerdo (6)

### **Baremo de la variable hábitos saludables**

Inadecuado : [0-43]

Aceptable : [44-87]

Adecuado : [88-132]

### **Baremo del cuestionario de las dimensiones de hábitos saludables**

Lavado de manos:

Inadecuado: [0-13] ; Aceptable: [14-27]; Adecuado: [28-42]

Alimentación saludable:

Inadecuado [0-15] ; Aceptable: [16-31] ; Adecuado: [32-48]

Actividad Física:

Inadecuado: [0-13]; Aceptable: [14-27] ; Adecuado: [28-42]

## **Validación y confiabilidad de los instrumentos**

### **Validación de los instrumentos**

En términos generales, se refirió al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir (Hernández *et al.* 2014).

Para determinar la validez de los instrumentos, se sometieron a consideraciones de juicio de expertos, lo cual representó la validez del contenido

Según Hernández *et al.* (2014), el juicio de expertos consiste en preguntar a personas expertas acerca de la pertinencia, relevancia, claridad y suficiencia de cada uno de los ítems.

Tabla 3.  
*Validez de los instrumentos, según expertos*

Experto	Hábitos saludables				Condición final
	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia	
Juez 1	si	si	si	si	Aplicable
Juez 2	si	si	si	si	Aplicable
Juez 3	si	si	si	si	Aplicable

### Confiabilidad del instrumento

El instrumento de recolección de datos que se empleó en el estudio fueron ítems con opciones en escala Likert, por lo que se empleó el coeficiente alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna, analizando la correlación media de cada ítem con todas las demás que integran dicho instrumento, se analizó mediante el alfa de Cronbach con la ayuda del software estadístico SPSS versión 22.

Para Hogan (2004), la escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

Alrededor de 0.9:	es un nivel elevado de confiabilidad.
de 0.8 o superior:	es considerada como confiable
Alrededor de 0.7:	se considera baja
Inferior a 0.6:	indica una confiabilidad inaceptablemente baja.

Tabla 4.  
*Confiabilidad de los instrumentos – Alfa de Cronbach .*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,836	22

En función del resultado obtenido se consideró el instrumento aplicado y el índice de fiabilidad obtenido por el alfa de Cronbach igual a 0.36 y 0.814.

### Método de recolección de datos



El procedimiento para la recolección de datos siguió los siguientes pasos:  
Se inició con la aplicación del instrumento, siguiendo las indicaciones establecidas en las respectivas fichas técnicas. Posteriormente, con los datos obtenidos se elaboró la matriz de datos, se transformaron los valores según las escalas establecidas y se procedió con el debido análisis, con la finalidad de presentar las conclusiones y recomendaciones y de esta manera preparar el informe final.

## **2.7. Método de análisis de datos**

Una vez recolectados los datos de la investigación, se procedió a analizar la variable de la siguiente manera:

**1er paso:** Categorización analítica de los datos: se clasificaron y codificaron para lograr una interpretación de los hechos recogidos. Se elaboró la matriz de datos.

**2do paso:** Descripción de los datos: Mediante tablas de resumen de resultados, se presentaron las frecuencias y porcentajes de cada una de las categorías.

**3er paso:** Análisis e integración de los datos: Las respuestas obtenidas para la variable dependiente con el instrumento, tanto del pre test como del post test, se organizaron en la hoja de cálculo Excel del software Office 2010. A partir de esta hoja se exportó la base de datos al paquete estadístico SPSS versión 22 para Windows en español.

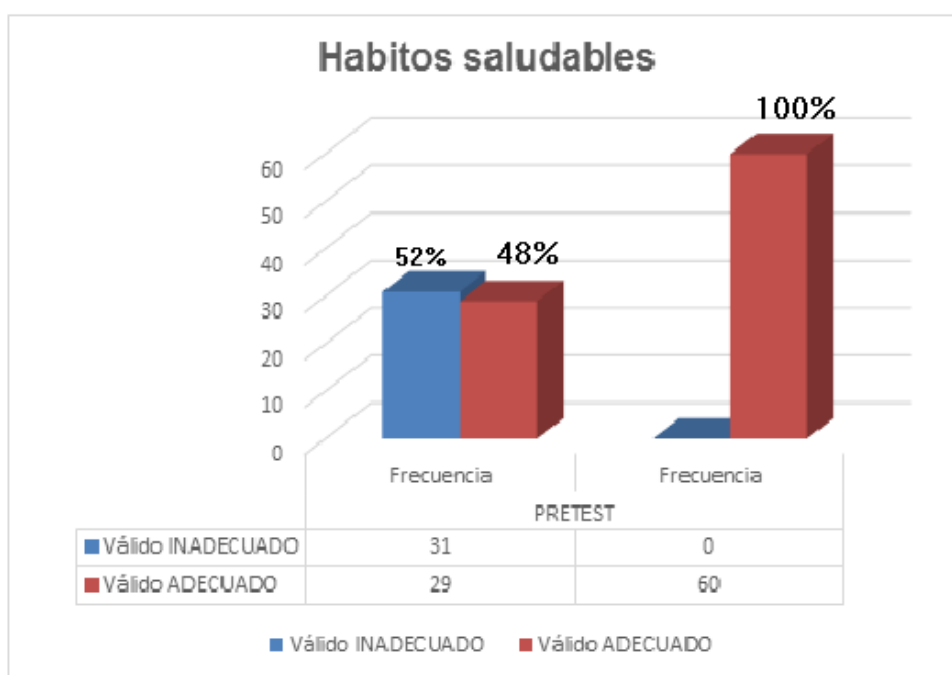
### **III.-Resultados**

### 3.1. Descripción de resultados

Tabla 5.

*Nivel de hábitos saludables de los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud.*

	PRETEST		POSTEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
INADECUADO	31	51,7	INADECUADO	00	00,0
ADECUADO	29	48,3	<u>ADECUADO</u>	60	100,0
Total	60	100,0			



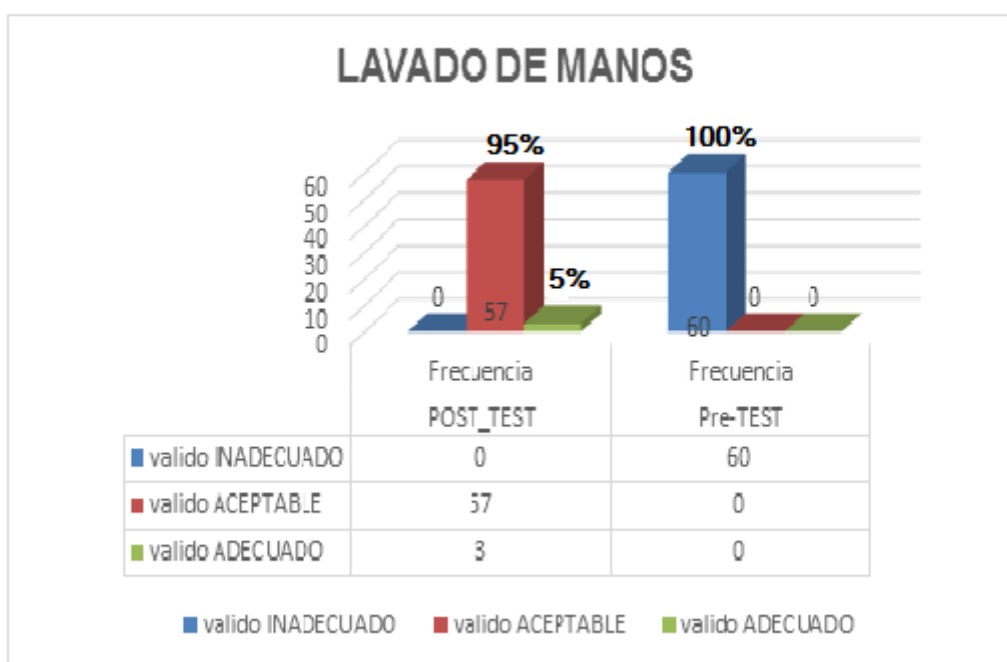
*Figura 1. Nivel de hábitos saludables de los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud.*

En la tabla 5 y figura 1 se observó que en el pretest el 51.7% de alumnos presentaron un nivel inadecuado de hábitos saludables y el 48,3% un nivel adecuado. Posteriormente después de haberse aplicado el programa se observó que el 100% estudiantes alcanzaron un nivel adecuado, lo cual demuestra mejoras en sus hábitos saludables.

Tabla 6.

*Nivel de hábitos de lavado de manos en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud.*

		POST_TEST		PRE-TEST		
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	porcentaje	
valido	<b>INADECUADO</b>	0	00,0	<b>INADECUADO</b>	60	100,00
	<b>ACEPTABLE</b>	57	95,0	<b>ACEPTABLE</b>	0	00,0
	<b>ADECUADO</b>	3	05,0	<b>ADECUADO</b>	0	00,0
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>



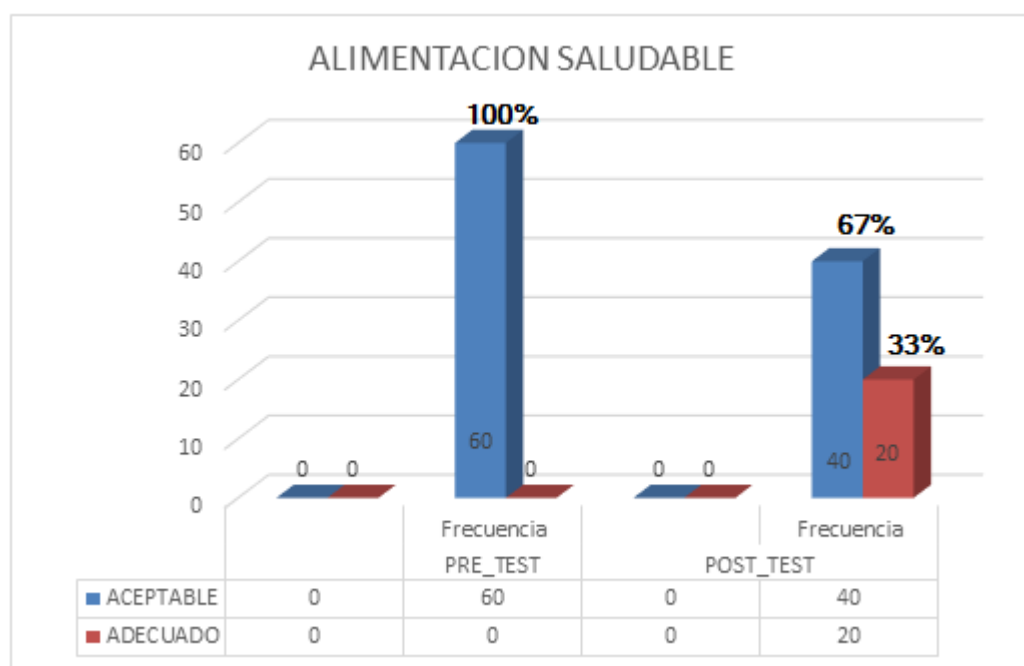
*Figura 2. Nivel de hábitos de lavado de manos en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud.*

En la tabla 6 y figura 2 se observó en el pretest que 100% alumnos presentaron un nivel inadecuado de lavado de manos. Posteriormente después de haberse aplicado el programa se observó que el 95 % de estudiantes presentaron un nivel de tipo aceptable y 5 % presentaron un nivel adecuado, lo cual demostró incremento significativo en el post\_test.

Tabla 7.

*Nivel de alimentación saludable en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud.*

		PRE_TEST		POST_TEST		
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Válido	ACEPTABLE	60	100,00	ACEPTABLE	40	66,7
	ADECUADO	0	00,00	ADECUADO	20	33,3
	total	60	100,00	Total	60	100,0



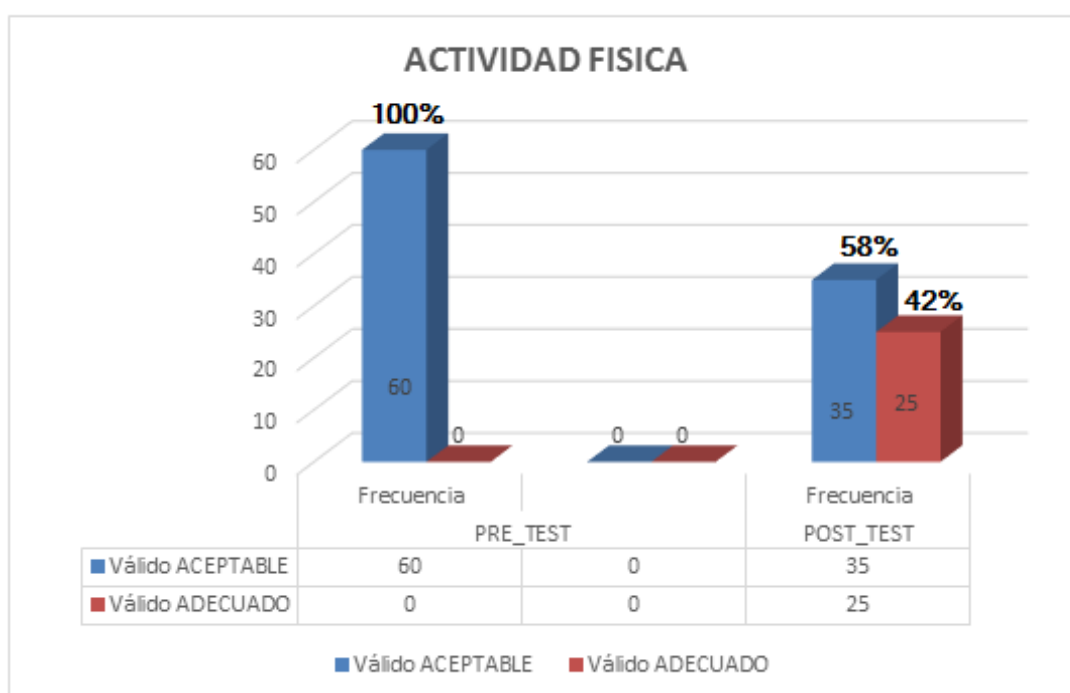
*Figura 3. Nivel de alimentación saludable en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud.*

En la tabla 7 y figura 3 se observó que 100% presentaron un nivel aceptable de alimentación saludable. Posteriormente después de haberse aplicado el programa se observó que 67% estudiantes presentaron un nivel de tipo aceptable y 32% presentaron un nivel adecuado, lo cual demostró mejorías entre el pre test y post\_test.

Tabla 8.

*Nivel de actividad física saludable en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud*

		PRE_TEST		POST_TEST		
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Válido	ACEPTABLE	60	100,00	ACEPTABLE	35	58,3
	ADECUADO	0	0,00	ADECUADO	25	41,7
	total	60	100,00	Total	60	100,0



*Figura 4.* Nivel de actividad física saludable en los estudiantes de la Institución educativa de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017 antes y después de participar del programa escuelas promotoras de salud.

En la tabla 8 y figura 4 se observó que 100% alumnos presentaron un nivel aceptable. Posteriormente después de haberse aplicado el programa se observó que 58% estudiantes presentaron un nivel de tipo aceptable y 42 presentaron un nivel adecuado, lo cual demostró mejorías de actividad física entre el pre test y post\_test.

### 3.2. Contrastación de las hipótesis

**H<sub>0</sub>:** El Programa de Escuelas promotoras de salud no incide en la adopción de hábitos saludables de los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

**H<sub>1</sub>:** El Programa de Escuelas promotoras de salud incide en los hábitos saludables de los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

Nivel de significación: 0.05

Prueba estadística: test de Wilcoxon

Reglas de decisión: Si  $\text{sig} \leq 0.05$  se rechaza  $H_0$

Tabla 9.

*Nivel de significancia según Wilcoxon entre el pre test y post test*

Estadísticos de prueba<sup>a</sup>

	Pret- test – post test
Z	-6,712 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon  
b. Se basa en rangos positivos.

**Decisión**

Dado que la prueba arrojó un valor de sig = 0.000, se rechaza la hipótesis nula, es decir, el Programa de Escuelas promotoras de salud incide en los hábitos saludables de los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.



Tabla 10.

*Comparación entre los hábitos saludables de los alumnos en el pre test y el post test de los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.*

		Descriptivos	
		Estadístico	Error estándar
Pret- test	Mediana	114,50	
	Rango	46	
Post- test	Mediana	132,50	
	Rango	57	

La tabla 10 mostró que los estudiantes después de haber participado en el programa de escuelas promotoras de salud mostraron un mejor nivel de hábitos saludables: en el pos test la mediana fue de (Me=132.50) y en el pre test (Me=114,50), indicando claramente que los alumnos presentaban mejores niveles después de participar del programa aplicado.

### 3.2.2. Hipótesis específicas.

A efectos de contrastar la respuesta a los problemas específicos, se han formulado las siguientes hipótesis:

#### Hipótesis específica 1.

**H<sub>0</sub>:** El Programa de Escuelas promotoras de salud no incide en la adopción del lavado de manos en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

**H<sub>1</sub>:** El Programa de Escuelas promotoras de salud incide en la adopción del lavado de manos en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

Intervalo de confianza: 95%

Nivel de significación: 0.00

Prueba estadística: test de Wilcoxon

Si  $p \leq 0.05$  entonces se rechaza  $H_0$

Tabla 11.

*Nivel de significancia según Wilcoxon entre el pre test y post test, en el lavado de manos*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
Lavado_pret - lavado_post	
Z	-6,304 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

### Decisión

Dado que la prueba arrojó un valor de sig = 0.000, se rechaza la hipótesis nula, es decir, el Programa de Escuelas promotoras de salud incide en la adopción de lavado de manos en los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

Tabla 12.

*Comparación entre los hábitos de lavado de manos en el pre test y el post test del Programa de Escuelas promotoras en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.*

Descriptivos			
		Estadístico	Error estándar
Pre test	Mediana	39,00	
	Rango	17	
Pos test	Mediana	44,00	
	Rango	46	

La tabla 12 mostró que los estudiantes después de haber participado en el programa de escuelas promotoras de salud mostraron un mejor nivel de hábitos de lavado de manos : en el pos test la mediana fue de (Me=44.00) y en el pre test (Me= 39.00), indicando claramente que los alumnos presentaban mejores niveles después de participar del programa aplicado.

## Hipótesis específica 2.

**H<sub>0</sub>:** El Programa de Escuelas promotoras de salud no incide efecto en la adopción de la alimentación saludable en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

**H<sub>1</sub>:** El Programa de Escuelas promotoras de salud incide en la adopción de la alimentación saludable en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

Intervalo de confianza: 95%

Nivel de significación: 0.00

Prueba estadística: test de Wilcoxon

Si  $p \leq 0.05$  entonces se rechaza  $H_0$

Tabla 13.

*Nivel de significancia según Wilcoxon entre el pre test y post test, en alimentación saludable.*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	alimentación saludable _pos test - alimentación saludable _pret test
Z	-6,819 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon  
b. Se basa en rangos negativos.

## Decisión

Dado que la prueba arrojó un valor de sig = 0.000, se rechaza la hipótesis nula, es decir, el Programa de Escuelas promotoras de salud incide en la adopción de alimentación saludable en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

Tabla 14.

*Comparación entre los hábitos de alimentación saludable en el pre test y el post test del Programa de Escuelas promotoras en los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.*

Descriptivos		Estadístico	Error estándar
Pre test	Mediana	40,00	
	Rango	24	
Postes	Mediana	46,00	
	Rango	26	

La tabla 14 mostró que los estudiantes después de haber participado en el programa de escuelas promotoras de salud mostraron un mejor nivel de hábitos de alimentación saludable : en el pos test la mediana fue de (Me=46.00) y en el pre test (Me= 40.00), indicando claramente que los alumnos presentaban mejores niveles después de participar del programa aplicado

### Hipótesis específica 3.

**H<sub>0</sub>:** El Programa de Escuelas promotoras de salud no incide en la adopción de la actividad física en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017

**H<sub>1</sub>:** El Programa de Escuelas promotoras de salud incide efecto en la adopción de la actividad física en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

Intervalo de confianza: 95%

Nivel de significación: 0.00

Prueba estadística: test de Wilcoxon

Si  $p \leq 0.05$  entonces se rechaza H<sub>0</sub>

Tabla 15.  
*Nivel de significancia según Wilcoxon entre el pre test y post test, en la Actividad física.*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Actividadfísica_pret test - Actividadfísica_post test
Z	-6,812 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon  
b. Se basa en rangos positivos.

## Decisión

Dado que la prueba arrojó un valor de sig = 0.000, se rechaza la hipótesis nula, es decir, el Programa de Escuelas promotoras de salud incide en la adopción de actividad física en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

Tabla 16.  
*Comparación entre los hábitos de actividad física en el pre test y el post test del Programa de Escuelas promotoras en los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.*

Descriptivos			
		Estadístico	Error estándar
Pre test	Mediana	34,20	
	Rango	19	
Pos test	Mediana	40,50	
	Rango	19	

La tabla 16 mostró que los estudiantes después de haber participado en el programa de escuelas promotoras de salud mostraron un mejor nivel de hábitos de actividad física: en el pos test la mediana fue de (Me=40.50) y en el pre test (Me=34.20), indicando claramente que los alumnos presentaban mejores niveles después de participar del programa aplicado.

## **IV. Discusiones**

El presente estudio tuvo como propósito determinar el efecto del Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables en los estudiantes de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017. A continuación, se discuten los principales hallazgos, comparándolos con los antecedentes, tanto nacionales como internacionales y el marco teórico vigente que sustenta el tema de indagación.

En este sentido en cuanto a la hipótesis general se observó que al realizar el análisis de las variables de estudio se encontraron que mediante la contratación de la hipótesis general resultados de la Prueba de wilcoxon para muestras dependiente correlacionadas nos indicó que el grupo experimental (GE) en la condición pos-test se evidenció la presencia de diferencias altamente significativas entre los dos grupos ( $p=0.00$ ), de igual modo se encontró que el grupo pre test una menor manifestación de hábitos saludable ( $Me = 114.50$ ) con respecto al grupo de post test ( $Me=132.50$ ); en el cual se sostuvo que el Programa de Escuelas promotoras de salud tiene efecto en los hábitos saludables en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

Estos hallazgos concuerdan con los estudios realizados a nivel internacional por Bustamante (2014), quien en su trabajo de investigación titulada Promoción de hábitos saludables para la prevención de la obesidad infantil concluye que existe si relación entre estas dos variables, De igual manera Chávez (2012) en la tesis Aplicación del programa educativo escolar sano con alimentación saludable y su influencia en el nivel cognitivo y en las prácticas nutricionales de las madres de la I.E. 2099 el Sol- distrito de Huaura (período 2010- 2011).

De esta forma según el Minsa (2005), manifiesto que una escuela es saludable cuando a través de la participación y democracia, sus miembros promueven una cultura de salud, hábitos y entornos saludables a fin de mejorar la calidad de vida del estudiante. La institución educativa que realiza prácticas saludables en su vida diaria y alcanza los estándares de mejoramiento en sus ambientes es considerada saludable. Por lo tanto, para incorporar el enfoque de promoción de la salud en el Proyecto Educativo Institucionales necesario trabajar con la comunidad educativa: Docentes, alumnos, padres de familia.

Para la hipótesis específica 1 se observó que la Prueba de Wilcoxon para muestras dependiente correlacionadas nos indicó que el grupo experimental (GE) en la condición pos-test se evidenció la presencia de diferencias altamente significativas entre los dos grupos ( $p=0.00$ ), de igual modo se encontró que el grupo pre test una menor manifestación de hábitos saludable ( $Me = 39.00$ ), con respecto al grupo de post test ( $Me=44.00$ ); en el cual se sostuvo que el Programa de Escuelas promotoras de salud incide en la adopción del lavado de manos en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

Dichos resultados están en concordancia con la investigación realizada por Salvador (2015), en la tesis Influencia del programa preventivo promocional en salud escolar y el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes. Los resultados de la investigación demostraron que el programa preventivo promocional de salud escolar influye positivamente en el desarrollo de capacidades de los estudiantes del primer grado de educación primaria. Parada (2011), en la tesis Proyecto educativo sobre higiene personal dirigido a los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Abdón Calderón Muñoz de la comunidad la Clemencia Cantón Olmedo, provincia Manabí.

De esta forma según Antonio y Andújar (2000), refirió que la percepción del estado de salud del sujeto está relacionado con sus hábitos de vida. Por lo tanto que los efectos negativos se debe a una adopción de hábitos inadecuados.

Para la hipótesis específica 2 se observó que la Prueba de Wilcoxon para muestras dependiente correlacionadas nos indicó que el grupo experimental (GE) en la condición pos-test se evidenció la presencia de diferencias altamente significativas entre los dos grupos ( $p=0.00$ ), de igual modo se encontró que el grupo pre test una menor manifestación de hábitos saludable ( $Me = 40.00$ ) con respecto al grupo de post test ( $Me=46.00$ ); en el cual se sostuvo que el Programa de Escuelas promotoras de salud incide en la adopción de la alimentación saludable en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.



Dichos resultados están en concordancia con la investigación realizada por Oblitas y Cano (2016) en la tesis Hábitos alimenticios y actividad física en los escolares de cuarto a sexto grado del Nivel Primario de dos instituciones educativas públicas de Lima este, 2015. Bustamante (2014), en la tesis Promoción de hábitos saludables para la prevención de la obesidad infantil

De esta forma según Martín del Burgo, Gallardo y Tomas (2002), nombró como hábitos saludable a llevar una alimentación balanceada, llevar una higiene adecuada disfrutar del aire libre, ejercitar la mente y hacer deporte. Con respecto a la actividad física señaló que es posible tener importantes mejoras en la calidad de vida realizando pequeños cambios en la vida cotidiana, como por ejemplo aumentar la actividad física en forma diaria.

Para la hipótesis específica 3 se observó que la Prueba de Wilcoxon para muestras dependiente correlacionadas nos indicó que el grupo experimental (GE) en la condición pos-test se evidenció la presencia de diferencias altamente significativas entre los dos grupos ( $p=0.00$ ), de igual modo se encontró que el grupo pre test una menor manifestación de hábitos saludable ( $Me = 34.20$ ) con respecto al grupo de post test ( $Me=40.50$ ); en el cual se sostuvo que el Programa de Escuelas promotoras de salud incide en la adopción de la actividad física en los estudiantes de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

Dichos resultados están en concordancia con la investigación que realizaron Oblitas y Cano (2016), en la tesis Hábitos alimenticios y actividad física en los escolares de cuarto a sexto grado del Nivel Primario de dos instituciones educativas públicas de Lima este, 2015.

Ello concuerda con lo que manifestó el Minsa (2015), destacando la importancia de realizar diferentes formas de actividad física que permitió reducir el estrés, que los músculos y articulaciones estén más fuertes, mantener un peso de acuerdo a la talla, mejorar la postura corporal, relacionarse con personas diferentes y sentirse bien, mejorando la autoestima, teniendo en cuenta que la práctica de la actividad física es una elección personal y como tal depende de la voluntad de cada persona.

### **III. Conclusiones**

**Primera:** El 100% de los alumnos presentó un nivel adecuado de hábitos saludables en el post-test frente al 52 % en el pre test de inadecuado.

Por lo cual se determinó que se presenta mejoraría en los hábitos saludables después de haber participado del Programa de Escuelas Promotoras de la salud

**Segunda:** El 95 % de estudiantes presenta un nivel de tipo aceptable y un 5% de nivel adecuado lo cual demostró un incremento en el post-test en la adopción del lavado de mano, frente al 100% de inadecuado.

Por lo cual se determinó el efecto del programa de escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de los estudiantes

**Tercera:** El 67 % de estudiantes presentó un nivel de tipo aceptable y 32 % presento un nivel adecuado, lo cual demostró mejoría en el pre-test, frente al 100 % que se observó tuvieron un nivel aceptable en la adopción de alimentación saludable.

Por lo cual se determinó el efecto del programa de escuelas promotoras de la salud en la adopción de alimentación saludable de los estudiantes de 6to grado de primaria.

**Cuarta:** El 58 % de estudiantes presentó un nivel aceptable y el 42 % presentó un nivel adecuado en el pos test, frente al 100 % aceptable en la adopción de actividad física.

Por lo cual se determinó el efecto, del programa de escuelas promotoras de la salud adopción de la actividad física en los estudiantes.

## **IV. Recomendaciones**

- Primera:** Desarrollar nuevos proyectos en la institución educativa que permita mejorar el estado de salud de los estudiantes y sobre todo fomentar hábitos saludables. El programa de escuela promotora de la salud debe implementarse tanto en las instituciones educativas públicas como privadas.
- Segunda:** Teniendo en cuenta que el Programa de Escuelas promotoras de salud incide en la adopción del lavado de manos en los estudiantes se recomienda incorporar a la planificación de sus programas curriculares, sobre todo las sesiones demostrativas a fin que los alumnos realicen el lavado de manos en los momentos adecuados sobre todo antes de consumir sus alimentos.
- Tercera:** El Programa de Escuelas promotoras de salud incide en la adopción de la alimentación saludable en los estudiantes, se recomienda trabajar en coordinación con los docentes, padres de familia y gobiernos locales para que dentro de la escuela se consuma alimentos saludables y sobre todo promocionar loncheras y quioscos saludables.
- Cuarta:** En vista que el Programa de Escuelas promotoras de salud incide en la actividad física en los estudiantes, se recomienda realizar pausa saludable dentro de las horas de clase con el propósito de mantener a los alumnos activos y crear una cultura de salud.

## **IV. Referencias**

## Referencias

- Acuña ,Y. y Cortes R. (2012). *Promoción de estilos de vida saludable área de salud de esparza* (Tesis de Maestría Instituto Centroamericano de Administración) San José, Costa Rica .Recuperado el 20 de Febrero [http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna\\_castro\\_yessika\\_sa\\_2012.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf)
- Bustamante, D. (2014). *Promoción de hábitos saludables para la prevención de la obesidad infantil*( Tesis Doctoral de Universidad de Salamanca) Salamanca, México .Recuperado [https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/127310/1/DDOMI\\_BustamanteAguirreS\\_Promocionhabitossaludables.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/127310/1/DDOMI_BustamanteAguirreS_Promocionhabitossaludables.pdf)
- Borgues, H. (2005). *Costumbres y prácticas y hábitos alimenticios*. Bogotá. Cuaderno de nutrición, Volumen 13 Numero 21990 <http://biblioteca.udenar.edu.co:8085/atenea/biblioteca/90238.pdf>
- Cervera, M. (2014). *Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios. Universidad de Castilla-La Mancha-Estudio piloto de la Universidad Virtual de Túnez*(Tesis Doctoral la Catilla La Mancha) Albacete, España Recuperado el 15 de Marzo del 2017 <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>
- Cuenca, V. (2011). *Propuesta de estrategias de enseñanza para la Promoción de la salud desde la química del carbono en el marco del programa curricular de ciencia, tecnología y ambiente, tercer grado de educación secundaria para tres instituciones educativas públicas del país ubicadas en el cono este y sur de la ciudad de Lima y pertenecientes al grupo de escuelas promotoras de la salud* (Tesis de Magister de la Universidad Católica del Perú) Lima – Perú 2011 Recuperado el 27 de Febrero del 2017 [tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/)

Chávez, P. (2012). *Aplicación del programa educativo “escolar sano con alimentación saludable “y su influencia en el nivel cognitivo y en las prácticas nutricionales de las madres de la I.E. 2099 el sol- distrito de Huaura “(período 2010- 2011)(Tesis Doctoral Universidad Alas Peruanas) Lima Perú 2012 . Recuperado el 6 de Marzo del 2017. <https://es.scribd.com/doc/204642234/aplicacion-del-programa-educativo-escolar-sano-con-alimentacion-saludable-y-su-influencia-en-el-nivel-cognitivo-y-en-las-practicas-nutricionales->*

Delgado, M. y Terceder, P. (2002). *Estrategias de Intervención en educación para la salud desde la educación física* <https://www.casadellibro.com/...estrategias-de-intervencion-en-educacion-para-la-sal>

Fao (2003). *Glosario de términos. Recuperado:*  
<http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf>

García, M. (2010). *Hábitos Saludables en Educación Física. Recuperado de:*  
<https://es.slideshare.net/MaiteGL/hbitos-saludables-ef>

Gallegos, J. y Ceballos, C. (2014). *Lavado de manos. Recuperado de:* <https://es.scribd.com/presentation//164020546/Lavado-de-Manos>

Guerrero, L. y León, A. (2010). *Estilo de vida y salud. Educere. 2010; 14: 13-19. Disponible en:* <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>

GREP-AEDN-Fundación Española de Dietista-Nutricionista(2005) *Alimentación saludable* Recuperado <http://philippe.com.co/alimentacion-saludable-que-es/>

Julián, P. y Gardey, A. (2011). *Definición de: Definición de lavado de manos -* <http://definicion.de/lavado-de-manos/>

Junta de Castilla y León (2005). *Lavado higiénico de manos* recuperado de: <http://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/calidad/lavado-higienico-manos>



- Hernández, L. (2010). *Metodología de la Investigación*. (México), recuperado de: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20i%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20i%C3%B3n.pdf)
- Instituto PROINSA. (2008). *Concepto de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar y la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud*. Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PROINAPSA\\_PAHO\\_2007\\_Buenas\\_Pract\\_Promocion\\_Salud\\_Escolar%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PROINAPSA_PAHO_2007_Buenas_Pract_Promocion_Salud_Escolar%20(4).pdf)
- Lima-Serrano, M., Lima-Rodríguez, J. y Sáez-Bueno, Á. (2012). Diseño y validación de dos escalas para medir la actitud hacia la alimentación y la actividad física durante la adolescencia. *Revista Española de Salud Pública*, 86(3), 253-268. Recuperado el 26 de septiembre de 2017, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272012000300005&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272012000300005&lng=es&tlng=es).
- Martin del Burgo, F., Gallardo, L. y Tomas J. (2002). *Guía de los hábitos saludables para mayores*. Barcelona -España
- Ministerio de Salud. (2013). *Modulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable*. Lima- Perú:Minsa .Recuperado el 16 de Marzo 2017. <https://es.scribd.com/doc/229322661/4-Modulo-Alimentacion-y-Nutricion>
- Ministerio de Salud. (2011). *Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible*. Lima –Perú:Minsa .Editorial Súper Grafica E.I.R.L.
- Ministerio de Salud. (2014). *Modulo Educativo de la práctica saludable del lavado de manos*. Lima Perú:Minsa .3ra Edición.
- Ministerio de Salud. (2005). *Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú*. Lima Perú: Minsa. recuperado de recuperado de : [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)

Ministerio de Salud., (2006). *Guía de Gestión de la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud*. Perú. Lima Perú: Minsa. recuperado de: <file:///C:/Users/mariaantonia/Downloads/guiadegestion.pdf>

Oblitas R. y Cano D. (2016). *Hábitos alimenticios y actividad física en los escolares de cuarto a sexto grado del Nivel Primario de dos instituciones educativas públicas de Lima este, 2015* ( Tesis de Licenciatura ) Lima Perú. Recuperado el 22 de Marzo 2017. [revistas.upeu.edu.pe/index.php?journal=rc\\_salud&page=article&op=view](http://revistas.upeu.edu.pe/index.php?journal=rc_salud&page=article&op=view)

Organización de Naciones Unidas (2005). *Informe sobre la juventud mundial* Recuperada 20 Agosto 2017 <http://www.cinu.org.mx/jovenes/informejuv05completo.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2009). *Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud-Resumen -Suiza.* - [http://cmas.siu.buap.mx/portal\\_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/2472/GUIA%20DE%20LA%20OMS%20SOBRE%20HIGIENE%20DE%20MANOS.pdf](http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/2472/GUIA%20DE%20LA%20OMS%20SOBRE%20HIGIENE%20DE%20MANOS.pdf)

Organización Mundial de la Salud (1998). *Promoción de la Salud –Glosario-* Ginebra. Recuperado de: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>

Organización Mundial de la salud (2008). *Alimentación sana* <http://alimentacionsana.redpapaz.org/index.php/que-es/que-es-la-alimentacion-saludable>

Organización Mundial de la Salud (2010). *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles* [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report\\_summary\\_es.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf)

Organización Mundial de la Salud (2013). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física, salud* Recuperado <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

Organización Mundial de la salud (2008). Alimentación sana

<http://alimentacionsana.redpapaz.org/index.php/que-es/que-es-la-alimentacion-saludable>

Palomares, C. (2014). *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud* .( Tesis de Maestría- Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas Escuela de Postgrado) Lima –Perú 2014- Recuperado 20 de Marzo de 2017 [http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/566985/2/TesisdeMaestr%C3%ADa\\_LitaPalomares.pdf](http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/566985/2/TesisdeMaestr%C3%ADa_LitaPalomares.pdf).

Parra, B. (2011). “*Implementación de la estrategia de escuelas promotoras de salud en la escuela Enrique López R de influencia de la unidad de programas Santa Lucía. 2010 - 2011.*”( Tesis de grado Escuela superior politécnica de Chimborazo) Riobamba Ecuador –Recuperado 24 de Febrero del 2017. Recuperado de: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2053/1/104T0016.pdf>

Parada, E. (2011). “*Proyecto educativo sobre higiene personal dirigido a los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Abdón Calderón Muñoz de la comunidad la Clemencia. cantón Olmedo. Provincia Manabí. 2011*”(Tesis de grado Escuela superior politécnica de Chimborazo) Riobamba Ecuador -2011-Recuperado 26 de Febrero del 2017. Recuperado de: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2056/1/104T0019.pdf>

Palenzuela, P. (2010). “*Hábitos y conductas relacionados con la salud de los escolares de 6º de primaria de la provincia de Córdoba*” (Tesis Doctoral Universidad de Córdoba)-Córdoba, 2010-Recuperado el 4 de Marzo del 2017 <http://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/3659/9788469363959.pdf?sequence=1>

Perez, J. y Merino, M. (2015). *Definición de alimentación saludable* <https://definicion.de/alimentacion-saludable/>

Pérez, J. y Merino, M. (2015 ). *Definición de actividad física*

<https://definicion.de/actividad-fisica/>

Remuzgo, H. (2013). *”Programa de Promoción de salud sexual reproductiva y el nivel de conocimiento, actitudes y percepción en instituciones y docentes de Institución educativa de Lima”*( Tesis Doctorado Universidad San Martín de Porres )Lima-Perú 2013 Recuperado el 8 de Marzo del 2017. [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/623/3/remuzgo\\_se.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/623/3/remuzgo_se.pdf)

Revenga, J. (2013). *El nutricionista de la General* Recuperado

<https://blogs.20minutos.es/el-nutricionista-de-la-general/2013/03/25/que-es-una-alimentacion-saludable-y-cuales-deberian-ser-sus-caracteristicas/>

Sanitas (2015). Hábitos de vida saludable

[http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro\\_080021.htm](http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.htm)

Salvador, E. (2015). *Influencia del Programa preventivo promocional en salud escolar y el desarrollo de capacidades en higiene personal de estudiantes* (Tesis doctoral Universidad San Martín de Porres )Lima –Perú 2015 Recuperado 21 de Febrero del 2017 [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1966/1/salvador\\_ene](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1966/1/salvador_ene).

Sánchez, O. (2012). *Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo*(Tesis doctoral Universidad de Málaga ) Málaga-España-2012. Recuperado el 21 de Febrero del 2017 [https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/7454/TDR\\_SANCHEZ\\_0](https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/7454/TDR_SANCHEZ_0)

Sanchez, B. (1997). *Actividad física y salud* Recuperado

<http://www.efdeportes.com/efd193/actividad-fisica-y-salud-aclaracion-conceptual.htm>

Schnettler, B., Miranda, H., Denegri, M., Sepúlveda, J., Orellana, L., Paiva, G., y Grunert, K. (2013). Eating habits and subjective well-being among university students in southern Chile. *Nutricion Hospitalaria*, <http://www.redalyc.org/pdf/3092/309230209056.pdf>

Tamayo, M. (1996). *El proceso de la investigación científica* (3ra ed.). España: Limusa Noriega Editores.

Vílchez, B. (2007). "*Adquisición y mantenimiento de hábitos de vida saludable en los escolares de tercer ciclo de educación primaria de la Comarca Granadina de los Montes y la influencia de la educación sobre ellos* " (Tesis de Licenciatura Universidad de Granada )Granada- España 2007 Recuperada el 5 de Marzo 2017. <https://hera.ugr.es/tesisugr/16729158.pdf>

Velázquez, S. (2013). Programa Institucional de actividad Física para una vida saludable .Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo .Sistema de Universidad Virtual [http://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Lectura/licencitura/documentos/LECT103.pdf](http://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licencitura/documentos/LECT103.pdf)

Uauy, R. y Kain, J. (2003). The epidemiological transition: need to incorporate obesity prevention into nutrition programs. *Public* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12027288>

## **Anexos**

# Plan del Programa de Escuelas Promotoras de Salud

## I.- Introducción

Las instituciones educativas son escenarios privilegiados para la formación y difusión de una cultura de la salud en los alumnos y padres de familia, y desde allí hacia la familia y comunidad. Como institución representativa de la educación en su localidad, es responsable de la construcción de espacios de desarrollo, saludables y sostenibles en el tiempo; por ello, la institución educativa es considerada un escenario estratégico para promover la construcción de una cultura de la salud, desde la comunidad educativa hacia la comunidad en general. Los programas de educación sanitaria impartidos en las escuelas a menudo se basan en una perspectiva demasiado tradicional, que proporciona a los estudiantes información sobre cuestiones sanitarias, pero que no utiliza procedimientos imaginativos e interactivos para enseñarles a tomar decisiones reflexionadas, saber hacer frente al stress, ser asertivos, vivir en sociedad e inculcarles aptitudes útiles para la vida. Estos escenarios deben reunir condiciones físicas, sanitarias, ambientales, emocionales y afectivas, para que las niñas y niños desarrollen sus aptitudes y actitudes adecuadamente. Por consiguiente, es importante que cuenten con aulas amplias, espacios físicos y mobiliarios adecuados, iluminación, baterías sanitarias acordes con la edad, espacios de recreación y seguridad; a eso debe sumarse la promoción de hábitos alimentarios saludables, de higiene y estilos de vida saludables con el afán principal de mejorar la calidad de vida de las niñas y niños. El trabajo en las escuelas saludables esta insertado en:

Promover la construcción de una cultura de salud en la institución educativa, que contribuya al desarrollo local.

Promover un entorno físico saludable, servicios básicos (agua segura y servicios higiénicos adecuados, manejo de residuos sólidos) logrando ambientes agradables, limpios y seguros.

Promover un ambiente de bienestar y de tranquilidad para el desarrollo de la educación de los estudiantes.

## **II .Objetivos Generales**

Desarrollar hábitos saludables en los estudiantes de 6to grado de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla.

## **III. Objetivos Específicos**

Promover prácticas de estilos de vida saludable en los estudiantes, para que ellos mismos sean los promotores de salud, transmitiendo sus conocimientos en el entorno familiar.

Fomentar en las familias el conocimiento de temas de salud a través del desarrollo de sesiones educativas.

## **IV. Documentos Normativos**

Convenios Marcos MINSA - MINEDU – MINAM

Aprobación Estratégica Escuelas Promotoras de Salud RM 0400 ED – 2006

Convenios Regionales ( DIRESA , DISA , UGEL )

Acta de compromiso ( centro de salud e Instituciones Educativas )

Guías del programa de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas

## **V. Base Legal**

Constitución Política del Perú

Ley N° 26842 , Ley General de salud

Ley N° 28044 , Ley General de Educación

Ley N° 27657 del Ministerio de Salud

Decreto Ley N° 25762 , Ley Orgánica del Ministerio de Educación , modificada por Ley N° 26510

Decreto Supremo N° 013 -2002 – SA, Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.



Decreto Supremo N° 004 – 2007 – SA, Establece Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias de aplicación obligatoria para todos los establecimientos de salud que reciben financiamiento del SIS y establece los componentes de Aseguramiento Subsidiado y Semi subsidiado.

Resolución Ministerial N° 277 -2005 / MINSA, que aprueba el Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas.

Resolución Vice Ministerial N° 008\_ 2011 – ED, Norma sobre Acciones para Educación Preventiva ante el Dengue en las Instituciones Educativas Públicas y privadas.

## **VI. Población Objetivo**

Alumnos del 6to grado

Docentes y padres de familia de la institución educativa.

## **VII.Periodo**

Marzo a Junio 2017

## **VIII.Recursos**

### **Recursos Humanos:**

Directores, Docentes y padres de familia de las Instituciones Educativas.  
Personal de salud.

### **Recursos materiales:**

Paleógrafos

Papel toalla

Jabón liquido

Plumones

Lapiceros

Cinta maskentig

Maqueta de refrigerios saludables

Dípticos

Recetarios

## Cronograma de actividades

Actividades	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Reuniones coordinadas con la dirección y la asociación de padres de familia para explicar el programas, sus objetivos e importancia	x			
Firma del consentimiento informado por los padres de familia	x			
Coordinación con el director para fijar fechas y tiempo requerido para la capacitación	x			
Desarrollo de ejes temáticos sobre alimentación saludable, hábitos de higiene y beneficios de la actividad física		x	x	x
Coordinación y firma de compromisos de participación de: dirección educativa, médico jefe del establecimiento de salud de la jurisdicción sanitaria, el gobierno local	x			
Sesiones educativas y demostrativas para promover el hábito lavado de manos		x	x	x
Sesiones educativas y demostrativas para promover la alimentación saludable		x	x	x
Pausas saludables durante las horas de clase para promover la actividad física		x	x	x

### Monitoreo –Supervisión y Evaluación:

La evaluación de carácter participativo, valorar los factores que han facilitado o limitado la consecución de resultado.

Supervisión mensualmente del proceso en las diferentes fases a través de los indicadores.

Evaluar con Comunidad educativa los resultados obtenidos del Plan.

Monitoreo permanente de las actividades educativas.

## DIMENSION DE LAVADO DE MANOS

SESION	ACTIVIDAD	CAPACIDAD DE APRENDIZAJE	EXPLICACIÓN	DURACIÓN
PRIMERA SESION	PROMOVIENDO EL LAVADO DE MANOS EN LA ESCUELA	Se explicó la relación entre los elementos de la cadena epidemiológica para la transmisión de enfermedades y de los momentos claves del lavado de manos	Se coordinó con el docente de aula para ingresar antes del recreo donde se explicó a los niños por qué debemos lavarnos las manos. Luego se realiza preguntas a fin de verificar el grado de aprendizaje.	1 Sesión al mes con el monitor 3 sesiones con el docente
SEGUNDA SESION	PROCEDIMIENTO PARA LA PRACTICA DEL LAVADO DE MANOS	Demostración de los pasos para la práctica del lavado de mano empleando los insumos necesarios, a fin de incorporar el aprendizaje en la programación curricular	En la 2da sesión se demostró la técnica de lavado de manos .Luego cada niño realizó la práctica en los lavaderos del colegio.	
TERCERA SESION	RINCON DE ASEO COMO ENTORNO FAVORABLE	Implementación del rincón de aseo en el aula con la participación de los niños y niñas y padres de familia de la institución educativa. Practica de lavado de manos antes de consumir su lonchera.	Cada aula intervenida debió instalar su rincón de aseo con apoyo de los padres de familia. Donde antes de consumir sus alimentos debían lavarse las manos.	Durante tres meses se realizó la actividad con los alumnos

## DIMENSION DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

SESION	ACTIVIDAD	CAPACIDAD DE APRENDIZAJE	EXPLICACIÓN	DURACION
PRIMERA SESION	PROMOVIENDO LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE	Se explicó porque es importante una alimentación saludable sobre todo porque favorece en el desarrollo del niño y cuida su salud.	Se coordinó con el docente de aula para ingresar antes del recreo donde se explicó a los niños respecto a alimentación saludable. Luego se realiza preguntas a fin de verificar el grado de aprendizaje.	1 Sesión al mes con el monitor 3 sesiones con el docente
SEGUNDA SESION	SESION DEMOSTRATIVA DE LONCHERA SALUDABLE	Demostración de lonchera saludable empleando los insumos necesarios. Debe presentarse tres modelos de loncheras nutritivas.	En la 2da sesión se preparó una mesa con 3 modelos de loncheras saludables y se explicó que debía contener 1 sólido, 1 fruta y 1 líquido. Luego cada mesa mencione 1 lonchera saludable y mencione que habían traído en su lonchera en ese día.	
TERCERA SESION	LONCHERA SALUDABLE	Consumo de lonchera Saludable en coordinación lonchera nutritiva a bajo costo .	Cada niño debía consumir su lonchera con apoyo de Apafa y quioscos escolares a la hora del recreo.	Durante tres meses se realizó la actividad con los alumnos

DIMENSION DE ACTIVIDAD FISICA

SESION	ACTIVIDAD	CAPACIDAD DE APRENDIZAJE	EXPLICACIÓN	DURACIÓN
PRIMERA SESION	PROMOVIENDO LA ACTIVIDAD FISICA	Se explicó sobre la importancia de la actividad física en la vida escolar y porque diariamente los estudiantes dedican gran parte de su tiempo a realizar actividades sedentarias.	Se ingresa al aula y se explica la importancia de realizar actividad física con mensajes en papelógrafos. Luego Se procedió realizar preguntas a cada grupo a fin de afianzar los mensajes claves .	1 Sesión al mes con el monitor 3 sesiones con el docente
SEGUNDA SESION	SESION DE PAUSAS SALUDABLES	En el aula se realizó pausas terminado una asignatura en 5 minutos para realizar ejercicios de estiramiento y relajación con los alumnos	En el aula se realiza la enseñanza de pausas saludables con ejercicios de 5 minutos luego de cambio de curso.	
TERCERA SESION	PAUSAS SALUDABLES	El docente debe realizar en el aula la pausa saludable con participación de todo los niños el cual se complementa con las horas de educación física.	Luego se debió realizar la práctica en el aula durante 3 meses con apoyo dl docente.	Durante tres meses se realizó la actividad con los alumnos

**Anexo 1**  
**Artículo de investigación**

## ARTÍCULO CIENTÍFICO

### 1. TÍTULO

Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

### 2. AUTORA

CARMEN ROSA SILVA NUÑEZ

silvacarmen8@hotmail.com

### 3. RESUMEN

La investigación titulada Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017, tuvo como objetivo fundamental determinar el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en los hábitos saludables de los estudiantes en la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla en Lurín, durante el primer semestre del año 2017.

La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, siguiendo el método hipotético deductivo, por lo que se aplicó un diseño pre-experimental. La muestra fue no probabilística y dado el diseño empleado fue intencionada y estuvo constituida por los alumnos del sexto grado de primaria de la Institución Educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla, a quienes se aplicó un cuestionario de hábitos saludables de 22 ítems, antes y después de haber participado del Programa de Escuelas promotoras de salud. Los resultados evidenciaron que los alumnos presentaron mejores hábitos saludables después de haber participado del programa Escuelas Promotoras de Salud: el 100% de los alumnos presentó un nivel adecuado de hábitos saludables en el post test, frente al 51% que en el pretest evidenció un nivel inadecuado de éstos hábitos.

Finalmente se llegó a la conclusión que la contrastación de la hipótesis de investigación demostró que existían diferencias significativas entre el nivel de hábitos que presentaban los alumnos antes y después de haber participado del programa Escuelas Promotoras de Salud ( $z = -6,712$  y  $p=0.00$ ); presentando el grupo pre test una menor manifestación de hábitos saludable ( $Me = 114.50$ ), con respecto al grupo de post test ( $Me=132.50$ ). Por lo cual se obtuvo una mejora de 51.7 % en los hábitos saludables de los estudiantes.

#### **4. PALABRAS CLAVE**

escuelas promotoras, hábitos saludables, actividad física, hábitos de higiene, alimentación saludable.

#### **5. ABSTRACT**

The research entitled Program of Schools promoting health in the healthy habits of educational institution N ° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017, aimed to determine the effect of the Health Promoting Schools Program on the healthy habits of students in educational institution N ° 7098 Rodrigo Lara Bonilla in Lurín during the first half of 2017.

The research was developed under the quantitative approach, following the hypothetical deductive method, for which a pre-experimental design was applied. The sample was non-probabilistic and given the design used was intentional and was constituted by the students of the sixth grade of Elementary School of Educational Institution No. 7098 Rodrigo Lara Bonilla, who were applied a questionnaire of healthy habits of 22 items, before and after of having participated in the Program of Schools promoting health. The results showed that the students presented better healthy habits after participating in the Health Promoting Schools program: 100% of the students presented an adequate level of healthy habits in the post test, compared to 51% that in the pretest showed a level inappropriate of these habits.

Finally, it was concluded that the contrast of the research hypothesis showed that there were significant differences between the level of habits that students had before and after participating in the Health Promoting Schools program ( $z = -6,712$  and  $p = 0.00$ ); ( $Me = 114.50$ ) with respect to the post test group ( $Me = 132.50$ ). This resulted in an improvement of 51.7% in the healthy habits of the students.

#### **6. KEYWORDS**

schools promoting, healthy habits, physical activity, hygiene habits, healthy eating.

#### **7. INTRODUCCIÓN**

En nuestro país gran parte de nuestra población escolar no tiene hábitos, ni comportamientos saludables, lo cual influye significativamente en su rendimiento académico debido a que son escasas las condiciones sociales que



favorezca el adecuado desarrollo de nuestros niños y adolescentes .Por lo cual un escenario importante es la escuela, que juega un rol fundamental en la promoción de factores protectores en materia de hábitos saludables Por lo que es importante investigar respecto a los hábitos saludables de los estudiantes sobre todo desde los primeros años de estudios.

Variable independiente: Programa de Escuelas Promotora de salud.

El Programa de Escuela Promotora de Salud (EPS) es un conjunto de acciones implementadas con el objetivo de mejorar reforzar constantemente la capacidad de la escuela como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar” (OMS, 1998, p. 22), es decir fortalecer sus capacidades de los estudiantes en todos los aspectos como son físicas, cognitivas, sociales y espirituales a través de las acciones de promoción de la salud

Variable dependiente. Hábitos Saludables

Los hábitos saludables son todas aquellas conductas y comportamientos que tenemos asumidas como propias y que inciden prácticamente en nuestro bienestar físico, mental y social. Dentro de esta propuesta estará constituida por los hábitos higiénicos, los hábitos alimenticios y los hábitos saludables en el deporte. (OMS, párr. 3).

Dimensiones de Hábitos Saludables

La organización mundial de la salud fundamenta que los comportamientos más promovidos para definir hábitos saludables son principalmente: la alimentación saludable, actividad física y la higiene (Lavado de manos), las cuales se consideran como dimensiones en la presente investigación.

Primera dimensión: Lavado de manos

La organización Mundial de la Salud definió como “Acción de realizar la higiene de manos con el propósito de remover física o mecánicamente suciedad, material orgánico o microorganismos” (OMS, 2009, p.62).

Segunda dimensión: Alimentación Saludable

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998 ) en el glosario de términos definió la “Alimentación saludable es aquella que aporta todo los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sano. Se denomina también alimentación equilibrada” (p.126).

Tercera dimensión: Actividad Físicas

La organización Mundial de la salud (2013) definió la “Actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial” (OMS, 2013, párr. 1).

Objetivos generales.

Determinar el efecto del Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

## **8. METODOLOGÍA**

La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, siguiendo el método hipotético deductivo, por lo que se aplicó un diseño pre-experimental. La muestra fue no probabilística y dado el diseño empleado fue intencionada y estuvo constituida por los alumnos del sexto grado de primaria de la Institución Educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla, a quienes se aplicó un cuestionario de hábitos saludables de 22 ítems, antes y después de haber participado del Programa de Escuelas promotoras de salud. La muestra consto de 60 alumnos y se verifico la validez por juicio de expertos y confiabilidad con el alfa de crombach las que determinaron como aplicable y confiable para ser aplicada.

Diseño de estudio

El esquema que corresponde a este diseño es:

G.E. : O1- X - O2

Dónde:

G.E. : El grupo experimental (Alumnos secciones A y B)

O1 : Resultados del Pre prueba.

O2 : Resultados del Post prueba.

X : Variable Experimental (Programa de Escuelas promotoras de salud)

Población, muestra y muestreo

Población.

La población estuvo conformada por 60 estudiantes entre hombres y mujeres del 6to grado de primaria de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017.

Muestreo

La muestra fue no probabilístico de tipo intencional donde se seleccionó los elementos de la población por ser accesible y hay homogeneidad de la población en general no es un tipo de muestreo riguroso y científico dado que no todos los elementos de la población pueden ser parte de la muestra.

Criterios de inclusión.

Alumnos que asistieron a clase

Alumnos que aceptaron voluntariamente participar.

Alumnos de 11 y 12 años de edad.

Criterios de Exclusión.

No haber asistido el día de la encuesta.

Niños con habilidades diferentes

Tabla 2

Operacionalización de la variable hábitos saludables

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valores	Niveles y Rango
<b>Lavado de manos</b>	Momentos adecuados		Ordinal	
	Pasos adecuados	1 al 7		
<b>Alimentación saludable</b>	Manejo de Información adecuada	8 al 15	Nada de acuerdo(1)	Adecuado ( 87-132 )
	Consumo de alimentos		Casi nada de acuerdo(2)	
<b>Actividad física</b>	Manejo de información adecuada	16 al 18	Poco de acuerdo (3)	Acceptable ( 44-88 )
	Disposición		Algo de acuerdo (4)	Inadecuado ( 0-43 )
		19al 22	Bastante de acuerdo (5)	
			Totalmente de acuerdo(6)	

## 9. DISCUSIÓN

En este sentido en cuanto a la hipótesis general se observó que al realizar el análisis de las variables de estudio se encontraron que mediante la contratación de la hipótesis general resultados de la Prueba de wilcoxon para muestras dependiente correlacionadas nos indicó que el grupo experimental (GE) en la condición pos-test se evidenció la presencia de diferencias altamente significativas entre los dos grupos ( $p=0.00$ ), de igual modo se encontró que el grupo pre test una menor manifestación de hábitos saludable ( $Me = 114.50$ ) con respecto al grupo de post test ( $Me=132.50$ ); en el cual se sostuvo que el Programa de Escuelas promotoras de salud tiene efecto en los hábitos saludables en los estudiantes de la I De esta forma según el Minsa (2005) manifiesto que una escuela es saludable cuando a través de la participación y democracia, sus miembros promueven una cultura de salud, hábitos y entornos saludables a fin de mejorar la calidad de vida del estudiante. La institución educativa que realiza prácticas saludables en su vida diaria y alcanza los estándares de mejoramiento en sus ambientes es considerada saludable. Por lo tanto, para incorporar el enfoque de promoción de la salud en el Proyecto Educativo Institucionales necesario trabajar con la comunidad educativa: Docentes, alumnos, padres de familia.

## 10. CONCLUSIONES

### Primera

El 100% de los alumnos presentó un nivel adecuado de hábitos saludables en el post-test frente al 52 % en el pre test de inadecuado.

Por lo cual se determinó que se presenta mejoraría en los hábitos saludables después de haber participado del Programa de Escuelas Promotoras de la salud

### Segunda

El 95 % de estudiantes presenta un nivel de tipo aceptable y un 5% de nivel adecuado lo cual demostró un incremento en el post-test en la adopción del lavado de mano, frente al 100% de inadecuado.

Por lo cual se determinó el efecto del programa de escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de los estudiantes

### Tercera

El 67 % de estudiantes presentó un nivel de tipo aceptable y 32 % presento un nivel adecuado, lo cual demostró mejoría en el pre-test, frente al 100 % que se observó tuvieron un nivel aceptable en la adopción de alimentación saludable.

Por lo cual se determinó el efecto del programa de escuelas promotoras de la salud en la adopción de alimentación saludable de los estudiantes de 6to grado de primaria.

### Cuarta

El 58 % de estudiantes presentó un nivel aceptable y el 42 % presentó un nivel adecuado en el pos test, frente al 100 % aceptable en la adopción de actividad física.

Por lo cual se determinó el efecto, del programa de escuelas promotoras de la salud adopción de la actividad física en los estudiantes

## 11. REFERENCIAS

- Ministerio de Salud. (2011). Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible. Lima – Perú:Minsa .Editorial Súper Grafica E.I.R.L.
- Ministerio de Salud. (2005). Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú. Lima Perú: Minsa. Recuperado de recuperado de : [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
- Ministerio de Salud.,(2006) Guía de Gestión de la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud. Perú. Lima Perú: Minsa. Recuperado de: <file:///C:/Users/mariaantonia/Downloads/guiadegestion.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (1998). Promoción de la Salud –Glosario- Ginebra. Recuperado de: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>
- Organización Mundial de la salud (2008). Alimentación sana <http://alimentacionsana.redpapaz.org/index.php/que-es/que-es-la-alimentacion-saludable>
- Organización Mundial de la Salud (2010). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report\\_summary\\_es.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2013). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física, salud Recuperado <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- Organización Mundial de la salud (2008). Alimentación sana <http://alimentacionsana.redpapaz.org/index.php/que-es/que-es-la-alimentacion-saludable>.

**Anexo 2**  
**Matriz de consistencia**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO: Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables en la institución educativa n° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima 2017.**

<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variables</b>				
¿Cuál es efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en los hábitos saludables de la institución educativa n° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima 2017 ?	Determinar el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en los hábitos saludables de la institución n°7098 educativa Rodrigo Lara Bonilla- Lurín. Lima 2017.	El programa de Escuelas Promotoras de Salud incide significativamente en la adopción de hábitos saludables de los estudiantes de la Institución educativa n°7098 Rodrigo Lara Bonilla- Lurín. Lima 2017?	Variable 2: hábitos Saludable				
			<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala</b>	<b>Nivel y rangos</b>
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	Lavado de manos	Momentos adecuados Pasos adecuados	Del 1 al 7	Nada de acuerdo(1) Casi nada de acuerdo(2)	Inaceptable /0-43) Aceptable(44-87) Adecuado( 87-132)
			Alimentación saludable	Manejo de información adecuada Consumo de alimentos	Del 8 al 15	Poco de acuerdo(3) Algo de acuerdo (4) Bastante de acuerdo(5) Totalmente de acuerdo (6)	
¿Cuál es el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en la adopción de lavado de manos en los estudiantes de la institución educativa n°7098 Rodrigo Lara Bonilla -Lurín. Lima 2017?	Determinar el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en la adopción de lavado de manos en los estudiantes de la institución educativa n°7098 Rodrigo Lara Bonilla- Lurín. Lima 2017 .	El Programa de Escuelas Promotoras de Salud incide significativamente en la adopción de Lavado de manos en los estudiantes de la institución educativa n°7098 Rodrigo Lara Bonilla- Lurín. Lima 2017.		Manejo de información adecuada	Del 15 al 22		
¿Cuál es el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en la adopción de la alimentación saludable en los estudiantes de la institución educativa n°7098 Rodrigo Lara Bonilla- Lurín. Lima 2017?	Determinar el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en la adopción de la alimentación saludable en los estudiantes de la institución educativa n° 7098 Rodrigo Lara Bonilla- Lurín. Lima 2017.	El Programa de Escuelas Promotoras de Salud incide significativamente en la adopción de la alimentación saludable en los estudiantes de la institución educativa n°7098 Rodrigo Lara Bonilla -Lurín. Lima 2017.		Disposición			
¿Cuál es el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en la adopción de la actividad física en los estudiantes de la institución educativa n°7098 Rodrigo Lara Bonilla- Lurín. Lima 2017?	Determinar el efecto del Programa de Escuelas Promotoras de Salud en la adopción de la actividad física en los estudiantes de la institución educativa n° 7098 Rodrigo Lara Bonilla- -Lurín. Lima 2017.	El Programa de Escuelas Promotoras de Salud incide significativamente en la adopción de la actividad física presentan los estudiantes institución educativa n° 7098 Rodrigo Lara Bonilla- Lurín. Lima 2017.	Actividad Física				



TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Aplicada</p> <p><b>DISEÑO:</b> <b>Diseño</b> Experimental de tipo pre-experimental.</p> <p><b>MÉTODO:</b> <b>Hipotético deductivo.</b></p>	<p><b>POBLACIÓN:</b> Alumnos de 6to grado de primaria de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla.</p> <p><b>Criterios de inclusión.</b></p> <p>Alumnos que se asistieron a clase Alumnos que aceptaron voluntariamente participar</p> <p>Alumnos de 11 y 12 años de edad.</p> <p><b>Criterios de Exclusión.</b></p> <p>No haber asistido el día de la encuesta.</p> <p>Niños con habilidades diferentes</p> <p><b>DISEÑO DE ESTUDIOS</b> G.E. : O1--- X --- O2</p> <p>Donde:</p> <p>G.E Grupo Ex.(alumnos sec .A y B)</p> <p>O1 Resultado del pre prueba</p> <p>O2 Resultado del post prueba</p> <p>X : Variable Exp.( Programa Escuela Promotora de Salud)</p>	<p><b>VARIABLE</b> <b>Hábitos saludable</b></p> <p><b>TECNICA E INSTRUMENTO</b> <b>ENCUESTA Cuestionario de encuesta</b> <b>Autor:</b> Silva C. <b>Año 2017</b></p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b> Una vez recolectados los datos de la investigación, se procederá al análisis estadístico respectivo. Los datos serán tabulados y se presentarán en las tablas y figuras de distribución de frecuencias, para lo cual se empleará el software estadístico SPSS V 22.</p>

**Anexo 3**  
**Matriz de operacionalización de las variables**

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NIVELES Y RANGOS</b>
Programa de Escuela Promotora de la Salud	<p>Concertación</p> <p>Diagnóstico y Planificación</p> <p>Asistencia Técnica</p> <p>Monitoreo y Evaluación</p>		
Hábitos Saludables	<p>Lavado de manos</p> <p>Alimentación Saludable</p> <p>Actividad Física</p>	<p>Momentos adecuados</p> <p>Pasos adecuados</p> <p>Manejo de información adecuada</p> <p>Consumo de alimentos</p> <p>Manejo de información adecuada</p> <p>Disposición</p>	<p><b>Lavado de manos</b>  Adecuado [ 28-42 ]  Aceptable [ 14-27 ]  Inadecuado [ 0-13 ]</p> <p><b>Alimentación saludable:</b>  Adecuado [ 32-48 ]  Aceptable [ 16-31 ]  Inadecuado [ 0-15 ]</p> <p><b>Actividad Física :</b>  Adecuado [ 28-42 ]  Aceptable [ 14-27 ]  Inadecuado [ 0-13 ]</p>

**Anexo 4**  
**Instrumentos**

### ESCALA DE HÁBITOS SALUDABLES



**Nombres y Apellidos**-----

--

**Grado**----- **Edad** ----- Sexo F ( ) M ( ) Fecha -----

**Grado de instrucción de la madre Prim ( ) Sec.( ) Sup. ( ) Ocupación** -----

-----

Responde a las siguientes frases siguiendo la siguiente escala:

Nada de acuerdo	Casi nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5	6

ITEM	DIMENSIÓN : LAVADO DE MANOS	1	2	3	4	5	6
1	Me lavo las manos antes de ingerir los alimentos.						
2	Me lavo las manos después de utilizar los servicios higiénicos.						
3	Me lavo las manos más de tres veces al día.						
4	Antes de consumir mi lonchera me lavo las manos.						
5	Al lavarme las manos me froto las palmas, dorsos y muñecas.						
6	La mejor opción para la higiene de las manos es el agua y el jabón.						
7	Debo lavarme las manos para eliminar los microbios.						
ITEM	DIMENSIÓN 2 : ALIMENTACIÓN SALUDABLE	1	2	3	4	5	6
8	Creo que comer sano es importante para estar saludable.						
9	Los alimentos preparados en casa son mejores que los preparados en restaurantes al paso (hamburguesas, pollo a la brasa, pizzas, etc.) .						
10	La comida sana es más sencillas de preparar, trasladarla , etc.						
11	Para llevar una alimentación saludable he de tomar alimentos variados cereales,verduras,carnes,lácteos etc.						

<b>ITEM</b>	<b>DIMENSIÓN : ALIMENTACIÓN SALUDABLES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>12</b>	<b>Como al menos 5 porciones de verduras y frutas por día</b>						
<b>13</b>	<b>Casi todos los días como algunas golosinas: chicles, caramelos, papitas en bolsa.</b>						
<b>14</b>	<b>Más importante para mí es el beneficio de la comida para la salud que su sabor.</b>						
<b>15</b>	<b>Mi alimentación es saludable.</b>						
<b>ITEM</b>	<b>DIMENSION 3 : ACTIVIDAD FISICA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>16</b>	<b>Hacer deportes hace que me sienta bien.</b>						
<b>17</b>	<b>Me gusta realizar actividad física porque es beneficiosa para la salud</b>						
<b>18</b>	<b>Por las tardes me gusta realizar alguna de las siguientes actividades de forma regular pasear bailar ,hacer deportes etc.</b>						
<b>19</b>	<b>Las pistas deportivas de mi colegio están muy cuidadas</b>						
<b>20</b>	<b>Creo que lo importante en los juegos y deportes es participar, más que ganar.</b>						
<b>21</b>	<b>Siempre voy a clase de Educación física con la ropa y calzado adecuado.</b>						
<b>22</b>	<b>Realizó al menos 30 minutos de actividad física por día la mayoría de los días de la semana.</b>						

**¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**Anexo 5**  
**Certificado de validez**  
**de los instrumentos**

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HÁBITO SALUDABLE

N	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	<b>DIMENSIÓN 1 EL LAVADO DE MANOS</b> Me lavo las manos antes de ingerir los alimentos.	✓		✓		✓		
2	Me lavo las manos después de utilizar los servicios higiénicos.	✓		✓		✓		
3	Me lavo las manos más de tres veces al día.	✓		✓		✓		
4	Antes de consumir mi lonchera me lavo las manos.	✓		✓		✓		
5	Al lavarme las manos me froto las palmas, dorsos y muñecas.	✓		✓		✓		
6	La mejor opción para la higiene de las manos es el agua y el jabón.	✓		✓		✓		
7	Debo lavarme las manos para eliminar los microbios.	✓		✓		✓		
8	<b>DIMENSIÓN 2 ALIMENTACIÓN SALUDABLE</b> Creo que comer sano es importante para estar saludable.	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Los alimentos preparados en casa son mejores que los preparados en restaurantes al paso (hamburguesas, pollo a la brasa, pizzas, etc.)	✓		✓		✓		
10	La comida sana es más sencillas de preparar, trasladarla, etc.	✓		✓		✓		
11	Para llevar una alimentación saludable he de tomar alimentos variados cereales,verduras,carnes,lácteos etc.	✓		✓		✓		
12	Como al menos 5 porciones de verduras y frutas por día	✓		✓		✓		
13	Casi todos los días como algunas golosinas: chicles, caramelos, papitas en bolsa.	✓		✓		✓		

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA

Mg. LILIANA SANTIVARRA MEZA  
Técnic(a) de Educación para la Salud



14	Más importante para mí es el beneficio de la comida para la salud que su sabor.	✓							
15	Mi alimentación es saludable.	✓							
<b>DIMENSIÓN 3 ACTIVIDAD FISICA</b>									
16	Hacer deportes hace que me sienta bien.	✓							
17	Me gusta realizar actividad física porque es beneficiosa para la salud	✓							
18	Por las tardes me gusta realizar alguna de las siguientes actividades de forma regular pasear, bailar, hacer deportes etc.	✓							
19	Las pistas deportivas de mi colegio están muy cuidadas	✓							
20	Creo que lo importante en los juegos y deportes es participar, más que ganar.	✓							
21	Siempre voy a clase de Educación física con la ropa y calzado adecuado.	✓							
22	Realizó al menos 30 minutos de actividad física por día la mayoría de los días de la semana.	✓							

Observaciones): ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Liliana Hargot Santurce Hozo DNI: 40671765

Especialidad del validador: Docencia y Gestión Educativa

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18 de Mayo del 2017

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE SALUD II LIMA SUR

Mg. Liliana Hargot Santurce Hozo  
EX. C. TÉCNICO EN EDUCACIÓN EN SALUD  
DIRECCIÓN DE SALUD II LIMA SUR

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HÁBITO SALUDABLE

N	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 EL LAVADO DE MANOS</b>							
1	Me lavo las manos antes de ingerir los alimentos.	✓		✓		✓		
2	Me lavo las manos después de utilizar los servicios higiénicos.	✓		✓		✓		
3	Me lavo las manos más de tres veces al día.	✓		✓		✓		
4	Antes de consumir mi lonchera me lavo las manos.	✓		✓		✓		
5	Al lavarme las manos me froto las palmas, dorsos y muñecas.	✓		✓		✓		
6	La mejor opción para la higiene de las manos es el agua y el jabón.	✓		✓		✓		
7	Debo lavarme las manos para eliminar los microbios.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2 ALIMENTACIÓN SALUDABLE</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Creo que comer sano es importante para estar saludable.	✓		✓		✓		
9	Los alimentos preparados en casa son mejores que los preparados en restaurantes al paso (hamburguesas, pollo a la brasa, pizzas, etc.) .	✓		✓		✓		
10	La comida sana es más sencilla de preparar, trasladarla , etc.	✓		✓		✓		
11	Para llevar una alimentación saludable he de tomar alimentos variados cereales,verduras,carnes,lácteos etc.	✓		✓		✓		
12	Como al menos 5 porciones de verduras y frutas por día	✓		✓		✓		
13	Casi todos los días como algunas golosinas: chicles, caramelos, papitas en bolsa.	✓		✓		✓		

14	Más importante para mí es el beneficio de la comida para la salud que su sabor.	✓	✓	✓	✓		
15	Mi alimentación es saludable.	✓	✓	✓	✓		
<b>DIMENSIÓN 3 ACTIVIDAD FISICA</b>							
16	Hacer deportes hace que me sienta bien.	✓	✓	✓	✓		
17	Me gusta realizar actividad física porque es beneficiosa para la salud	✓	✓	✓	✓		
18	Por las tardes me gusta realizar alguna de las siguientes actividades de forma regular pasear bailar ,hacer deportes etc.	✓	✓	✓	✓		
19	Las pistas deportivas de mi colegio están muy cuidadas	✓	✓	✓	✓		
20	Creo que lo importante en los juegos y deportes es participar, más que ganar.	✓	✓	✓	✓		
21	Siempre voy a clase de Educación física con la ropa y calzado adecuado.	✓	✓	✓	✓		
22	Realizó al menos 30 minutos de actividad física por día la mayoría de los días de la semana.	✓	✓	✓	✓		

Observaciones): ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Hilwiska Vega Guzmán DNI: 28284526

Especialidad del validador: INV. Científica

20 de Mayo del 2017

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

-----  


Firma del Experto Informante.

**Anexo 6**  
**Matriz de datos**

ID	GRUPO	GRADO	EDAD	SEXO	GRADON/OCCUPACI	L1	L2	L3	L4	L5	L6	L7	AS1	AS2	AS3	AS4	AS5	AS6	AS7	AS8	AF1	AF2	AF3	AF4	AF5	AF6	AF7	LAVADO_ALUM_SALACTIVIFIS	TOTALES	LAVADO_ALUM_SALACTIVIFIS	TOTALES	DIFERENC	DIFERENC							
1	1	1	1	2	21	1	6	6	6	2	5	6	6	5	6	4	5	4	5	6	5	6	3	2	5	5	5	32	41	31	104	34	43	33	110	6	-6			
2	1	1	1	1	21	6	6	5	4	6	6	6	6	6	4	6	6	2	5	6	5	5	4	5	6	6	6	39	41	37	117	42	44	40	126	9	-9			
3	1	1	1	2	22	3	5	6	5	3	2	6	4	2	1	3	2	3	4	6	6	5	2	4	5	6	30	23	34	87	35	28	39	102	15	-15				
4	1	1	1	2	21	1	4	2	3	6	6	6	6	6	6	1	6	6	1	6	6	1	6	6	1	6	1	20	38	32	98	30	40	34	104	6	-6			
5	1	1	1	1	21	6	6	6	5	4	6	6	6	6	6	4	3	6	5	6	6	5	3	6	6	6	6	41	42	37	120	41	46	41	138	8	-8			
6	1	1	1	2	25	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	5	1	6	6	6	5	6	1	6	6	3	38	40	33	111	43	46	40	129	18	-18			
7	1	1	1	2	35	6	6	6	5	4	6	6	5	6	6	6	6	1	6	6	6	6	2	6	2	5	39	42	33	114	48	46	40	134	20	-20				
8	1	1	1	2	22	6	6	6	5	6	5	6	6	5	6	5	4	3	5	6	6	6	6	2	6	6	5	40	40	37	117	46	46	42	134	17	-17			
9	1	1	2	2	25	5	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	3	2	6	5	6	6	6	2	6	6	6	40	40	38	118	45	47	42	134	16	-16			
10	1	1	1	1	23	5	6	5	5	6	6	6	6	6	6	5	5	1	6	5	5	5	6	2	1	6	5	39	40	30	109	45	46	37	128	19	-19			
11	1	1	1	1	21	5	6	5	4	6	6	6	5	6	6	5	5	1	6	6	4	5	6	2	6	6	4	38	40	33	111	43	47	39	129	18	-18			
12	1	1	1	2	22	4	4	5	3	6	6	6	5	6	5	6	6	3	1	5	6	6	6	4	5	6	6	5	33	38	38	109	40	44	45	129	20	-20		
13	1	1	1	2	22	5	4	5	5	6	6	6	6	5	4	4	3	3	5	4	6	5	4	1	4	5	4	37	34	29	100	40	40	34	114	14	-14			
14	1	1	1	2	21	3	5	4	1	6	6	6	5	6	4	5	4	4	5	2	6	5	4	1	5	6	5	31	35	32	98	37	42	37	116	18	-18			
15	1	1	1	2	35	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	3	6	5	5	3	5	2	6	6	5	41	43	32	116	46	50	38	134	18	-18				
16	1	1	1	2	25	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	1	6	6	6	6	6	3	6	6	6	42	42	39	113	48	49	45	142	29	-29				
17	1	1	1	1	25	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	1	3	6	6	6	39	47	34	120	45	53	39	137	17	-17			
18	1	1	1	1	21	6	6	5	6	4	6	6	6	5	4	2	4	2	3	4	5	4	5	4	2	5	4	2	5	4	39	30	29	98	46	37	36	119	21	-21
19	1	1	1	2	31	6	6	6	4	4	6	6	6	6	6	6	3	4	6	5	3	3	6	4	5	6	5	38	42	32	112	43	48	39	130	18	-18			
20	1	1	1	2	12	6	6	6	4	5	6	6	6	6	5	2	4	5	4	3	4	4	4	4	6	5	39	39	30	108	44	45	37	126	18	-18				
21	1	1	1	2	11	6	6	6	4	6	6	6	6	6	6	4	2	6	5	6	6	6	1	6	6	6	40	41	37	118	47	46	43	136	18	-18				
22	1	1	1	2	12	6	6	6	1	1	6	6	4	3	5	2	1	3	5	2	6	6	1	6	1	1	1	32	25	22	79	39	33	28	100	21	-21			
23	1	1	1	2	11	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	4	3	6	4	6	5	5	5	5	6	6	41	40	39	120	46	46	44	136	16	-16			
24	1	1	1	1	33	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	3	5	6	5	5	5	5	5	6	6	5	41	43	37	121	47	49	44	140	19	-19		
25	1	1	1	2	31	6	6	6	4	4	6	6	6	6	6	6	3	4	6	5	3	3	6	4	5	6	5	38	42	32	112	43	50	37	130	18	-18			
26	1	1	1	2	12	6	6	6	4	5	6	6	6	6	6	5	2	4	5	5	4	3	4	4	4	6	5	39	39	30	108	46	45	36	127	19	-19			
27	1	1	1	2	11	6	6	6	4	6	6	6	6	6	6	4	2	6	5	6	6	6	1	6	6	6	40	41	37	118	47	47	42	136	18	-18				
28	1	1	1	2	12	6	6	6	1	1	6	6	4	3	5	2	1	3	5	2	6	6	1	6	1	1	1	32	25	22	79	39	33	28	99	20	-20			
29	1	1	1	2	11	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6	4	3	6	4	6	5	5	5	6	6	41	40	39	120	47	45	45	137	17	-17			
30	1	1	1	1	33	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	3	5	6	5	5	5	5	5	6	6	5	41	43	37	121	48	49	44	141	20	-20		
31	1	2	2	2	21	6	6	6	6	6	6	6	6	6	3	6	4	6	2	6	6	6	6	5	4	4	3	6	42	39	34	115	49	45	40	134	19	-19		
32	1	2	2	2	22	6	6	1	4	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	6	4	6	4	6	4	4	4	35	44	34	113	43	49	41	133	20	-20			
33	1	2	2	2	11	6	5	5	5	4	5	5	6	5	5	6	5	5	6	6	6	5	6	6	5	4	4	35	44	38	117	42	49	43	134	17	-17			
34	1	2	1	2	32	3	6	4	5	4	6	5	5	4	3	5	2	2	3	4	4	5	4	4	5	3	4	33	28	29	90	39	34	36	109	19	-19			
35	1	2	1	2	22	6	6	5	1	1	6	6	6	6	5	6	1	1	6	6	6	5	3	1	6	6	6	6	31	37	33	101	3	43	40	86	-15	15		
36	1	2	2	1	11	4	6	3	3	5	6	6	6	5	4	6	4	4	5	4	5	4	4	3	5	4	3	33	38	28	99	41	45	34	120	21	-21			
37	1	2	1	1	33	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	1	1	6	1	1	1	6	6	1	42	32	22	96	49	38	28	115	19	-19				
38	1	2	1	1	22	5	6	4	4	1	6	6	6	6	4	5	3	3	3	6	3	2	2	4	4	6	6	2	34	36	25	99	41	51	111	111	18	-18		
39	1	2	2	1	11	5	6	4	4	4	6	6	6	6	3	3	5	4	6	6	5	6	2	3	6	6	5	34	34	108	41	45	39	125	17	-17				
40	1	2	1	2	33	6	6	6	4	1	6	5	5	6	4	3	1	4	3	6	5	6	1	1	6	5	1	34	32	25	91	40	36	32	108	17	-17			
41	1	2	1	1	22	6	6	5	6	4	6	6	6	4	6	4	6	5	6	5	6	5	6	3	6	6	6	39	43	38	120	45	49	43	137	17	-17			
42	1	2	1	1	11	3	6	5	3	6	6	6	6	6	6	3	6	6	6	6	6	3	6	6	3	6	6	3	35	45	36	116	41	52	42	135	19	-19		
43	1	2	1	2	12	6	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	4	6	5	6	6	6	3	6	5	6	40	45	38	123	47	52	43	142	19	-19				
44	1	2	1	2	22	4	5	4	4	4	5	6	6	6	4	4	4	3	6	6	5	4	4	3	4	4	6	32	39	30	101	39	45	37	121	20	-20			
45	1	2	2	1	22	6	6	6	5	6	5	5	5	6	5	5	5	1	5	6	5	5	6	5	5	6	5	39	38	37	114	45	44	43	132	18	-18			
46	1	2	2	1	21	5	6	5	6	6	5	6	1	6	6	6	4	4	6	4	6	6	6	5	6	6	5	39	37	40	116	44	45	46	135	19	-19			
47	1	2	2	1	22	2	6	2	1	2	6	6	6	1	6	6	2	2	5	5	6	5	1	3	6	6	2	25	33	29	87	32	40	36	108	21	-21			
48	1	2	1	2	33	6	6	4	6	3	1	6	4	6	3	3	6	2	2	6	5	6	6	5	5	4	5	3	32	34	34	100	38	39	39	116	16	-16		
49	1	2	1	2	22	6	6	4	6	5	6	6	6	6	4	6	3	3	6	6	6	3	6	6	6	6	4	39	40	37	116	46	46</							

ID	GRUPO	GRADO	EDAD	SEXO	ADONSTRICUPACION	L1	L2	L3	L4	L5	L6	L7	AS1	AS2	AS3	AS4	AS5	AS6	AS7	AS8	AF1	AF2	AF3	AF4	AF5	AF6	AF7	IVADO_pnf_SALUD_IVFISICA_DTALES_prIVADO_pnf_SALUD_IVFISICA_DTALES_pcbNDAPOSINDIAPRE														
1	1	1	1	2	2	1	1	6	6	6	2	5	6	6	5	6	4	5	6	5	6	3	2	5	5	5	32	41	31	104	34	43	33	110	6	-6						
2	1	1	1	1	2	1	1	6	6	5	4	6	6	6	6	6	4	6	6	2	5	6	5	5	4	5	6	6	6	39	41	37	117	42	44	40	126	9	-9			
3	1	1	1	2	2	2	3	5	6	5	3	2	6	4	2	4	1	3	2	3	4	6	6	5	2	4	5	6	30	23	34	87	35	28	39	102	15	-15				
4	1	1	1	2	2	1	1	4	2	3	6	6	6	6	6	6	1	6	6	1	6	6	1	6	6	1	6	6	1	28	38	32	98	30	40	34	104	6	-6			
5	1	1	1	1	2	1	1	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	4	3	6	5	6	6	5	3	6	6	5	41	42	37	120	41	46	41	128	8	-8			
6	1	1	1	2	3	3	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	5	1	6	6	6	5	6	1	6	6	3	38	40	33	111	43	46	40	129	18	-18				
7	1	1	1	2	3	3	6	6	6	6	5	4	6	6	5	6	6	6	6	1	6	6	6	6	6	2	6	2	5	39	42	33	114	48	46	40	134	20	-20			
8	1	1	1	2	2	2	2	6	6	6	5	6	5	6	6	5	6	5	4	3	5	6	6	6	6	2	6	6	5	40	40	37	117	46	46	42	134	17	-17			
9	1	1	2	2	2	3	5	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	3	2	6	5	6	6	6	2	6	6	6	40	40	38	118	45	47	42	134	16	-16			
10	1	1	1	1	2	3	5	6	5	5	6	6	6	6	6	6	5	5	1	6	5	5	5	5	6	2	1	6	5	39	40	30	109	45	46	37	128	19	-19			
11	1	1	1	1	2	1	1	5	6	5	4	6	6	6	5	6	6	5	5	1	6	6	4	5	6	2	6	6	4	38	40	33	111	43	47	39	129	18	-18			
12	1	1	1	2	2	2	4	4	5	3	6	6	5	6	5	6	6	3	1	5	6	6	6	4	5	6	6	5	33	38	38	109	40	44	45	129	20	-20				
13	1	1	1	2	2	2	5	4	5	5	6	6	6	6	5	4	4	3	3	5	4	6	5	4	1	4	5	4	37	34	29	100	40	34	114	14	-14					
14	1	1	1	2	2	1	3	5	4	1	6	6	6	5	6	4	5	4	5	2	6	5	4	1	5	6	5	31	35	32	98	37	42	37	116	18	-18					
15	1	1	1	2	3	3	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	5	3	6	5	5	3	5	2	6	6	5	41	43	32	116	46	50	38	134	18	-18				
16	1	1	1	2	2	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	1	6	6	6	6	6	3	6	6	6	42	42	39	123	48	49	45	142	19	-19					
17	1	1	1	1	2	3	6	4	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	1	3	6	6	39	47	34	120	45	53	39	137	17	-17					
18	1	1	1	1	2	1	6	6	5	6	4	6	6	6	5	4	2	4	2	3	4	5	4	4	5	4	2	5	4	39	30	29	98	46	37	36	119	21	-21			
19	1	1	1	2	3	1	6	6	6	4	4	6	6	6	6	6	6	3	4	6	5	3	3	6	4	5	6	5	38	42	32	112	43	48	39	130	18	-18				
20	1	1	1	2	1	2	6	6	6	4	5	6	6	6	6	6	5	2	4	5	5	4	3	4	4	4	6	5	39	39	30	108	44	45	37	126	18	-18				
21	1	1	1	2	1	1	6	6	6	4	6	6	6	6	6	6	4	2	6	5	6	6	6	1	6	6	6	40	41	37	118	47	46	43	136	18	-18					
22	1	1	1	2	1	2	6	6	6	1	1	6	6	4	3	5	2	1	3	5	2	6	6	1	6	1	1	1	32	25	22	79	39	33	28	100	21	-21				
23	1	1	1	2	1	1	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	4	3	6	4	6	5	5	5	6	6	6	41	40	39	120	46	46	44	136	16	-16				
24	1	1	1	1	3	3	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	3	5	6	5	5	5	5	6	6	5	41	43	37	121	47	49	44	140	19	-19				
25	1	1	1	2	3	1	6	6	6	4	4	6	6	6	6	6	6	3	4	6	5	3	3	6	4	5	6	5	41	43	32	112	43	50	37	130	18	-18				
26	1	1	1	2	1	2	6	6	6	4	5	6	6	6	6	6	5	2	4	5	5	4	3	4	4	4	6	5	39	39	30	108	46	45	36	127	19	-19				
27	1	1	1	2	1	1	6	6	6	4	6	6	6	6	6	6	4	2	6	5	6	6	6	1	6	6	6	40	41	37	118	47	47	42	136	18	-18					
28	1	1	1	2	1	2	6	6	6	1	1	6	6	4	3	5	2	1	3	5	2	6	6	1	6	1	1	1	32	25	22	79	38	33	28	99	20	-20				
29	1	1	1	2	1	1	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	4	3	6	4	6	5	5	5	6	6	6	41	40	39	120	47	45	45	137	17	-17				
30	1	1	1	1	3	3	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	3	5	6	5	5	5	5	6	6	5	41	43	37	121	48	49	44	141	20	-20				
31	1	2	2	2	2	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	3	6	4	6	2	6	6	6	5	4	4	3	6	4	4	3	6	42	39	34	115	49	45	40	134	19	-19
32	1	2	2	2	2	2	6	6	1	4	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	6	4	6	4	6	4	4	4	35	44	34	113	43	49	41	133	20	-20				
33	1	2	2	2	1	1	6	5	5	5	4	5	5	6	6	5	5	6	6	5	6	6	5	6	6	5	4	4	35	44	34	113	43	49	41	133	20	-20				
34	1	2	1	2	3	2	3	6	4	5	4	6	5	5	4	3	5	2	2	3	4	5	4	4	4	5	3	4	33	28	29	90	39	34	36	109	19	-19				
35	1	2	1	2	2	2	6	6	5	1	1	6	6	6	6	5	6	1	1	6	6	5	3	1	6	6	6	6	31	37	33	101	3	43	40	86	-15	15				
36	1	2	2	1	1	1	4	6	3	3	5	6	6	6	5	4	6	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3	33	38	28	99	41	45	34	120	21	-21					
37	1	2	1	1	3	3	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	1	1	6	1	1	1	6	1	1	6	6	1	42	32	22	96	49	38	28	115	19	-19				
38	1	2	1	1	2	2	5	6	4	4	1	6	6	6	6	4	5	3	3	3	6	3	2	2	4	6	6	2	32	36	25	93	39	41	31	111	18	-18				
39	1	2	2	2	1	1	5	6	4	4	4	6	6	6	6	6	3	3	5	4	6	6	5	6	2	3	6	6	2	3	6	6	35	39	34	108	41	45	39	125	17	-17
40	1	2	1	2	3	3	6	6	6	4	1	6	5	5	6	4	3	1	4	3	6	5	6	1	1	6	5	1	34	32	25	91	40	36	32	108	17	-17				
41	1	2	1	1	2	2	6	6	5	6	4	6	6	6	6	6	4	6	4	6	6	5	6	3	6	6	6	6	39	43	38	120	45	49	43	137	17	-17				
42	1	2	1	1	1	1	3	6	5	3	6	6	6	6	6	6	3	6	6	6	6	6	6	3	6	6	3	35	45	36	116	41	52	42	135	19	-19					
43	1	2	1	2	1	2	6	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	4	6	5	6	6	6	6	3	6	6	5	6	40	45	38	123	47	52	43	142	19	-19			
44	1	2	1	2	2	2	4	5	4	4	4	5	6	6	6	4	4	4	3	6	6	5	4	4	3	4	4	6	32	39	30	101	39	45	37	121	20	-20				
45	1	2	2	1	2	2	6	6	5	6	5	6	5	5	6	5	5	5	1	5	6	5	5	6	5	6	5	6	5	39	38	37	114	45	44	43	132	18	-18			
46	1	2	2	1	2	1	5	6	5	6	6	5	6	1	6	6	6	4	4	6	4	6	6	6	5	6	6	5	39	37	40	116	44	45	46	135	19	-19				
47	1	2	2	1	2	2	6	2	1	2	6	6	6	1	6	6	6	2	2	5	5	6	5	1	3	6	6	2	25	33	29	87	32	40	36	108	21	-21				
48	1	2	1	2	3	3	6	6	4	6	3	1	6	4	6	3	6	2	2	2	6	5	6	6	5	5	4	5	3	32	34	34</										



**Niños de 6to grado práctica  
saludables de lavado de  
manos**

# Alumnos de 6to grado sesiones educativas y demostrativas de alimentación saludable





## Alumnos realizando actividad física





**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Miluska Rosario Vega Guevara, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **“Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurín. Lima, 2017”** de la estudiante **Carmen Rosa Silva Núñez**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 21% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 24 de octubre del 2017

---

MSc. Miluska Rosario Vega Guevara

DNI: 28284526



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

**Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Bonilla-Lurin, Lima, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Maestría en Gestión de los Servicios de Salud

**AUTORA:**  
Br. Carmen Rosa Silva Nuñez

**ASESORA:**  
Mg. Miluska Vega Cuevara

**SECCIÓN:**  
Ciencias de la Salud

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
Gestión de los servicios de salud

**Resumen de coincidencias**

**21 %**

1	www.buenastareas.com	Fuente de Internet	1 %
2	riuaa.uma.es	Fuente de Internet	1 %
3	pt.scribd.com	Fuente de Internet	1 %
4	www.silobeha.net	Fuente de Internet	1 %
5	novedadesenred.com	Fuente de Internet	1 %
6	porticus.usantotomas...	Fuente de Internet	1 %
7	www.lesalfonsox.es	Fuente de Internet	1 %
8	es.scribd.com	Fuente de Internet	1 %
9	docplayer.es	Fuente de Internet	1 %
10	www.consumer.es	Fuente de Internet	1 %



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

..... SILVA NUÑEZ CARMEN ROSA .....  
D.N.I. : 07695362 .....  
Domicilio : Av. los Sauces MZ J2 Lot 11 F.C. Tello - Lurín .....  
Teléfono : Fijo : Móvil 940429237 .....  
E-mail : silvacarmen8@hotmail.com .....

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : .....

Escuela : .....

Carrera : .....

Título : .....

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA .....

Mención : Gestión de los Servicios de la Salud .....

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

..... SILVA NUÑEZ CARMEN ROSA .....  
.....  
.....

Título de la tesis:

" Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables  
de la Institución educativa N° 7098 Rodrigo Lara Benítez - Lurín - Lima  
2017 "

Año de publicación : .....

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : ..... Carmen Nuñez Silva .....

Fecha : 25/05/18 .....

Estrella Espinoza



# ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

*[Handwritten signature]*  
8/15/18

## FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

Visto Buena para  
empastado

ESCUELA DE POSGRADO

CARMEN ROSA SILVA NUÑEZ con DNI N° 07695362  
*(Nombres y apellidos del solicitante)* *(Número de DNI)*

domiciliado (a) en Av. Los Sauces MZ J2 Lot II J. C. Tello - LURIN  
*(Calle / Lore / N.E. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)*

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: 2015-II del programa: Gestión de los  
*(Promoción)* *(Nombre del programa)*  
Servicios de la Salud identificado con el código de matrícula N° 4000956905  
*(Código de alumno)*

de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

Visto Bueno para empastado

Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, 11 de Abril de 2018



*Carmen R. Silva*  
*(Firma del solicitante)*

Documentos que adjunto:

- a. (01) tesis amillado corrigido
  - b. (01) tesis con observaciones
  - c. Copia de Resolución Directoral de Sustentación
  - d. Copia de Dictamen de Sustentación de tesis
- Copia de acto de aprobación de originalidad de tesis y portafolio de tesis

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:  
Teléfonos: 940429237  
Email: silvacarmen8@kemail.com