

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA**



**TESIS**

**INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD EN  
INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL PRIMARIA EN EL DISTRITO DE  
LIVITACA CHUMBIVILCAS CUSCO – 2023**

**PRESENTADO POR:**

Br. SALVADOR MUÑOZ JALANOCCA

Br. DANNY ELVER HUAMANI PAUCCARA

**PARA OPTAR AL TITULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN:  
ESPECIALIDAD EDUCACIÓN PRIMARIA**

**ASESOR:**

Dr. MOISES RODRIGUEZ ALVARES

**CUSCO - PERÚ**

**2024**

## INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL PRIMARIA EN EL DISTRITO DE LUITACA CHUMBIVILCAS CUSCO - 2023

presentado por: SALVADOR MUÑOZ JALANCCA con DNI Nro.: 76762899..... presentado por: DANNY EVER HUAMANI PAUCARA con DNI Nro.: 70457998..... para optar el título profesional/grado académico de LICENCIADO EN EDUCACIÓN: ESPECIALIDAD EDUCACIÓN PRIMARIA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 1 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8.....%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 08 de noviembre..... de 2024.....



Firma

Post.firma Moisés Rodríguez Divina

Nro. de DNI 23983270

ORCID del Asesor 0000-0002-4826-7500

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: **oid:** 27259:387783129

NOMBRE DEL TRABAJO

**INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL PRIMARIA EN EL D**

AUTOR

**SALVADOR MUÑOZ JALANOCCA DANN Y ELVER HUAMANI PAUCCARA**

RECUENTO DE PALABRAS

**20152 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**111113 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**111 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**24.0MB**

FECHA DE ENTREGA

**Oct 2, 2024 9:09 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Oct 2, 2024 9:11 AM GMT-5**

### ● 8% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

## DEDICATORIA

A mi amada madre Gabina Pauccara Sencia, por confiar y creer en mí, tu inquebrantable dedicación y sacrificios han sido la fuente de mi inspiración para seguir adelante.

A mi amado padre Constantino Huamani Huanca, tu apoyo, paciencia y comprensión que me has brindado a lo largo de este viaje académico, por ser un pilar de fortaleza y un ejemplo.

A mis hermanos Yeni Huamani Pauccara, Waldir Huamani Pauccara, Yoli Huamani Pauccara y Vilma Huamani Pauccara, les agradezco por ser mi luz en los momentos más oscuros y mi cómplice en las victorias.

A cada uno de ustedes, dedico este logro con profundo amor y gratitud. Su legado vive en mí, y este logro es un tributo a la familia que somos y siempre seremos.

Danny Elver

A mis padres Domingo Muñoz Taype y Fernanda Janocca Cruz por darme ese apoyo incondicional, y por ser las personas de mucho valor q siempre tuvieron esperanza en mí. Por luchar junto en todas las etapas de mi vida para llegar y ser parte de su orgullo.

A mis queridos hermanos quienes estuvieron siempre apoyándome en todo momento ya sea económico y moralmente por sus consejos que no debía rendirme nunca hasta lograr mi objetivo.

A Yhordy y Said quienes son mi motor para seguir inquebrantablemente y ser su ejemplo de seguir.

Salvador

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ser quien ha estado siempre en nuestro lado, dándonos fuerza y salud para lograr terminar esta tesis.

A la universidad San Antonio Abad del Cusco Filial- Canas, en especial a la Facultad de Educación Primaria, por brindarnos un ambiente acogedor donde pudimos cultivar conocimientos, desarrollar nuestras habilidades y encontrar inspiración.

A nuestros docentes de la Facultad de Educación Primaria damos gracias por ser nuestros mentores y guiarnos a través de los retos académicos y personales. Sus sabidurías y sus consejos han sido de gran ayuda en nuestra formación profesional.

Al Dr. Moises Rodriguez Alvarez cuya paciencia, orientación y apoyo constante han sido fundamentales para la culminación de este proyecto.

A nuestros amigos, quienes han compartido risas, desafíos y momentos de aliento, les agradezco su sincera amistad ha sido un pilar fundamental, recordando siempre que el apoyo mutuo es esencial en cada paso del camino.

Este logro no solo es de nosotros, sino también de aquellos que han contribuido a nuestro crecimiento y éxito. A cada persona que ha sido parte de este viaje, mis más sinceros agradecimientos.

**Los autores**

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE.....	iv
INDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	x
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xii
INTRODUCCION.....	xiii
CAPÍTULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. Línea de investigación.....	14
1.2.  Ámbito de Estudio: Localización Política y Geográfica .....	14
1.3.  Descripción de la realidad problemática .....	15
1.4.  Formulación del Problema .....	17
1.4.1.  Problema general .....	17
1.4.2.  Problemas específicos .....	17
1.5.  Justificación de la Investigación.....	17
1.5.1.  Justificación por Conveniencia.....	18
1.5.2.  Justificación de Relevancia social.....	18
1.5.3.  Justificación Práctico.....	18
1.5.4.  Justificación teórica .....	18

1.5.5.	Justificación Pedagógico .....	19
1.6.	Objetivos de la Investigación .....	19
1.6.1.	Objetivo general .....	19
1.6.2.	Objetivos específicos.....	19
1.7.	Delimitación y limitaciones de la investigación.....	20
	CAPÍTULO II.....	21
	MARCO TEÓRICO .....	21
2.1.	Antecedentes de la investigación.....	21
2.1.1.	Antecedentes internacionales .....	21
2.1.2.	Antecedentes nacionales.....	24
2.2.	Bases Teóricas .....	26
2.2.1.	Programa educación en Salud.....	26
2.2.2.	Educación en salud .....	29
2.2.3.	Educación para la salud. ....	32
2.2.4.	Formación de hábitos de higiene personal. ....	35
2.2.5.	Conservación y limpieza de ambientes. ....	47
2.2.6.	Alimentación y nutrición saludable escolar.....	48
2.2.7.	Prevención de enfermedades prevalentes .....	49
2.2.8.	Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar .....	51

2.2.9. Educación en salud en el área personal social.....	53
2.3. Marco Conceptual .....	53
CAPÍTULO III.....	55
HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	55
3.1. Hipótesis General .....	55
3.2. Hipótesis Específicas.....	55
3.3. Identificación de Variables.....	55
3.4. Operacionalización de Variable.....	56
CAPÍTULO IV.....	58
METODOLOGÍA.....	58
4.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación .....	58
4.1.1. Tipo de investigación .....	58
4.1.2. Nivel de investigación .....	58
4.1.3. Diseño de investigación.....	59
4.2. Población y muestra .....	59
4.2.1. Población .....	59
4.2.2. Muestra .....	60
4.3. Unidad de Análisis .....	61
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	61
4.4.1. Técnicas e instrumentos .....	61
4.4.2. Escalas y Rangos de valoración .....	62



4.4.3. Confiabilidad y validez del instrumento.....	63
4.5. Técnicas de Recolección de Datos e Información.....	65
CAPÍTULO V.....	66
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	66
5.1. Resultados para el objetivo general.....	66
5.2. Resultados para los objetivos específicos.....	68
5.2.1. Objetivo específico 1.....	68
5.2.2. Resultado para el objetivo específico 2.....	71
5.2.3. Resultado para el objetivo específico 3.....	74
5.2.4. Resultado para el objetivo específico 4.....	77
5.2.5. Resultado para el objetivo específico 5.....	80
5.3. Discusión.....	84
CONCLUSIONES.....	88
RECOMENDACIONES.....	90
BIBLIOGRAFÍA.....	91
ANEXOS.....	96
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	97
Anexo 2: Instrumento de investigación.....	100
Anexo 3: Constancia de aplicación del instrumento.....	103

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> <i>Operacionalización de las variables</i> .....	56
<b>Tabla 2</b> <i>Población de estudio</i> .....	60
<b>Tabla 3</b> <i>Muestra de estudio</i> .....	60
<b>Tabla 4</b> <i>Técnicas e instrumentos</i> .....	61
<b>Tabla 5</b> <i>Baremación para calificación de la variable</i> .....	62
<b>Tabla 6</b> <i>Escalas y Rangos de valoración</i> .....	63
<b>Tabla 7</b> <i>Alpha de Cronbach variable Rangos interpretación del coeficiente</i> .....	63
<b>Tabla 8</b> <i>Confiabilidad de alpha de Cronbach</i> .....	63
<b>Tabla 9</b> <i>Validez y confiabilidad</i> .....	64
<b>Tabla 10</b> <i>Distribución de frecuencias para la variable Programa de educación en salud</i>	66
<b>Tabla 11</b> <i>Distribución de la variable Programa de educación en salud según zonas de trabajo– instituciones educativas</i> .....	67
<b>Tabla 12</b> <i>Distribución de frecuencias para la dimensión Formación de hábitos de higiene personal</i> .....	69
<b>Tabla 13</b> <i>Distribución de frecuencias para la dimensión Formación de hábitos de higiene – instituciones educativas</i> .....	70
<b>Tabla 14</b> <i>Distribución de frecuencias para la dimensión Conservación y limpieza de ambientes</i> .....	72
<b>Tabla 15</b> <i>Distribución de frecuencias para la dimensión Conservación y limpieza de ambientes – instituciones educativas</i> .....	73
<b>Tabla 16</b> <i>Distribución de frecuencias para la dimensión Alimentación y nutrición saludable</i> .....	75

<b>Tabla 17</b> <i>Distribución de frecuencias para la dimensión Alimentación y nutrición saludable – instituciones educativas</i> .....	76
<b>Tabla 18</b> <i>Distribución de frecuencias para la dimensión Prevención de enfermedades prevalentes</i> .....	78
<b>Tabla 19</b> <i>Distribución de frecuencias para la dimensión Prevención de enfermedades prevalentes – instituciones educativas</i> .....	79
<b>Tabla 11</b> <i>Distribución de frecuencias para la dimensión Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar</i> .....	81
<b>Tabla 21</b> <i>Distribución de frecuencias para la dimensión Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar– instituciones educativas</i> .....	82

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> <i>Vista panorámica de las instituciones educativas del nivel primaria en estudio</i>	14
<b>Figura 2</b> <i>Resultados para la variable Programa de educación en salud</i> .....	66
<b>Figura 3</b> <i>Resultados para la variable Programa de educación en salud según zonas de trabajo – instituciones educativas</i> .....	68
<b>Figura 4</b> <i>Resultados para la dimensión Formación de hábitos de higiene</i> .....	69
<b>Figura 5</b> <i>Resultados para la dimensión Formación de hábitos de higiene – instituciones educativas</i> .....	71
<b>Figura 6</b> <i>Resultados para la dimensión Conservación y limpieza de ambientes</i> .....	72
<b>Figura 7</b> <i>Resultados para la dimensión Conservación y limpieza de ambientes – instituciones educativas</i> .....	74
<b>Figura 8</b> .....	75
<b>Figura 9</b> <i>Resultados para la para la dimensión Alimentación y nutrición saludable – instituciones educativas</i> .....	77
<b>Figura 10</b> <i>Resultados para la dimensión Prevención de enfermedades prevalentes</i> .....	78
<b>Figura 11</b> <i>Resultados para la para la dimensión Prevención de enfermedades prevalentes – instituciones educativas</i> .....	80
<b>Figura 12</b> <i>Resultados para la dimensión Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar</i> .....	81
<b>Figura 13</b> <i>Resultados para la para la dimensión Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar – instituciones educativas</i> .....	83

## RESUMEN

La educación para la salud busca mejorar la capacidad de los niños, adolescentes y adultos jóvenes para salvaguardar y promover su propia salud, así como la de su familia y comunidad, mediante procesos educativos fundamentales que faciliten la adquisición y aplicación de conocimientos, habilidades, y actitudes hacia los estudiantes de educación básica regular.

La investigación tuvo como objetivo Determinar el nivel de incorporación del Programa educación en salud en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023. Para lograr este propósito, la investigación correspondió al enfoque cuantitativo, tipo básico-sustantivo, nivel descriptivo y diseño no experimental – transeccional. La población y muestra estuvo constituida por 32 docentes de las instituciones educativas del nivel primaria en el distrito de del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco. El instrumento de la investigación utilizado para la obtención de la información estuvo constituido por una lista de cotejo propuesto por Unidad de Educación Ambiental, Ministerio de Educación.

Los resultados obtenidos en la presente investigación, permiten concluir que el programa de educación en salud no se ha incorporado plenamente en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023 dado que un 50,0% de la muestra encuestada ubica a la incorporación del programa en un nivel medio, e incluso un 3,6% en un nivel bajo, con lo cual sólo el 46,4% de los docentes consideran que existe una adecuada incorporación del mencionado programa

***Palabras clave:*** educación en salud, institución educativa primaria

## ABSTRACT

Health education seeks to strengthen the capacity of children, adolescents and young people to promote and protect their own health, that of their family and community, through basic educational processes that make it easier for them to acquire and put into practice the knowledge, skills, attitudes in regular basic education students.

The objective of the research was to determine the level of incorporation of the health education program in the educational institutions of the primary level of the district of Livitaca Chumbivilcas Cusco - 2023. To achieve this purpose, the research corresponded to the quantitative approach, basic-substantive type, descriptive level and non-experimental – transectional design. The population and sample consisted of 32 teachers from primary educational institutions in the district of Livitaca Chumbivilcas Cusco. The research instrument used to obtain the information consisted of a checklist proposed by the Environmental Education Unit, Ministry of Education.

The results obtained in this investigation allow us to conclude that the health education program has not been fully incorporated in the Educational Institutions of the primary level of the district of Livitaca Chumbivilcas Cusco - 2023 given that 50.0% of the sample surveyed places the incorporation of the program at a medium level, and even 3.6% at a low level, with which only 46.4% of teachers consider that there is an adequate incorporation of the aforementioned program.

**Keywords:** health education, primary educational institution

## INTRODUCCION

La investigación se planteó para Determinar el nivel de incorporación del Programa educación en salud en las instituciones educativas del nivel primario del distrito del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023.

La investigación se realiza de acuerdo a seis capítulos, don del poner capítulo se plantea la realidad problemática, las descripciones demográficas, la formulación e problemas objetivos, la justificación e limitaciones.

En el segundo capítulo se basó en investigaciones previas que sirvieron de base para esta investigación. También se presentan los fundamentos teóricos y el marco conceptual, así como las hipótesis descriptivas que se propusieron para los niveles predichos de la variable. Además, se describe la operacionalización de este estudio.

El tercer capítulo se fundamenta, a metodología, que abarca la población, la muestra y el nivel de la investigación, es el tema del tercer capítulo. Las técnicas para la adquisición de datos y la interpretación de la información también se detallan en este capítulo.

El cuarto capítulo se describe los resultados descriptivos de cada de unas de las dimensiones y posteriormente se realiza la discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones y anexos.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Línea de investigación

La investigación se orienta a la línea de Personal social, donde la educación para la salud es un enfoque eficaz para la promoción de la salud, ya que es un proceso de aprendizaje que informa, motiva y ayuda a la población. El objetivo es modificar el comportamiento y los estilos de vida humanos para mantener y mejorar la salud.

#### 1.2. Ámbito de Estudio: Localización Política y Geográfica

Políticamente, el distrito de Livitaca es uno de los ocho distritos que conforman la provincia de Chumbivilcas, ubicada en la región Cusco en el Sur del Perú. Limita al norte – oeste con el distrito de Chamaca y por el Sur – Este con el distrito de Quehue de la provincia de Canas. Se encuentra ubicada geográficamente entre las coordenadas:  $14^{\circ}18'52''S$   $71^{\circ}41'19''O$  / -14.3143714, -71.6887093. a una altitud de 3,741 msnm. Las Instituciones Educativas del nivel Primaria se ubican del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023.

#### Figura 1

*Vista panorámica de las instituciones educativas del nivel primaria en estudio*



Nota: Google Earth



### **1.3. Descripción de la realidad problemática**

En términos de nivel de educación, el número de personas en las zonas rurales que no han recibido servicios de educación en salud es menor. Por lo tanto, la incorporación de personas que no tienen acceso a servicios de educación en salud es del 48,2% de la población, mientras que el 51,8% restante ha recibido servicios de educación en salud.

La proporción de la población con educación primaria y superior es relativamente alta, 53,5%, 51,4% y 57,4%, respectivamente. La proporción de población sin educación secundaria, educación superior no universitaria y educación especial es mayor, 50,4%, 54,1% y 70%, respectivamente. Esto sugiere que el nivel de educación en la Sierra no afecta directamente el comportamiento de las personas.

La Educación para la Salud Escolar es un tema de actualidad a escala global debido a la ausencia de los mecanismos de gestión y promoción necesarios para facilitar el control de la salud. Los estudiantes que gozan de excelente salud están mejor preparados para aprender, ya que la salud es esencial para la educación. (UNESCO, 2016).

Según la Organización Mundial de la Salud (2013) el propósito de la educación para la salud es dotar a la población de los conocimientos, habilidades y capacidades que son esenciales para la preservación y mejora de la salud. La educación para la salud funciona como medida preventiva y herramienta de promoción de la salud, además de sus funciones terapéuticas y rehabilitadoras.

A nivel nacional, la familia es un factor importante en el desarrollo de los valores sociales y el comportamiento de los estudiantes en las instituciones educativas. El objetivo principal es establecer habilidades educativas y bases de conocimientos que les permitan vivir creativamente en un mundo que está en constante evolución. Esto también les proporcionará una base de competencias que podrán desarrollar aún más.

Los comportamientos de los estudiantes están influenciados por el entorno y el estilo de vida. Para vivir una vida plena y saludable, es necesario monitorear los factores que tienen un impacto significativo en la salud, incluyendo una dieta desequilibrada, el consumo de tabaco, alcohol, drogas, la falta de higiene, la violencia, los conflictos familiares y las relaciones. Además, es importante considerar la desigualdad de género. La autoestima puede verse influenciada significativamente por cualquiera de estos factores. (Colque, 2023).

El reconocimiento de nuevos modelos y estrategias, como la promoción de la salud, es uno de los cambios trascendentales en salud. Este enfoque no sólo subraya la importancia de la prevención sino también el papel fundamental de la comunidad en el control y la transformación de las condiciones de salud. Ante esto, la protección de la salud ya no es responsabilidad exclusiva del personal médico y de las ciencias de la salud; más bien, es un compromiso con la sociedad en su conjunto. Un escenario comparable se ha producido en el contexto de la educación en el entorno escolar. Si bien el maestro es esencial, la intervención activa y dominante de los estudiantes, la comunidad y los padres es indispensable.

Los niños pasan gran parte de su jornada en la institución educativa y es importante en la educación de los niños donde les pueden enseñarles sobre la educación en salud; es por ello que surge la motivación de realizar el presente trabajo de investigación ya que se ha evidenciado la deficiencia en el desarrollo de dichas actividades en las instituciones educativa del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco

La finalidad de este trabajo de investigación es determinar el nivel de incorporación del Programa educación en salud en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco. Dada la importancia que tiene la práctica de la educación en salud se formuló el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de incorporación del Programa

educación en salud en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco?

#### **1.4. Formulación del Problema**

##### ***1.4.1. Problema general***

¿Cuál es el nivel de incorporación del Programa educación en salud en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023?

##### ***1.4.2. Problemas específicos***

- a) ¿Cuál es el nivel de incorporación de la formación de hábitos de higiene personal en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco?
- b) ¿Cuál es el nivel de incorporación de la conservación y limpieza de ambientes en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco?
- c) ¿Cuál es el nivel de incorporación de la actividad de alimentación y nutrición saludable en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco?
- d) ¿Cuál es el nivel de incorporación de la actividad de Prevención de enfermedades prevalentes en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco?
- e) ¿Cuál es el nivel de adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco?

#### **1.5. Justificación de la Investigación**

La investigación que delinea este proyecto, se justifica por las siguientes razones:

### ***1.5.1. Justificación por Conveniencia.***

Habiendo asumido el Ministerio de Educación la educación en salud como un enfoque transversal, corresponde verificar si efectivamente se incorpora el programa de educación en salud en las instituciones educativas de la zona en estudio. Resulta necesario verificar si los estudiantes vienen adquiriendo conocimientos y desarrollando prácticas saludables según lo propuesto en el programa educación en salud.

### ***1.5.2. Justificación de Relevancia social.***

Estudiar el programa educación en salud de una Institución Educativa tiene importancia debido a la trascendencia de vivir de la manera saludable optima y la importancia del logro mediante la educación.

### ***1.5.3. Justificación Práctico***

El estudio aportará un mejor conocimiento respecto a las variables investigadas, de forma que las conclusiones y los resultados de investigación puedan ser empleadas o servir de base para plantear estrategias, y complementar la práctica docente mediante la incorporación incorporación del Programa educación en salud en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023. Por otro lado, este estudio mejorar un mejor conocimiento para la adquisición de competencias en el área de personal social, por parte de los estudiantes, permitiendo la mejora también del desempeño docente para cumplir con su rol de una manera adecuada.

### ***1.5.4. Justificación teórica***

Los resultados de la investigación posibilitarán conocer si el Programa educación en salud se viene realizando para la mejora de la calidad de vida de los estudiantes de las Instituciones Educativas.

El conocimiento que se genere aportará a establecer la eficacia de las acciones educativas que se implementan frente al desarrollo de la calidad de vida de los estudiantes.

#### ***1.5.5. Justificación Pedagógico***

La investigación educativa contribuirá al desarrollo social basado en la conciencia ambiental y una cultura de hábitos de higiene, y proporcionará cambios de comportamiento en los estudiantes para desarrollar la incorporación del programa educación en salud, con ello reducir impactos negativos.

### **1.6. Objetivos de la Investigación**

#### ***1.6.1. Objetivo general***

Determinar el nivel de incorporación del Programa educación en salud en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023.

#### ***1.6.2. Objetivos específicos***

- a) Determinar el nivel de incorporación de la formación de hábitos de higiene personal en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco.
- b) Determinar el nivel de incorporación de la conservación y limpieza de ambientes en las Instituciones Educativa del nivel primaria del del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco.
- c) Determinar el nivel de incorporación de la actividad de alimentación y nutrición saludable en las Instituciones Educativa del nivel primaria del del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco.

- d) Determinar el nivel de incorporación de la actividad de Prevención de enfermedades prevalentes en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco.
- e) Determinar el nivel de adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco.

### **1.7. Delimitación y limitaciones de la investigación**

Una delimitación clave de esta investigación es la disponibilidad y accesibilidad a la información de la Incorporación del Programa Educación en Salud en instituciones educativas del nivel primaria en el distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco. Es posible que la diversidad de respuestas emitidas por la aplicación del instrumento pueda variar, lo que podría influir en la interpretación de los resultados.

Otra delimitación importante se relaciona con la población objetivo de la investigación. Dado que la muestra se limita a los docentes de las instituciones educativas del nivel primario del distrito de Livitaca, la generalización de los resultados a otros contextos educativos o poblaciones infantiles podría ser limitada. Factores como las distancias, cumplimiento de la curricular y gestión en las instituciones educativas etc., podrían influir en la forma en que los docentes incorporan la variable en estudio.

Finalmente, es importante tener en cuenta la posible influencia del contexto que podrían afectar los resultados de la investigación. Factores como el nivel de preparación de los docentes, cumplimiento de la normatividad y la influencia del entorno familiar podrían desempeñar un papel significativo en los efectos manifestados por los docentes sobre la variable en estudio serán fundamentales para interpretar los resultados de manera precisa y significativa.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Chamorro** (2021) en su investigación diseño de un programa de educación para la salud sobre educación afectivo-sexual a través de las redes sociales. Universidad de Valladolid. El objetivo de esta publicación es desarrollar un programa de educación sanitaria sobre sexualidad y afectividad diseñado para ser compatible con las nuevas tecnologías y las redes sociales. La red social Instagram se utilizará para ofrecer a los jóvenes una formación en sexualidad y afectividad atractiva e íntima, con un enfoque desde una perspectiva positiva. Durante los 15 días que dura el programa, se publicará una publicación diaria en una cuenta de Instagram que se haya establecido específicamente para el programa. Este post se complementará con otro tipo de actividades que también están disponibles en la red social. Estará dirigido a la población adolescente de la Zona Básica de Salud de Nava de la Asunción. Es un diseño de programa de educación para la salud y, como tal, debe implementarse para observar sus posibles resultados en acción.

Llegando a la siguiente conclusión principal:

- El desarrollo de la sexualidad es un aspecto crítico de la vida humana y comienza durante el período lábil y sensible de la adolescencia. Durante este tiempo, es fundamental cultivar hábitos de vida saludables para prevenir enfermedades prevenibles y conductas sexuales peligrosas. El desafío de adaptarse a los nuevos tiempos surgidos como consecuencia del avance de la tecnología y la tendencia hacia

la educación no presencial lo enfrenta la educación para la salud que es propuesta y ejecutada por las enfermeras.

Comentario: La salud en la educación ha sufrido una importante transformación. La medicina más especializada es capaz de proceder ante la presencia de un problema físico o mental. Sin embargo, en la actualidad, el bienestar de un individuo también puede abarcar su estatus social y su relación con su entorno. Y su aporte que nos comparte es la educación para la salud la cual es de mucha importancia y un apoyo a nuestra investigación titulada programa educación en salud.

**Paulin** (2019) en su investigación denominada el Papel del personal de enfermería en la educación para la salud. El objetivo principal fue realizar una revisión documental sobre la enfermería en la educación para la salud. El método fue revisión de artículos y revistas indexadas por diferentes bases de datos como: Scielo, Google Scholar y Biblioteca Virtual en Salud.

Llegando a la siguiente conclusión principal:

- Los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de educar tanto a pacientes como a familiares, con la finalidad de obtener un estado óptimo de salud y logren el empoderamiento de la población.

Comentario: El objetivo de la educación sanitaria es animar a los estudiantes a adoptar conductas positivas y corregir conductas que puedan provocar enfermedades o lesiones, promoviendo así estilos de vida saludables. Su implementación del papel de enfermería en la educación es de mucha importancia, dado que también nos sirvió de mucha ayuda en nuestra investigación y su influencia en la parte educativo y salud.



**Saldívar y Coronado (2018)** Desarrollaron el trabajo de investigación denominado El Cuidado de la Salud en la Educación Primaria. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Tamaulipas. México con el objetivo de Conocer la promoción del cuidado de la salud en la Escuela Primaria. Utilizando el paradigma cuantitativo, metodología hipotético deductivo con diseño correlacional causal aplicada a muestra de 80 niños.

Llegando a las siguientes conclusiones:

- Los centros educativos cuentan con agua potable de alta calidad para consumo humano, no consumen dulces, no tiran basura al piso y ocasionalmente se asean. Además, ocasionalmente consumen el desayuno antes de asistir a la escuela, lo que permite reconocer la necesidad de ampliar la cobertura a escuelas adicionales que ofrezcan el programa de Escuelas de Tiempo Completo con alimentación.
- La frecuente aparición de hábitos nocivos en los estudiantes conduce a la pérdida prematura de dientes, aftas, gingivitis y caries dental en la cavidad bucal, así como a infecciones intestinales causadas por objetos impuros. En consecuencia, no es de extrañar que experimenten caries. Si bien los estudiantes de odontología de zonas rurales informan que se abstienen de consumir dulces, también admiten tener comportamientos poco saludables, incluido el miedo a los servicios médicos, morder objetos extraños y rara vez buscar atención médica.

Comentario: Es imperativo mantener una dieta consciente y que contenga los nutrientes y energía necesarios para el crecimiento y bienestar de los niños. Además, el rendimiento y el desarrollo académico mejoran con una dieta nutritiva. Su aporte a nuestro tema de investigación se basó más en la salud y los alimentos nutritivos que también son de nuestra prioridad.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Mendoza y Mejía** (2021) en su investigación efecto de un programa educativo sobre salud en estudiantes de la serranía peruana durante el COVID-19. Tesis de pregrado.

Universidad Continental. Objetivo: Establecer la asociación del estilo de vida saludable de estudiantes de nivel primaria. Metodología: fue de estudio analítico y descriptivo, donde los instrumentos fueron una revisión documental:

Llegando a las siguientes conclusiones:

- Se identificaron asociaciones importantes y frecuentes con el uso de marcadores nutricionales, el programa Aprende en Casa y el consumo de alimentos no saludables. Esta información debe utilizarse para desarrollar programas de intervención y otras investigaciones.
- Por el contrario, realizar menos actividad física se asoció con ser mujer y asistir a los últimos años de educación primaria. Del mismo modo, el año de estudio, el sexo y el lugar de residencia de los estudiantes influyeron en su consumo de alimentos no saludables.

Comentario: Fortalecer los sistemas de salud y su capacidad para abordar las necesidades de salud de individuos, familias y comunidades es un componente crítico de la promoción de la salud, que se dedica a garantizar el más alto nivel posible de salud con solidaridad y equidad. El efecto de un programa educativo sobre la salud tuvo un impacto importante en nuestro tema de investigación la cual nos dio a conocer más sobre que es el programa.

**Cuenca** (2017) quien desarrollo el trabajo de investigación denominada estrategias de enseñanza desde la promoción de La salud para el desarrollo de capacidades Cognitivas de estilos de vida saludables en Estudiantes de primaria. TESIS doctoral. Universidad San Martin

de Porras. Objetivo: evaluar en qué medida las estrategias de enseñanza basadas en la promoción de la salud promueven el desarrollo de habilidades cognitivas conducentes a la adopción de estilos de vida saludables entre los estudiantes. El estudio empleó un diseño cuasi-experimental y empleó un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 38 estudiantes, quienes fueron divididos en dos grupos de 19 cada uno: un grupo experimental, al que se le impartieron estrategias de enseñanza de promoción de la salud, y otro grupo control.

Llegando a las siguientes conclusiones:

- El desarrollo de habilidades cognitivas asociadas con estilos de vida saludables mejoró significativamente en alumnos de cuarto grado de primaria mediante la implementación de estrategias de enseñanza de promoción de la salud durante las sesiones de aprendizaje.
- Se desarrolla un alto nivel de habilidades cognitivas para una alimentación saludable en estudiantes de cuarto grado de primaria mediante la implementación de estrategias de enseñanza que se fundamentan en la promoción de la salud.
- Un alto nivel de habilidades cognitivas para la higiene corporal se desarrolla en estudiantes de cuarto grado de primaria mediante la implementación de estrategias de enseñanza que se fundamentan en la promoción de la salud.

Comentario: Una dieta bien equilibrada es esencial para mantener los niveles de energía durante todo el día, ya que aporta las vitaminas y minerales necesarios para mejorar el rendimiento y el éxito académico. Esta investigación aporta mucho a nuestro tema de investigación la cual nos indica el significado de la palabra promoción de la salud el cual también es un sinónimo de la palabra programa en la salud.

**La Rosa** (2019) En el trabajo de investigación denominado: La higiene personal en los niños del primer grado educación primaria. Para optar el Título de Segunda especialidad profesional en Educación Física. Universidad Nacional de Tumbes, planteo el objetivo de Describir la importancia de la enseñanza de la higiene en los estudiantes del nivel primario. Llegando a las siguientes conclusiones:

- Se ha determinado que la mayoría de los participantes mantienen consistentemente un horario de sueño de ocho horas o más. Además, ciertos niños tienden a dormir ocho horas al día, mientras que las mujeres también duermen ocho horas de manera constante, mientras que los niños lo hacen. Otra observación significativa es que la mayoría de niños y niñas se cepillan los dientes después de cada comida, mientras que la minoría de niños y niñas no lo hace. Por el contrario, la mayoría de los alumnos se adhieren sistemáticamente a la vestimenta adecuada.

Comentario: Es particularmente crítico en los centros educativos debido al número sustancial de personas que se congregan en un área relativamente limitada. En consecuencia, la implementación de protocolos sanitarios adecuados puede mitigar la transmisión de enfermedades infecciosas y fomentar un entorno de aprendizaje seguro y saludable. Dado esta información su aporte a nuestra variable programa educación en salud fue más dirigido a la salud por que nos fomenta sobre la higiene personal.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Programa educación en Salud**

La Educación para la Salud (E.P.S.) es un proceso de enseñanza y aprendizaje sistemático y organizado que está diseñado para facilitar la adquisición, selección y mantenimiento de prácticas saludables, así como la evitación de prácticas peligrosas. El

objetivo principal de la Educación para la Salud es identificar los conocimientos, actitudes y comportamientos de los miembros de la comunidad que promueven una salud positiva. En general, la Educación para la Salud pretende tener un impacto beneficioso en la salud física y mental de un individuo. Este objetivo ha servido de base para los objetivos de prevención de enfermedades, seguidos de promoción y formación de la salud. En consecuencia, la Educación para la Salud es un instrumento crítico en el desarrollo de políticas de salud, ya que está dirigida a una variedad de sectores de salud y demográficos. Este Programa de Educación para la Salud comprende seis módulos específicos: "Salud-Enfermedad", "Sustancias de Abuso", "Sexualidad", "Nutrición", "Higiene General" y "Primeros Auxilios". A su vez, cada Módulo se divide en sesiones de aproximadamente dos horas de duración cada una. El Programa está estructurado para permitir que los participantes asistan a todos los Módulos; esta es la alternativa preferida. Sin embargo, su diseño también permite a los participantes asistir a los Módulos que se consideren oportunos, así como a sesiones individuales de un Módulo específico. Sin embargo, la probabilidad de trabajo en grupo y el desarrollo de nuevos conocimientos, actitudes y comportamientos entre los participantes aumentará como resultado de su asistencia constante (MINEDU, 2019)

#### ***2.2.1.1. Importancia del Programa***

Es importa porque es un proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud, Actualmente el programa en salud se ha convertido en un ejercicio que implica aspectos como la educación, formación, investigación, coordinación de políticas y desarrollo comunitario.

#### **Desafíos:**

- La reducción de la desigualdad.

- Incrementar la prevención.
- Incrementar la capacidad de afrontamiento.

#### **Estrategias de implementación:**

- El autocuidado y ayuda mutua.
- Creación de entornos saludables o condiciones adecuadas.
- Creación de entornos que favorezcan la salud.

#### ***2.2.1.2. Objetivos del Programa***

El objetivo principal del Programa es comunicar a nuestros usuarios el concepto del ser humano como una entidad global distintiva cuya salud y bienestar dependen de una variedad de factores y comportamientos que interfieren con la salud. Estos factores y comportamientos no pueden verse de forma aislada; más bien, deben contemplarse en su totalidad (MINEDU, 2019).

Podemos contemplar como objetivos específicos los siguientes:

- a) Transmitir el concepto de un continuo salud-enfermedad a lo largo de la vida de un individuo, en el que estarán involucrados todos los acontecimientos de su vida pasada y presente, y en el que el individuo es un sujeto activo e imprescindible para alcanzar, y preservar la salud o mitigar las consecuencias de la enfermedad.
- b) Corregir las falsas creencias, falacias o errores que puedan tener los participantes respecto a las diversas sustancias de abuso más prevalentes en nuestro entorno.
- c) Permitir que los miembros del grupo adopten conductas alternativas y menos riesgosas para influir en el cambio de conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias.

- d) Mejorar la conciencia sobre la sexualidad en general, con especial atención a los comportamientos sexuales peligrosos y su correlación con las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados.
- e) Potenciar actitudes erotofílicas y modificar actitudes erotofóbicas para conseguir una experiencia sexual satisfactoria y extensa.
- f) Proporcionar información suficiente sobre el bienestar físico y mental del individuo en relación con la nutrición y el estilo de vida.
- g) Enfatizar la importancia de las prácticas de estilo de vida en la salud y el bienestar de las personas. Definir los conceptos de higiene, sueño y ejercicio físico, y sensibilizar sobre la importancia de estas prácticas de salud y los desafíos asociados a su mantenimiento a largo plazo.
- h) Ampliar la comprensión de los primeros auxilios de emergencia. Promover el debate y la reflexión sobre la reducción de los riesgos generales asociados al consumo de sustancias, así como instruir a los sujetos en reanimación cardiopulmonar.

### ***2.2.2. Educación en salud***

#### ***2.2.2.1. La Salud***

La salud es un derecho fundamental y un recurso en la existencia cotidiana integral y biopsicosocial del ser humano. En consecuencia, es imperativo que nos eduquemos sobre la salud, ya que la educación fomenta el compromiso de vivir una existencia plena. (Cajina, 2020)

La OMS (1964) define la Salud como: “un estado de bienestar completo físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2016), desde que se identificó el papel esencial de la educación para la salud, se ha mejorado ésta a nivel mundial.

Es imperativo enfatizar que la definición de salud o enfermedad, así como de bienestar o malestar, no sólo está influenciada por factores individuales y biológicos, sino también por el entorno social y cultural. En concreto, cada cultura determina la manera en que uno debe cuidarse y la definición de salud. En consecuencia, resulta difícil alterar patrones culturalmente arraigados que restringen o impiden el acceso a la salud.

El concepto de salud ha evolucionado a lo largo del tiempo, posterior al establecimiento de la OMS (1948), definida como la ausencia de enfermedades o afecciones, así como el estado de completo bienestar físico, mental y social. Posteriormente, se definió como un estado de bienestar físico, mental y social que permite funcionar, y no simplemente la ausencia de enfermedad o discapacidad.

La OMS (2020) define como Salud para todos en el año 2000, como la provisión de un nivel suficiente de salud a todos los individuos para que puedan participar en la vida social de su comunidad y trabajar productivamente. Se reconoce que la interacción de numerosos factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos es un determinante de la salud.

Como apunta Briceño-León (2000), “la salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional” (p. 15).

Por otro lado, se trata de una definición integral y progresista que reconoce la salud como un fenómeno social, además de un fenómeno puramente somático y psicológico. La multidimensionalidad de la salud requiere de la interacción e integración de diversas



disciplinas, ya que se considera un fenómeno complejo que debe abordarse desde la interdisciplinariedad. (Alcántara, 2008)

La Carta de Ottawa (1986) para la promoción de la salud, redactada en la primera conferencia internacional por la salud, convocada por la OMS manifiesta que:

La promoción de la salud es el proceso de dotar a las personas de las herramientas necesarias para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella. Un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y adaptarse al entorno para alcanzar un adecuado estado de bienestar físico, mental y social. La salud, por tanto, no se percibe como el objetivo, sino más bien como la fuente de influencia en la vida diaria. En consecuencia, es un concepto constructivo que subraya las capacidades físicas, así como los bienes personales y sociales. En consecuencia, la promoción de la salud no es una preocupación exclusiva del sector de la salud, ya que el concepto de salud como bienestar es más amplio que la noción de estilos de vida saludables.

#### ***2.2.2.2. Determinantes de la salud***

Los determinantes del estado de salud de la población han sido influenciados por las contingencias históricas de la especie humana. Estos factores incluyen los ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto, los servicios de salud, que son una respuesta organizada y especializada a la sociedad con el fin de prevenir enfermedades y restaurar la salud. (De la Guardia & Ruvalcaba, 2020).

- a) El Medio Ambiente:** que incluye factores que afectan al entorno del hombre y que influyen decisivamente en su salud, son los relativos no sólo al ambiente natural, sino también y muy especialmente al entorno social.

- b) **Los estilos y hábitos de vida:** en el que se tienen en cuenta las conductas y hábitos de vida que afectan negativamente a la salud. Estos comportamientos están influenciados por nuestro entorno y grupo social, así como por decisiones personales.
- c) **El sistema sanitario:** Se define como un conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnologías, entre otros factores, que se ven influenciados por variables como accesibilidad, eficiencia y eficacia, así como por centros y recursos, buenas prácticas y cobertura.
- d) **La biología humana:** abarca características genéticas y factores hereditarios. Los recientes avances en ingeniería genética le han dado una gran relevancia, ya que han abierto nuevas posibilidades y tienen el potencial de prevenir enfermedades genéticamente conocidas. Sin embargo, también han planteado interrogantes en el campo de la bioética y posibles desigualdades en salud debido a los costos asociados a estas prácticas.

### ***2.2.3. Educación para la salud.***

La educación en salud es percibida como un proceso que induce aprendizajes, no sólo para el cuidado individual sino también para la ciudadanía, en el que participan los individuos y diversos sectores del desarrollo. El empoderamiento individual y la transformación de las realidades en las que estamos inmersos se logran a través de procesos de educación en salud que se basan en la comunicación, el diálogo de saberes, la pedagogía activa crítica, participativa y transformadora. En consecuencia, aprendemos a vivir mejor, no sólo individualmente sino también como grupo y colectivo.

La educación se considera el método más adecuado para lograr un desarrollo humano y sostenible. Esto se debe a que no sólo aborda los determinantes sociales estructurales, sino que también fomenta el desarrollo de competencias, que incluyen conocimientos, habilidades y habilidades que permiten a las personas comprender, transformar e involucrarse en el mundo en el que residen. En consecuencia, es imperativo abordar este tema no sólo a nivel individual e institucional, sino también a nivel gubernamental, a través del desarrollo de políticas educativas, el acceso y la calidad de la educación. Organización Panamericana de la Salud. (OPS, 2017).

La Educación para la Salud (EpS) es una función social que contribuye a la preservación del grupo humano y al avance de la sociedad. Sin embargo, la imposición de EpS, una intervención social que emplea la modificación de la conducta como herramienta principal, no resulta en un cambio. Más bien, requiere una comprensión de la cultura de la comunidad o población objetivo, que se basa en una perspectiva multicultural, el respeto y la tolerancia hacia los demás, así como la identificación de sus intereses. Inocente y Pachas (2012). Inicialmente es necesario establecer un diagnóstico educativo (diagnóstico comunitario) con el fin de conocer las necesidades docentes actuales de la población y determinar los métodos, medios y procedimientos más eficaces para llegar a ese grupo... un ser humano determinado.

Según Arce y Zamora (2001) es “La educación sanitaria es un proceso de aprendizaje permanente que comienza en el nacimiento y continúa durante toda la vida. Orienta a las personas en el ejercicio voluntario de hábitos correctos, la asimilación de hábitos saludables y la evitación de situaciones y conductas de riesgo, fomentando así un reconocimiento más profundo de su salud.” (p.13).

De igual forma, es una estrategia de salud pública y promoción de la salud que emplea una variedad de métodos educativos, políticos y de acción social, que se basan en la teoría, la práctica y la investigación, para colaborar con individuos, grupos poblacionales e instituciones con el fin de fomentar toma de decisiones respetuosas con la salud. Compromiso con la acción social y colectiva, el análisis crítico de la información y la comprensión de los determinantes de la salud. (Arroyo, 2012).

Los anteriores conceptos se relacionan con la definición que la OMS da el concepto de Alfabetización en salud, que define como “las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud”. (OMS, 1998).

Los objetivos principales de la EPS son:

- a) Informar al público en general sobre la salud, la enfermedad, la discapacidad y los métodos mediante los cuales las personas pueden mejorar su propia salud.
- b) Incentivar a la población a adoptar conductas más saludables.
- c) Ayudar a la población a adquirir las habilidades, actitudes y conocimientos necesarios para mantener un estilo de vida saludable.
- d) Abogar por modificaciones ambientales que fomenten comportamientos de salud positivos y condiciones de vida saludables.
- e) Fomentar la educación, capacitación y desarrollo de todos los Agentes Comunitarios de Educación en Salud.
- f) Desarrollar una comprensión más profunda del enfoque más eficaz para lograr los objetivos propuestos a través de la investigación y la evaluación.

#### **2.2.4. Formación de hábitos de higiene personal.**

La higiene es la práctica de seguir normas o rutinas de higiene específicas para mantener la salud y prevenir la aparición de enfermedades. Esto abarca la vida personal y familiar, así como el entorno laboral, escolar y comunitario.

Las medidas para prevenir y preservar la salud son el foco de la higiene. Con el tiempo, la aplicación constante de las normas de higiene se convierte en un hábito. Para consolidar conocimientos conceptuales, actitudinales y procedimentales en materia de higiene, resulta ventajoso que los adultos sirvan de modelo a seguir para niños y adolescentes. Esto se logra mediante la práctica diaria de rutinas de higiene adecuadas. inquietud.

Según Koziwe citado por Chulim, et, al., (2016), la higiene personal se define como “el autocuidado por el que las personas realizan funciones tales como el baño, el acicalamiento, la higiene general del cuerpo y el aseo personal” (p.52).

Dibosch (S.f.) refiere que, “la higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud” (p.420).

Mello (2013) “brinda normas para mantener la salud del cuerpo, la higiene procura el bienestar del hombre. Enseñando a cuidarse de los agentes que pueden alterar su salud mediante el mantenimiento de su integridad física, intelectual y psíquica”. (p.111).

El objetivo principal de la higiene es prevenir la transmisión de enfermedades y preservar la salud. En consecuencia, los objetivos primordiales son garantizar la salud de niños y niñas en el corto y largo plazo, educándolos sobre el significado de la higiene, capacitándoles para reconocer las prácticas higiénicas que pueden implementar en su vida personal y en los distintos entornos. que cultivan, y animándolos a adoptar comportamientos y hábitos que mejoren sus condiciones higiénicas.

En este sentido, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (UNICEF) El desarrollo de hábitos de higiene en el orden personal, social y ambiental, que conduzcan al cuidado, es uno de los aspectos que deben ser atendidos, incentivados y promovidos desde el hogar, la escuela, los establecimientos de salud y otras organizaciones. mantenimiento y prevención de la salud. (UNICEF, 2005).

En consecuencia, es imperativo cultivar conocimientos y habilidades sobre este tema crítico en la familia, la escuela y la comunidad para fomentar el cumplimiento y el desarrollo de hábitos de higiene. Esto debería lograrse mediante la participación de todos los actores sociales en campañas de difusión y promoción para fomentar cambios positivos en todos los aspectos de la vida.

#### ***2.2.4.1. Higiene de manos***

Está científicamente demostrado que la actividad del lavado de manos es fundamental para la prevención de enfermedades infecciosas y el control fundamental de la propagación de microorganismos en el ambiente. Permite la eliminación de gérmenes y debe ser implementado diariamente y frecuentemente por todos los miembros de la familia y la comunidad.

El lavado de manos es una medida crítica en la prevención de la transmisión de enfermedades a los niños, así como en el manejo de infecciones gastrointestinales, respiratorias y cutáneas. Es por esto que el Ministerio de Salud (MINSA, aconseja que todos los niños en edad escolar deben lavarse las manos en momentos específicos o en situaciones específicas, como antes de ingerir alimentos y después de ir al baño, para prevenir la transmisión. de enfermedades infecciosas y eliminar microorganismos, bacterias o virus. (MINSA, 2016).

Según la OPS, es imperativo implementar actividades que se integren a programas y/o técnicas para educar a las personas sobre la importancia de las buenas prácticas de higiene. Los estudiantes son los más participativos, entusiastas y creativos a la hora de aplicar sus conocimientos e incluso compartirlos con su familia. Es un componente crítico de la transformación de la realidad, ya que establece una conexión entre la comunidad, la escuela y la familia. (OPS, 2013).

Centro Nacional de Epidemiología. Prevención y Control de Enfermedades del Perú, mediante su Boletín Epidemiológico (2017). El profesional de la salud es responsable de promover la educación para la salud de los niños en la etapa escolar, dentro del ámbito de la promoción y prevención del primer nivel de atención. Se recomienda que el método más seguro para mantener el equilibrio de la salud sea lavarse las manos constantemente.

El método más rentable para prevenir las infecciones diarreicas y respiratorias agudas, que anualmente amenazan la salud de millones de niños, es lavarse las manos con detergente. La mayoría de las muertes entre niños y niñas en todo el mundo son atribuibles a estas dos enfermedades. Sin embargo, a pesar de su potencial para reducir el número de muertes, el lavado de manos con jabón todavía no se practica de manera adecuada y es difícil de promover.

El objetivo es establecer el lavado de manos con agua y jabón como una práctica automática en hogares, instituciones y comunidades de todo el mundo. El lavado de manos con agua y jabón puede salvar más vidas que cualquier intervención médica al establecerlo como un hábito. Esto puede resultar en una reducción de casi el 50% en el número de muertes por diarrea y una reducción del 25% en el número de muertes por infecciones respiratorias.

La duración del tiempo necesario para limpiarse las manos depende de una variedad de factores, incluido el grado de suciedad de las manos. Según la Resolución N° 255-2016, el MINSA recomienda que la duración del lavado de manos sea de al menos 20 segundos con el fin de erradicar el 80 por ciento de la flora microbiana transitoria. (MINSA, 2016)

La importancia del lavado de manos en la familia es reconocida en estudios realizados en población estudiantil; Sin embargo, existen descubrimientos sobre los procedimientos adecuados para el lavado de manos. (Soto y otros, 2019). De manera similar, la mayoría de los estudiantes en la institución educativa y en el hogar no cumplen con el procedimiento y el horario correcto de lavado de manos, y las instituciones educativas carecen de los recursos necesarios para garantizar que la práctica se realice correctamente. (Caballero y otros, 2017).

#### **Momento de lavado de manos:**

La limpieza de manos se implementa en momentos críticos, entre ellos:

- Antes y después de manipular alimentos.
- Antes de consumir alimentos o bebidas y posteriormente a la eliminación de residuos.
- Después de la manipulación de alimentos crudos y antes de la manipulación de alimentos cocidos.
- Después de ir al baño, sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Deben evitarse los artículos que se consideran "sucios", como llaves, dinero y pasamanos.
- Al regresar del trabajo, la escuela o la calle.
- Después de un encuentro con criaturas.
- Tras el uso de un pañuelo desechable.



- Después de jugar con juguetes o tocar artefactos que han sido compartidos con otros niños.
- Después de jugar en el suelo, arena, césped o cualquier otra superficie potencialmente contaminada. (Junta de Castilla y León , 2014)

#### **Actividades de lavado de mano en la institución educativa.**

- Asegúrese de que los baños del centro cuenten constantemente con jabón, que no necesariamente tiene que ser antibacteriano.
- Sería muy beneficioso tener un lavabo en todas las áreas designadas para trabajar con niños o cerca de ellos.
- Incorporar la higiene de manos de rutina en el código de conducta de la escuela.
- Los profesores y todo el personal del centro tienen la capacidad y responsabilidad de instruir con el ejemplo.
- El programa educativo deberá incluir el saneamiento en general y la higiene de manos en particular, y se impartirá en el aula.

#### **Manera adecuada del lavado de manos:**

Los siguientes son algunos métodos para eliminar los microorganismos de sus manos:

- Enséñele a su hijo esta rutina o, mejor aún, lávese las manos con él varias veces al día para inculcarle la importancia de esta práctica.
- Se deben retirar objetos de los antebrazos y muñecas.
- Enjuágate las manos con agua.
- Lávese las manos con agua tibia. Asegúrese de que el agua no esté demasiado caliente para las palmas de los niños pequeños.

- No es necesario utilizar jabón antibacteriano; cualquier jabón será suficiente. Aplica jabón en tus manos y masajéalas vigorosamente durante 20 segundos.
- Asegúrese de limpiar a fondo las áreas entre las yemas de los dedos y debajo de las uñas, ya que aquí también es donde están presentes los microorganismos.
- Séquese bien las manos con un paño limpio y seco después de enjuagarlas.
- Comienza secándote las manos en las palmas, seguido del dorso y entre los dedos, utilizando una toalla.
- Utilice la misma toalla para sellar el grifo o el caño.
- Deseche la toalla temporal o la toalla tierna.

#### ***2.2.4.2. Higiene de boca***

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (1948), Explica que la salud bucal se define como el bienestar organizado y funcional de todos los órganos de la cavidad bucal que contribuyen al buen funcionamiento de la boca. La salud bucal abarca algo más que los dientes, los epitelios y los pómulos; También está interconectado con el sistema masticatorio, ya que la boca cumple una variedad de funciones. (p. 25).

Según la OMS (2012) La salud bucal es un componente fundamental de un estilo de vida saludable y de una alta calidad de vida. Se define como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o garganta, infecciones, llagas en la boca, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que restringen la capacidad del individuo para morder, masticar, sonreír, y hablar, así como su bienestar psicosocial. (p.12)

La higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que las personas deben emplear para gestionar los factores que tienen el potencial de afectar negativamente a su salud. La

higiene personal es el concepto fundamental de cuidar, limpiar y arreglar el cuerpo. (Poveda, 2011).

La higiene dental es un conjunto de normas que evitarán principalmente el desarrollo de caries dentales y evitarán enfermedades de las encías. La higiene dental debe realizarse con los instrumentos adecuados y de la forma adecuada. Además, puntual. Es fundamental realizar la profilaxis de los dientes y la boca, ya que abarca el inicio del sistema digestivo. Los dientes son esenciales para mantener la salud del cuerpo. Su función principal es triturar los alimentos para facilitar una correcta digestión. La desnutrición y la adquisición de enfermedades sistémicas se ven facilitadas por la ausencia parcial o total de dientes, lo que provoca dificultad para masticar y predispone a una mala nutrición. Además, los propios dientes enfermos son fuentes de infección que provocan otros trastornos generales. En general, el cuerpo se ve afectado. (Alcocer, 2009).

En consecuencia, la higiene dental es un conjunto de normas y procedimientos que sirven para mitigar el riesgo de caries dental y prevenir la enfermedad periodontal. Sin embargo, la higiene dental debe realizarse con los instrumentos adecuados y de la forma correcta. Además, es imperativo que se asigne tiempo suficiente para garantizar su eficacia.

La boca es el origen de una diversa gama de microorganismos, pues alberga hasta 700 especies de estos organismos, muchas de las cuales son perjudiciales para la salud, además del daño que causan a dientes y encías, según los especialistas. La mala higiene dental se ha relacionado con un riesgo elevado de ciertas enfermedades en los adultos, y la salud de los dientes y las encías es un indicador confiable de la salud general.

Por tanto, la higiene bucal es un factor importante en la salud general de los seres humanos. Del mismo modo, es fundamental poseer un conocimiento fundamental de los procedimientos de higiene bucal para preservar la salud.

### **a) Importancia de la higiene bucal**

Los hábitos de higiene bucal son vitales para mantener la salud de dientes y encías durante toda la vida. El momento óptimo para establecer estos hábitos es durante la infancia, cuando los padres desempeñan un papel importante a la hora de promoverlos en el hogar. La boca y la anatomía dental sufren cambios a lo largo de la vida, lo que requiere que la higiene bucal se personalice para satisfacer las necesidades únicas de cada individuo y su grupo de edad.

La higiene bucal tiene una relación integral con la salud bucal y podría considerarse como un componente de un sistema. Es fundamental considerar los pasos y métodos para la prevención de enfermedades con el fin de mantener la salud bucal, ya que una buena higiene bucal es un factor en la salud general de la cavidad bucal. Además, una buena higiene bucal se asocia con una apariencia y un olor saludables. La capacidad de una persona para hablar y comer eficazmente no es el único beneficio de tener dientes sanos; también contribuyen a su apariencia general.

La eficacia de los programas de salud en las escuelas para reducir los problemas de salud y promover la economía y el desarrollo social de cada nación ha quedado demostrada en investigaciones realizadas tanto en países desarrollados como en desarrollo. Por tanto, se consideran una inversión segura para el futuro. En consecuencia, las escuelas son el entorno óptimo para el desarrollo de actividades de aprendizaje en todos los niveles, incluidas las conductas asociadas a la salud bucal. (Delgado & Melgar, 2008).

Se deben considerar los siguientes factores al desarrollar un programa de salud en el ambiente escolar: la institución educativa, el número de estudiantes, el nivel de participación de los padres, el número de maestros, el nivel de compromiso de los participantes del programa y el tipo y alcance de Apoyo brindado por el personal de salud. También es crucial

que los servicios de la institución educativa sean de alta calidad y que aseguren la intervención del programa de higiene bucal, particularmente la presencia de cafetería escolar, quiosco, etc. (Rufasto & Saavedra , 2014).

### **b) Momentos del cepillado**

Para que el cepillado de dientes sea más eficaz es necesario incorporarlo al régimen diario. Es fundamental mantener un horario constante, ya que la placa bacteriana que se desarrolla debe eliminarse para evitar sus efectos perjudiciales. La frecuencia óptima es consumirlo al despertar, inmediatamente después de cada comida y una vez más antes de retirarlo por la noche. Es recomendable que un adulto supervise el acto de cepillado de los dientes en los bebés para fomentar el hábito. (MINSAs, 2016)

La técnica y frecuencia del secado es importante, así como los elementos utilizados, son cruciales. Si el cepillado se realiza de forma incorrecta, no consigue el objetivo previsto o, peor aún, puede resultar perjudicial, ya que puede provocar irritación gingival y daño dental. Es imperativo que los padres conozcan el método adecuado para cepillarse los dientes antes de instruir a sus hijos, ya que es un desafío rectificar un error que no se aprende adecuadamente desde el principio.

A continuación, describiremos los siguientes insumos:

### **Cepillos de dientes**

- El objetivo principal de los cepillos de dientes es remover eficazmente la placa dental que se encuentra por encima de la línea gingival.
- El cabezal del cepillo de dientes debe tener un tamaño adecuado para el lactante y disponer de bordes protectores para facilitar el acceso a las zonas posteriores de la cavidad bucal.

- Los extremos de las cerdas deben ser redondeados.
- Las cerdas deben ser delicadas o regulares.
- Los mangos de los cepillos deben ser antideslizantes.

El intervalo de reemplazo de su cepillo de dientes depende de la frecuencia o intensidad de su cepillado. Se recomienda reemplazar su cepillo de dientes cada tres meses o cada vez que las cerdas parezcan deterioradas. Para evitar la contaminación, es fundamental guardar el cepillo en un lugar fresco y seguro o con un protector para la cabeza.

### **Pasta dental**

El flúor es el factor más crítico en la selección de la pasta de dientes, ya que previene la formación de caries tanto en niños como en adultos. Actualmente, el mercado de pastas de dientes ofrece una variada selección de tamaños, sabores, colores y envases.

La capacidad de vomitar del niño es un requisito previo para el uso de pasta de dientes. La pasta de dientes se aplica al cabezal del cepillo en orientación transversal para obtener la cantidad adecuada.

### **d) Método del cepillado**

El cepillado requiere una serie de movimientos y técnicas que garantizan que todas las superficies de los dientes queden perfectamente limpias para eliminar la placa patógena. Estas técnicas son simples y efectivas y pueden producir resultados positivos. Es crucial que las personas adquieran los conocimientos necesarios para eliminar eficazmente la placa bacteriana y que su manejo sea sencillo.

Barranca (2011) Muchas personas y bebés no se cepillan los dientes durante un mínimo de dos minutos. Al cepillarse los dientes, es importante realizar movimientos cortos y

suaves y prestar especial atención a la línea de las encías, los dientes posteriores de difícil acceso y las áreas alrededor de empastes, coronas y otros tratamientos. Es fundamental desinfectar meticulosamente cada sección de la siguiente manera:

- Cepille los dientes frontales colocando las cerdas en un ángulo de 45 grados contra la encía. Las cerdas deben estar en contacto con la superficie gingival y dental.
- Roce suavemente las superficies exteriores de dos o tres dientes a la vez con un movimiento giratorio de adelante hacia atrás.
- Repita el proceso avanzando el cepillo hasta el siguiente conjunto de dos o tres dientes.
- Asegúrese de que las fibras estén en contacto con la superficie del diente y la encía en un ángulo de 45 grados. Cepille los molares suavemente con un movimiento circular, moviéndose hacia adelante y hacia atrás sobre toda la superficie interna.
- Coloque el cepillo inclinándolo verticalmente detrás de los dientes frontales.
- Utilice el frente del cepillo para ejecutar numerosos trazos hacia arriba y hacia abajo.
- Coloque el cepillo sobre la superficie para roer y realice un suave movimiento hacia adelante y hacia atrás. Para eliminar las bacterias que contribuyen al mal aliento, cepilla tu lengua de adelante hacia atrás.

## **Enfermedades bucales frecuentes**

### **a). Caries Dental.**

La caries es una enfermedad de los dientes que es tanto infecciosa como transmisible. Se distingue por la progresiva desintegración de sus tejidos calcificados, provocada por la acción de microorganismos sobre los carbohidratos fermentables resultantes de la dieta. Este proceso da como resultado la desmineralización de la porción mineral y la desintegración de su parte orgánica. Harris y García (2014) definen la caries dental como un proceso o

enfermedad crónica que afecta la estructura del diente como resultado del contacto con depósitos microbianos. El desequilibrio entre la sustancia del diente y el líquido de la placa circundante provoca una pérdida de mineral de la superficie del diente, que se caracteriza por la destrucción localizada de los tejidos duros.

El deterioro del diente, que está compuesto por tejido calcificado, se conoce como caries dental. En situaciones típicas, la absorción de calcio (remineralización) del espacio dental compensa la pérdida de calcio (desmineralización). En un entorno bucal favorable, este proceso dinámico de desmineralización y remineralización se produce de forma continua y está adecuadamente equilibrado. Si bien las fases iniciales de la caries dental suelen ser asintomáticas, las etapas más avanzadas pueden provocar dolor, infecciones, abscesos e incluso septicemia. La extracción de dientes suele ser el resultado de etapas avanzadas. (OMS, 2022).

El desarrollo de caries está influenciado por la cantidad y calidad de la saliva, el nivel de fluoruro, la susceptibilidad del diente, la cantidad y frecuencia de la ingesta de sacarosa y las características de diversas bacterias. La caries dental tiene un impacto en la calidad de vida y la salud en general. La caries se asocia con varias enfermedades pediátricas prevalentes, principalmente como resultado de factores de riesgo comunes. Las caries, por ejemplo, pueden identificarse por la obesidad, que está asociada con la nutrición y la dieta. Además, el impacto local de la dieta después de la erupción es más significativo que el impacto del estado nutricional de los dientes antes de la erupción. Las caries pueden verse exacerbadas por la desnutrición, que se ve agravada por el consumo excesivo de azúcar. (OMS, 2022).

#### **b. Gingivitis.**

La forma más frecuente de enfermedad bucal es el resultado de la inflamación de las encías, que es causada por el depósito de placa bacteriana y puede verse exacerbada por la



presencia ocasional de factores sistémicos. Está estrechamente asociado con una mala higiene bucal y se caracteriza por edema, sensibilidad, enrojecimiento y sangrado gingival cuando se presenta ante un estímulo leve.

Se pierde el color rosado y la textura de piel de naranja de la encía inflamada, que son indicativos de salud gingival. El edema y los cambios de color a rojo o rojo azulado son el resultado del intercambio de líquido y células entre la sangre y el tejido conectivo, que es causado por la alteración de la permeabilidad de las paredes vasculares, el aumento en el número de vasos permeables. y la presión hidrostática en estos recipientes. Además, la encía inflamada se agranda y su superficie se vuelve más lisa.

### **c. Halitosis.**

La halitosis es una afección que se distingue por la presencia de un olor desagradable o mal aliento que emana de la cavidad bucal. Este olor es el resultado de la descomposición de diversos productos orgánicos en la saliva. Es causada por la presencia prolongada de saliva, como durante el sueño, ya que el líquido salival se reduce a cero en estas circunstancias. Naturalmente, las personas que tienen placa y una higiene bucal deficiente experimentan halitosis más grave que aquellas que mantienen una higiene excelente. En el 80% de los casos la halitosis o mal olor de la boca está provocado por un exceso de bacterias en la boca. Las causas principales de esta afección son la enfermedad periodontal, las caries profundas y las bacterias retenidas en la lengua.

### **2.2.5. Conservación y limpieza de ambientes.**

Cada día, un número importante de niños y mujeres conviven en las aulas durante largos periodos. El niño corre el riesgo de contraer y/o transmitir una variedad de enfermedades a otros durante esta etapa de crecimiento, por lo que el saneamiento y la higiene

son fundamentales. Los niños comparten, interactúan, se ensucian y juegan en un mismo espacio. Esto aumenta la probabilidad de absorción y transmisión de microorganismos en caso de que las aulas no se desinfecten o limpien adecuadamente.

#### ***2.2.5.1. La importancia de unas aulas limpias***

Es totalmente razonable que haya suciedad en numerosas zonas de una escuela. Una escuela es un entorno dinámico en el que cientos de estudiantes recorren, corren y juegan dentro de sus instalaciones. Sobre todo, el mantenimiento y la limpieza de un colegio son fundamentales para prevenir la acumulación de gérmenes y bacterias que pueden provocar enfermedades. Además de garantizar que un espacio esté libre de patógenos y virus, la higiene también es crucial para el correcto aprendizaje de los estudiantes. La motivación y el compromiso de los estudiantes en sus actividades académicas se ven reforzados por la oportunidad de adquirir y perfeccionar sus habilidades en un entorno impecable y bien mantenido.

#### ***2.2.6. Alimentación y nutrición saludable escolar***

A lo largo de nuestra vida, la alimentación es un proceso que nos proporciona los nutrientes necesarios para cubrir las necesidades del organismo y contribuir así a la preservación de la salud y el bienestar. Es imperativo garantizar que se proporciona una dieta que satisfaga los requerimientos nutricionales de cada etapa de la vida para facilitar un adecuado crecimiento y desarrollo, tanto físico como intelectual. Actualmente, el acto de comer no es sólo un proceso nutritivo, sino que también conlleva significativas connotaciones de convivencia, proporción de disfrute, relaciones afectivas y comunicativas, identificación social, cultural y religiosa.

Una alimentación saludable es fundamental para el crecimiento, desarrollo y protección de los escolares y adolescentes frente a enfermedades. También les proporciona la

energía necesaria para estudiar, aprender y estar físicamente activos. La realización de los derechos humanos de los niños al sustento, la educación y la salud depende de la implementación de programas y políticas educativas integrales y coherentes. Las intervenciones complementarias, incluida la educación alimentaria y nutricional y las comidas escolares saludables, pueden ayudar a los estudiantes a mejorar sus dietas, cultivar hábitos alimentarios más saludables y extender estas prácticas a sus familias y comunidades. Estos programas también pueden reforzar y diversificar los sistemas alimentarios locales, apoyar la agricultura local y ayudar a la emancipación de las personas de la pobreza mediante el suministro de alimentos para las comidas escolares producidos por agricultores de subsistencia locales.

### ***2.2.7. Prevención de enfermedades prevalentes***

Practicar un estilo de vida saludable promueve positivamente el funcionamiento del cuerpo y la mente, además de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles. Los hábitos saludables pueden mejorar la calidad de vida y prevenir la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares y respiratorias. Todas las prácticas, como el ejercicio, el descanso adecuado y una dieta variada y equilibrada, contribuyen al bienestar personal. (OMS, 2022)

#### **a. Actividad física**

Ejercicio 60 minutos de actividad física o ejercicio al día, de forma continua o intermitente; Podrás caminar, saltar, nadar, hacer deporte, pasear al perro, subir y bajar escaleras.

**b. Dieta correcta**

Mantener un adecuado estado nutricional mediante una dieta equilibrada y variada compuesta de legumbres, cereales y proteínas; consumir 5 raciones de frutas y verduras al día, evitar alimentos azucarados, ultra, hipercalóricos y grasos y reducir el consumo de sal.

**c. Descanse bien por la noche**

Dormir y descansar lo suficiente le ayuda a pensar con claridad, mejorar su estado de ánimo y estimular su sistema inmunológico.

**d. Hidratación**

Bebe agua al menos cada 15 a 20 minutos y no esperes a tener sed, condición que ocurre cuando el cuerpo ya está deshidratado.

**e. Evite fumar y beber bebidas alcohólicas.****f. Higiene**

Muchas enfermedades contagiosas y peligrosas se pueden evitar manteniendo una buena higiene personal. Lávese las manos y mantenga las uñas cortas; Procura bañarte todos los días y usar siempre ropa limpia; Cepilla tus dientes tres veces al día y mantén tu cabello limpio y peinado.

**g. Consultar al médico**

Los exámenes de rutina son fundamentales porque ayudan a identificar enfermedades a tiempo o cuando nuestro cuerpo necesita un pequeño empujón para evitar que aparezcan. Vacunas Mantén al día tus registros de vacunación. Además de los recomendados durante la infancia, recuerda que existen refuerzos para toda la vida.

**h. Optimismo**

El hombre es un punto de vibración que emite energía: si es negativa, atrae el mismo tipo de onda. Con esto, la probabilidad de contraer alguna enfermedad es muy alta.

## **i. Sonrisa**

Las sustancias producidas por la risa fortalecen el sistema inmunológico, además de relajar todo el cuerpo. Expresa tus emociones Expresa lo que sientes. Habla con alguien, practica una forma de arte, consulta a un psicólogo o simplemente medita para lograr la paz interior.

### ***2.2.8. Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar***

El espectro solar es el que resulta de la dispersión de la radiación de luz blanca procedente del sol (radiación ultravioleta, luz visible y radiación infrarroja) cuando pasa a través de un prisma refractivo. El 50% de la radiación infrarroja, es de baja energía y es responsable del "golpe de calor". El 45% de la radiación visible es calor, luz y energía química. El 5% de la radiación ultravioleta (UVA, UVB y UVC), es el componente más energético del espectro y atraviesa las nubes. La radiación solar UVC es bloqueada por la capa de ozono, mientras que los rayos UVA y UVB alcanzan la superficie terrestre en distintos grados y penetran en nuestra piel.

La piel es la cubierta protectora del cuerpo, tiene un espesor variable y proporciona protección contra agentes químicos, físicos (radiación UV) y biológicos. Consta de tres capas anatómicas: epidermis, dermis e hipodermis. Para protegerse de los rayos UV, la piel aumenta el grosor del estrato córneo de la epidermis y aumenta la producción del pigmento melanina para prevenir daños en el ADN de las células de la piel, evitando así tumores.

La radiación UV produce: o Una supresión inmune que puede causar una reacción inmunológica/inflamatoria al ataque de los UV. o Fotoenvejecimiento por efecto acumulativo de la radiación solar. o La fotocarcinogénesis es la interacción entre factores genéticos y

ambientales (exposición solar ocupacional y/o recreativa) que inducen cambios en las células de la piel que pueden causar lesiones precancerosas y cáncer.

El cáncer de piel es el más común y, aparte del melanoma, tiene una alta morbilidad y una baja mortalidad. Es importante recordar que el daño solar es acumulativo e irreversible. Todo tipo de piel puede resultar dañada por la exposición a los rayos UV. (Norma Técnica para la adopción de medidas preventivas)

- a) Desarrollar actividades destinadas a informar y sensibilizar al personal a su cargo acerca de los riesgos por la exposición a la radiación solar y la manera de prevenir los daños que esta pueda causar.
- b) Disponer que las actividades deportivas, religiosas, institucionales, cívicas protocolares o de cualquier otra índole que se realicen en ambientes protegidos de la radiación solar se efectúen preferentemente entre las 8:00 y las 10:00 horas o a partir de las 16:00 horas.
- c) Proveer el uso de instrumentos, aditamentos o accesorios de protección solar cuando resulte inevitable la exposición a la radiación solar, como sombreros, gorros, anteojos y bloqueadores solares, entre otros.
- d) Disponer la colocación de carteles, avisos o anuncios en lugares expuestos a la radiación solar en su jurisdicción, donde se incluya lo siguiente: “La exposición prolongada a la radiación solar produce daño a la salud”
- e) Promover acciones de arborización que permitan la generación de sombra natural en su jurisdicción;

### **2.2.9. Educación en salud en el área personal social**

En el ámbito de la salud en la educación primaria, se realiza en el área de personal social, donde la utilización de procesos de aprendizaje y enseñanza es crucial para garantizar que los estudiantes con condiciones de salud que requieren consideración tengan una comprensión más integral de sus circunstancias y de las recomendaciones profesionales para mejorar o prevenir el deterioro de su condición. (MINEDU, 2016).

Los estudiantes adquieren nuevos conocimientos y habilidades a través del proceso de aprendizaje, lo que las impulsa a cuestionar y reflexionar sobre sus comportamientos de autocuidado y de cuidado de los demás. Si es necesario, pueden hacer modificaciones.

### **2.3. Marco Conceptual**

**Programa educación en Salud.** es un proceso de enseñanza y aprendizaje sistemático y organizado que está diseñado para facilitar la adquisición, selección y mantenimiento de prácticas saludables.

**Prevención.** Conjunto de procedimientos o técnicas para evitar una enfermedad.

**Salud.** es un estado de completo bienestar físico, mental y social

**Educación.** La educación es el proceso de que fomenta las capacidades intelectuales, morales y emocionales de los individuos de acuerdo con las normas culturales y de convivencia de la sociedad a la que pertenecen.

**Educación para la salud** es un proceso generador de conocimientos con fines de autocuidado individual, así como el ejercicio de la ciudadanía, la movilización y la construcción colectiva de la salud, en el que participan individuos y diversos sectores del desarrollo.

**hábitos de higiene personal.** Se enfoca en mantener la limpieza y el bienestar del cuerpo.

Mantener una higiene personal adecuada puede reducir la probabilidad de contraer una enfermedad.

**Conservación y limpieza de ambientes.** Es una fuente de satisfacción, mejora el bienestar mental, permite a las personas recuperarse del estrés de la vida diaria y realizar actividades físicas.

**Alimentación y nutrición saludable.** son aquellos que aportan al organismo los nutrientes necesarios para asegurar su óptimo funcionamiento, mantener o restablecer la salud y reducir el riesgo de enfermedades.

**Prevención de enfermedades prevalentes.** implica medidas diseñadas para prevenir la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el manejo de los factores de riesgo y los agentes causales.

**Alimentación saludable:** una dieta diversa, preferiblemente en su estado natural o con un mínimo procesamiento, que aporte energía y todos los nutrientes esenciales necesarios para que un individuo mantenga una buena salud, permitiéndole así disfrutar de una mayor calidad de vida a cualquier edad.

**Alimentación:** es un conjunto de sustancias que consumimos del mundo exterior e incorporamos a nuestra dieta. La alimentación es un acto voluntario y consciente que adquirimos a lo largo de nuestra vida. La dieta puede ser inapropiada y está influenciada por una variedad de factores, como los medios de comunicación.

**Entorno Saludable:** Se consideran ambientes saludables los espacios físicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos y ecológicos en los que un individuo desarrolla su vida diaria. Estos entornos están diseñados no sólo para salvaguardar la salud sino también para mejorarla.



## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis General

El programa de educación en salud no se ha incorporado plenamente en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023.

#### 3.2. Hipótesis Específicas

- a) La actividad de la formación de hábitos de higiene personal no se ha incorporado en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco.
- b) La actividad de conservación y limpieza de ambiente no se han incorporado plenamente en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco.
- c) La actividad de alimentación y nutrición saludable no se han incorporado plenamente en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco.
- d) La actividad de Prevención de enfermedades prevalentes no se ha incorporado plenamente en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco.
- e) La adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar no se ha incorporado en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco.

#### 3.3. Identificación de Variables

##### Variable independiente

Programa de educación en salud

### 3.4. Operacionalización de Variable

**Tabla 1**

*Operacionalización de las variables*

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Programa educación en salud	Educación en salud implica la promoción de estilos de vida saludables y sostenibles que permitan que las personas alcancen un estado de bienestar físico, mental y social. (MINEDU, S.f).	El programa se medirá con la aplicación de un cuestionario de las dimensiones de la variable	Formación de hábitos de higiene personal  Conservación y limpieza de ambientes	Promover hábitos de higiene en los estudiantes tanto en la IE como en casa. Hacer énfasis en lavarse las manos antes de comer y después del recreo y de ir al baño, lavarse los dientes después de comer los alimentos, Proponer charlas de especialistas sobre la prevención de enfermedades tanto Transmisibles como las no transmisibles Participar en la búsqueda y difusión de información de distintos tipos de enfermedades. Participar de manera activa en campañas de salud, a fin de prevenir enfermedades Promover que los espacios educativos (laboratorios, aulas, auditorios) estén ventilados e iluminados, de preferencia, con luz natural a fin de prevenir enfermedades, Fomentar la responsabilidad y la participación activa en jornadas de limpieza del aula, del patio o de un espacio en particular en la IE. Proponer y desarrollar campañas de concientización respecto a la generación de residuos, su manejo, la importancia de segregación y su valorización.

Alimentación y nutrición saludable	<p>Hacer uso adecuado de los servicios higiénicos.</p> <p>Conocer y valorar la necesidad de realizar coordinaciones con instituciones como el establecimiento de salud o el gobierno local para realizar acciones de prevención y promoción de la salud en la IE.</p> <p>Promover que la lonchera escolar contenga alimentos locales naturales y saludables.</p> <p>Promover la hora de la fruta en toda la escuela.</p>
Prevención de enfermedades prevalentes	<p>Hacer uso del “espacio de vida” (EsVi) o del quiosco escolar como recurso pedagógico, para desarrollar acciones vinculadas a la alimentación saludable.</p> <p>Realizar campañas de información sobre los orígenes de las enfermedades prevalentes, maneras de contagio y prevención, Promover actividades de investigación y reflexión para que las y los estudiantes no solo conozcan los posibles riesgos en su localidad, sino también para fortalecer la adopción de comportamientos saludables para su prevención.</p> <p>Reconocer los síntomas de las enfermedades comunes y no asistir a la institución educativa para evitar contagiar a sus compañeras y compañeros.</p>
Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar	<p>Adoptar comportamientos saludables para prevenir enfermedades.</p> <p>Fomentar que las y los estudiantes se cuiden haciendo uso de sombreros de ala ancha, prendas para protegerse del sol y protector solar.</p> <p>Participar en campañas de sensibilización respecto a la necesidad de evitar que los estudiantes estén expuestos en las horas de mayor radiación solar y sobre las consecuencias de este tipo de radiación.</p>

*Nota: Unidad de Educación Ambiental, Ministerio de Educación.*

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA

#### **4.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación**

##### ***4.1.1. Tipo de investigación***

La investigación fue con enfoque cuantitativo, porque los resultados fueron analizados sin modificar ni alterar ninguna de las variables, donde el estudio adoptó una metodología cuantitativa ya que los análisis estadísticos se realizarán a partir de datos procesados; En consecuencia, los hallazgos abarcarán todas las dimensiones (Hernández & Mendoza, 2018)

La investigación es de tipo básica, debido que se analizarán y se describirán conductas, elementos, características y acontecimientos en un momento predeterminado. Es cuantitativo, porque los resultados serán analizados sin modificar ni alterar ninguna de las variables, donde el estudio adoptará una metodología cuantitativa ya que los análisis estadísticos se realizarán a partir de datos procesados; En consecuencia, los hallazgos abarcarán todas las dimensiones (Hernández & Mendoza, 2018).

La investigación es de tipo básico o sustantivo en razón a busca recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento respecto Incorporación del Programa educación en salud en las Instituciones Educativas del nivel Primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023.

##### ***4.1.2. Nivel de investigación***

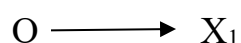
La investigación es de nivel descriptiva, donde se encarga de puntualizar las características de la población que está estudiando. Esta metodología se centra más en el “qué”, en lugar del “por qué” del sujeto de investigación. (Hernández & Mendoza, 2018).

### **4.1.3. Diseño de investigación**

La investigación propuesta corresponde al diseño no experimental - transeccional. Es no experimental porque se realizó sin manipular deliberadamente variables, es decir que en el estudio no varió en la forma intencional la variable. En esta investigación se observó el fenómeno tal y como se da en su contexto natural, para posteriormente analizarlo.

Es transeccional (también llamada transversal) porque se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único. (Hernandez y otros, 2010, pág. 149)

El diseño planteado se esquematiza del siguiente modo:



En donde:

O: Observación

X<sub>1</sub>: programa de educación en salud.

## **4.2. Población y muestra**

### **4.2.1. Población**

Según Hernández y Mendoza (2018) “es el conjunto de elementos que posea la característica definitoria es lo que determina una población, la cual es la totalidad del fenómeno de estudio en donde las unidades poseen esa característica común, la que se estudia y produce los datos de la investigación” (pág. 200).

Constituyen población de estudio los docentes de las instituciones educativas del nivel primaria en el distrito de del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023.

**Tabla 2***Población de estudio*

<b>Número</b>	<b>Institución educativa</b>	<b>Docentes</b>
1	Nº 56291 de Pisquicocha.	7
2	Nº 56285 de Illatuyo	2
3	Nº 56268 de Ausanta	4
4	Nº 56370 de Collana	7
5	Nº 56289 de Quechapampa	8
<b>TOTAL</b>		<b>28</b>

*Nota: Estadística de calidad educativa. Ministerio de Educación. <http://escale.minedu.gob.pe/padron-de-iiie>  
(Unidad de Estadística Educativa del MINEDU)*

**4.2.2. Muestra****Tabla 3***Muestra de estudio*

<b>Número</b>	<b>Institución educativa</b>	<b>Docentes</b>
1	Nº 56291 de Pisquicocha.	7
2	Nº 56285 de Illatuyo	2
3	Nº 56268 de Ausanta	4
4	Nº 56370 de Collana	7
5	Nº 56289 de Quechapampa	8
<b>TOTAL</b>		<b>28</b>

*Nota: Estadística de calidad educativa. Ministerio de Educación. <http://escale.minedu.gob.pe/padron-de-iiie>  
(Unidad de Estadística Educativa del MINEDU)*

La muestra está conformada por 28 docentes, donde la muestra es de tipo no probabilística o dirigida debido a que la elección de la Institución Educativa donde se aplicó el

instrumento no dependió de la probabilidad o de un procedimiento mecánico, sino de causas relacionadas con las características de la investigación (apertura y facilidades otorgadas para el desarrollo de la investigación).

#### 4.3. Unidad de Análisis

Constituye la unidad de análisis de la investigación las instituciones educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023.

#### 4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

##### 4.4.1. Técnicas e instrumentos

La técnica de la investigación es la encuesta y como instrumento el cuestionario. Donde la encuesta es un método para recopilar información, datos y respuestas a consultas de investigación mediante una serie de consultas específicas. El propósito de la mayoría de las encuestas es generar resultados descriptivos sobre un grupo de referencia, una población o una muestra representativa. (Hernández & Mendoza, 2018).

#### Tabla 4

##### *Técnicas e instrumentos*

<b>Variable</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Instrumentos</b>
Programa Educación en Salud	Encuesta	Cuestionario

*Nota: Elaboración propia*

Para la variable Programa Educación en Salud: que costa de 5 dimensiones que son: Formación de hábitos de higiene personal, Conservación y limpieza de ambientes, Alimentación y nutrición saludable, Prevención de enfermedades prevalentes y Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar. Todas estas

dimensiones se someterá a una cantidad de preguntas de 21 ítems distribuidos equitativamente de acuerdo a las dimensiones. La escala de valoración será de 1-5 que son: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre y Siempre; los rangos de valoración son: Alto, Medio y Bajo. A sí mismo, el instrumento es validado por 2 expertos.

#### 4.4.2. Escalas y Rangos de valoración

**Tabla 5**

*Baremación para calificación de la variable*

<b>Variable/Dimensión</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Valoración</b>
	6-14	Bajo
Formación de hábitos de higiene personal	15-22	Medio
	23-30	Alto
	4-9	Bajo
Conservación y limpieza de ambientes	10-14	Medio
	15-20	Alto
	4-9	Bajo
Alimentación y nutrición saludable	10-14	Medio
	15-20	Alto
	4-9	Bajo
Prevención de enfermedades prevalentes	10-14	Medio
	15-20	Alto
	3-7	Bajo
Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar	8-11	Medio
	12-15	Alto
	21-49	Bajo
Programa educación en salud	50-77	Medio
	78-105	Alto

*Nota: Elaboración propia*



**Tabla 6***Escalas y Rangos de valoración*

Nº	Escalas de medición	Rangos de valoración
1	Nunca	
2	Casi Nunca	Bajo
3	A veces	Medio
4	Casi siempre	Alto
5	Siempre	

Nota: Elaboración Propia

**4.4.3. Confiabilidad y validez del instrumento****Tabla 7***Alpha de Cronbach variable Rangos interpretación del coeficiente*

Rango	Magnitud
<b>0.01 – 0.20</b>	Muy baja
<b>0.21 – 0.40</b>	Baja
<b>0.41 – 0.60</b>	Moderada
<b>0.61 – 0.80</b>	Alta
<b>0.81 – 1.00</b>	<b>Muy alta</b>

Nota: Cronbach 1951

**Tabla 8***Confiabilidad de alpha de Cronbach*

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de Ítems
0,944	21

Nota: Elaboración propia

Respecto a la confiabilidad del instrumento es 0,944, donde el instrumento es confiable muy alta.

**Tabla 9**

*Validez y confiabilidad*

<b>Validez y confiabilidad</b>			
	<b>Media</b>	<b>Desv. Desviación</b>	<b>N</b>
I1	4,1786	,94491	28
I2	4,1786	,61183	28
I3	3,0357	,92224	28
I4	3,1071	1,03062	28
I5	3,6071	1,13331	28
I6	3,8571	1,07890	28
I7	4,2500	,92796	28
I8	3,6429	,91142	28
I9	4,1786	,77237	28
I10	3,5357	,96156	28
I11	3,6429	1,16155	28
I12	2,8929	1,16553	28
I13	3,7857	1,03126	28
I14	3,2143	1,31535	28
I15	3,2857	,97590	28
I16	3,1786	,94491	28
I17	3,7857	,99469	28
I18	3,8929	,83174	28
I19	4,2143	,87590	28
I20	3,8571	,84828	28
I21	3,0714	1,24510	28

Nota: Elaboración propia

El valor encontrado de 0,944 para el instrumento que mide la variable Programa de educación en salud muestra que el mismo es confiable para su aplicación. Donde Para la validez se utilizó el coeficiente de alpha de Cronbach, con la finalidad de conocer la validez del instrumento. Donde la Desv. Desviación estándar está por encima de ,61183 que significa confiable y aceptable.

#### **4.5. Técnicas de Recolección de Datos e Información**

La investigación se tabuló mediante el programa estadístico SPSS y Excel, donde se realizó una descripción de los cuadros estadísticos descriptivos.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados a los que se ha llegado después de la aplicación del instrumento de investigación a los docentes de las instituciones del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023, son los siguientes:

#### 5.1. Resultados para el objetivo general.

Determinar el nivel de incorporación del Programa educación en salud en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023

**Tabla 10**

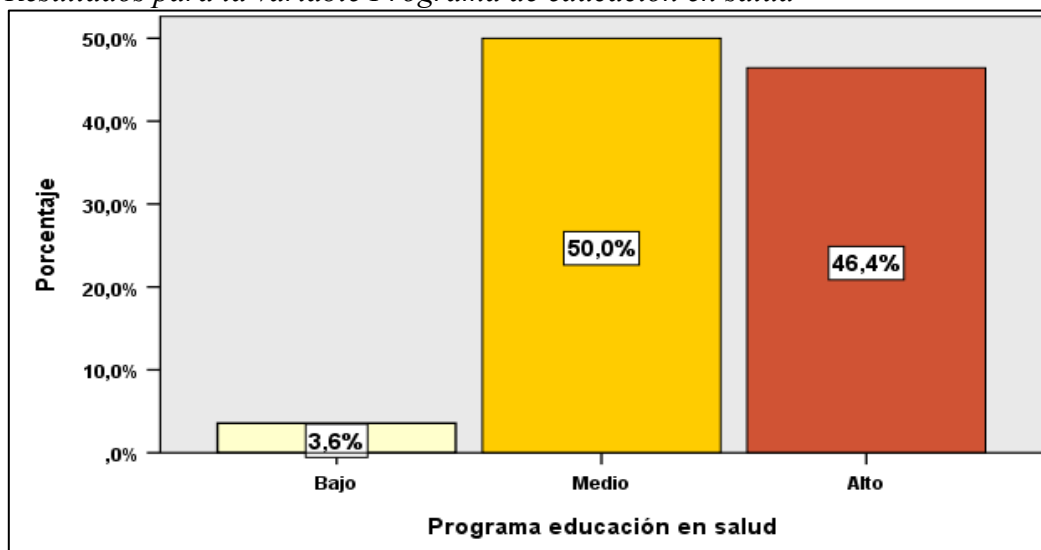
*Distribución de frecuencias para la variable Programa de educación en salud*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	3,6
Medio	14	50,0
Alto	13	46,4
Total	28	100,0

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27

**Figura 2**

*Resultados para la variable Programa de educación en salud*



Los resultados para la variable Programa de educación en salud, respecto de su incorporación en las instituciones educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco, en el año 2023 muestran que el 3.6% de los docentes encuestados lo consideran como ubican en nivel bajo, en tanto que el 50.0% lo ubica en nivel medio de incorporación y el 46.4% en nivel alto,

**Tabla 11**

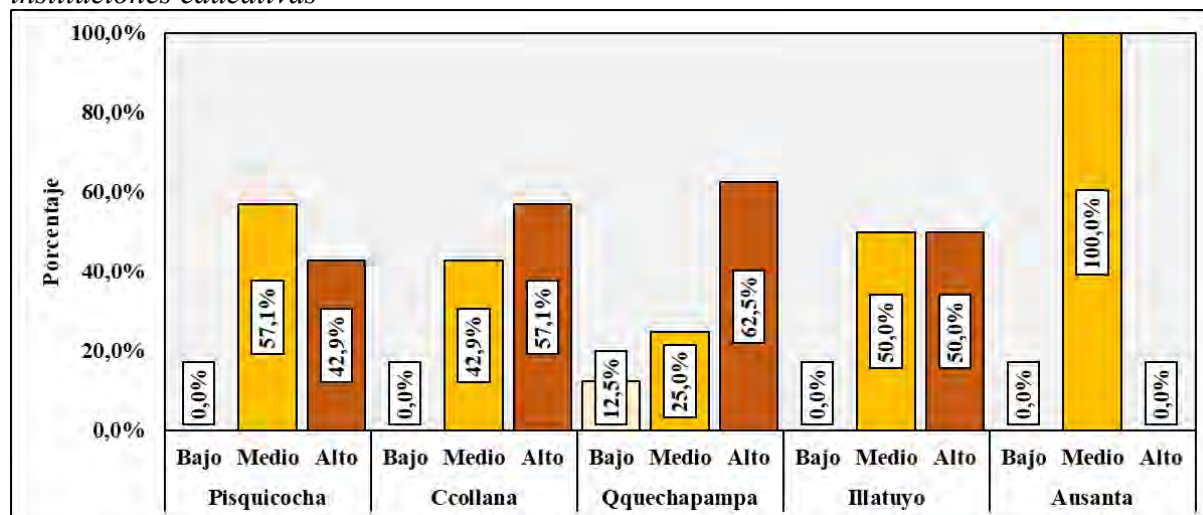
*Distribución de la variable Programa de educación en salud según zonas de trabajo– instituciones educativas*

Institución educativa	Programa educación en salud		
		Frecuencia	Porcentaje
Pisquicocha	Bajo	0	0,0%
	Medio	4	57,1%
	Alto	3	42,9%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Ccollana	Bajo	0	0,0%
	Medio	3	42,9%
	Alto	4	57,1%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Quechapampa	Bajo	1	12,5%
	Medio	2	25,0%
	Alto	5	62,5%
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Illatuyo	Bajo	0	0,0%
	Medio	1	50,0%
	Alto	1	50,0%
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>
Ausanta	Bajo	0	0,0%
	Medio	4	100,0%
	Alto	0	0,0%
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27

**Figura 3**

*Resultados para la variable Programa de educación en salud según zonas de trabajo – instituciones educativas*



En la tabla 11 y figura 2 se aprecia el nivel de incorporación del programa de educación en salud, en cada una de las zonas donde laboran los encuestados, pudiéndose destacar que en Quechapampa, existe un 12,9% en el nivel bajo para la incorporación del mencionado programa, mientras que también que aprecia que en la misma zona se obtuvo un 62,5% para el nivel alto de incorporación, es importante indicar que la zona de Asunta, el 100% de los encuestados publica como un nivel medio de incorporación el programa de educación en salud.

## **5.2. Resultados para los objetivos específicos**

### **5.2.1. Objetivo específico 1**

Determinar el nivel de incorporación de la formación de hábitos de higiene personal en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023.

**Tabla 12**

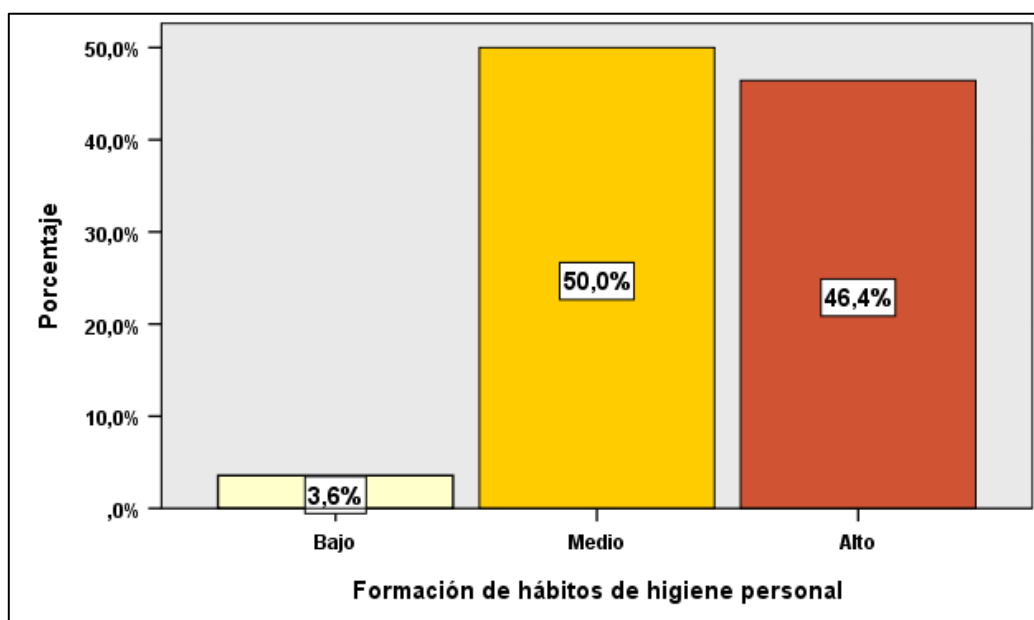
*Distribución de frecuencias para la dimensión Formación de hábitos de higiene personal*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	3,6
Medio	14	50,0
Alto	13	46,4
Total	28	100,0

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27

**Figura 4**

*Resultados para la dimensión Formación de hábitos de higiene*



Los resultados para la dimensión formación de hábitos de higiene de la variable Programa de educación en salud, respecto de su incorporación en las instituciones educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco, en el año 2023 muestran que el 3.6% de los docentes encuestados lo consideran como ubican en nivel bajo, en tanto que el 50.0% lo ubica en nivel medio de incorporación y el 46.4% en nivel alto.

Lo cual indica que existe un avance importante en cuanto a su incorporación en las instituciones educativas constituidas como meta, pero que sin embargo se deben tomar a unas medidas importantes para su mejor desarrollo.

**Tabla 13**

*Distribución de frecuencias para la dimensión Formación de hábitos de higiene – instituciones educativas*

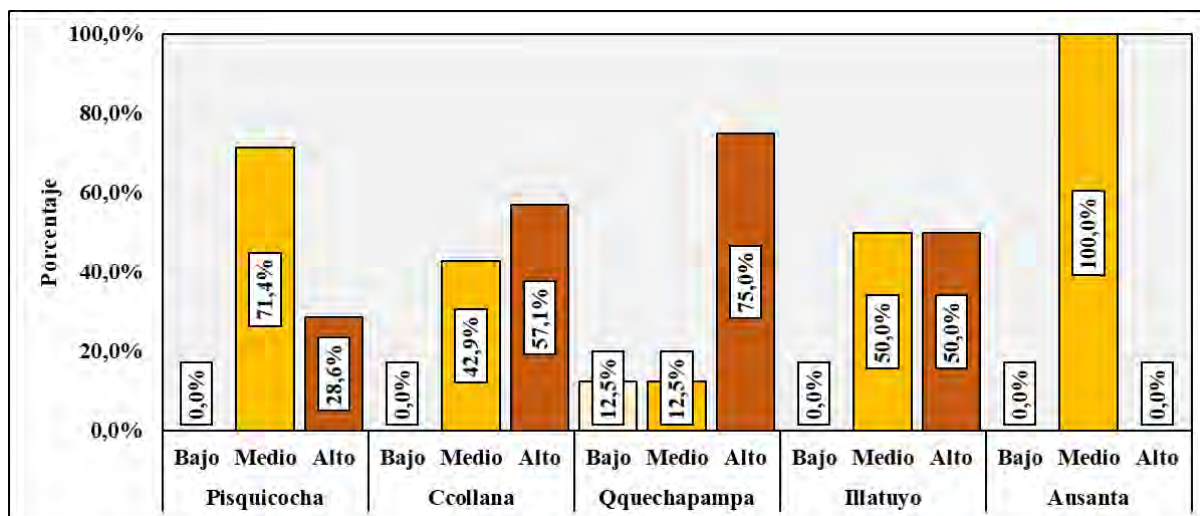
Institución educativa		Formación de hábitos de higiene	
		Frecuencia	Porcentaje
Pisquicocha	Bajo	0	0,0%
	Medio	5	71,4%
	Alto	2	28,6%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Ccollana	Bajo	0	0,0%
	Medio	3	42,9%
	Alto	4	57,1%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Quechapampa	Bajo	1	12,5%
	Medio	1	12,5%
	Alto	6	75,0%
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Illatuyo	Bajo	0	0,0%
	Medio	1	50,0%
	Alto	1	50,0%
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>
Ausanta	Bajo	0	0,0%
	Medio	4	100,0%
	Alto	0	0,0%
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27



**Figura 5**

*Resultados para la dimensión Formación de hábitos de higiene – instituciones educativas*



En la tabla 13 y figura 4 se aprecia el nivel de incorporación de la dimensión Formación de hábitos de higiene del programa de educación en salud, en cada una de las zonas donde laboran los encuestados, pudiéndose destacar que en Quechachapampa, existe un 12,9% en el nivel bajo para la incorporación del mencionado programa, mientras que también que aprecia que en la misma zona se obtuvo un 75.0% para el nivel alto de incorporación, es importante indicar que la zona de Ccollana se obtuvo un 57,1% de los encuestados que consideran que el nivel de incorporación es alto.

### **5.2.2. Resultado para el objetivo específico 2.**

Determinar el nivel de incorporación de la conservación y limpieza de ambientes en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023.

**Tabla 14**

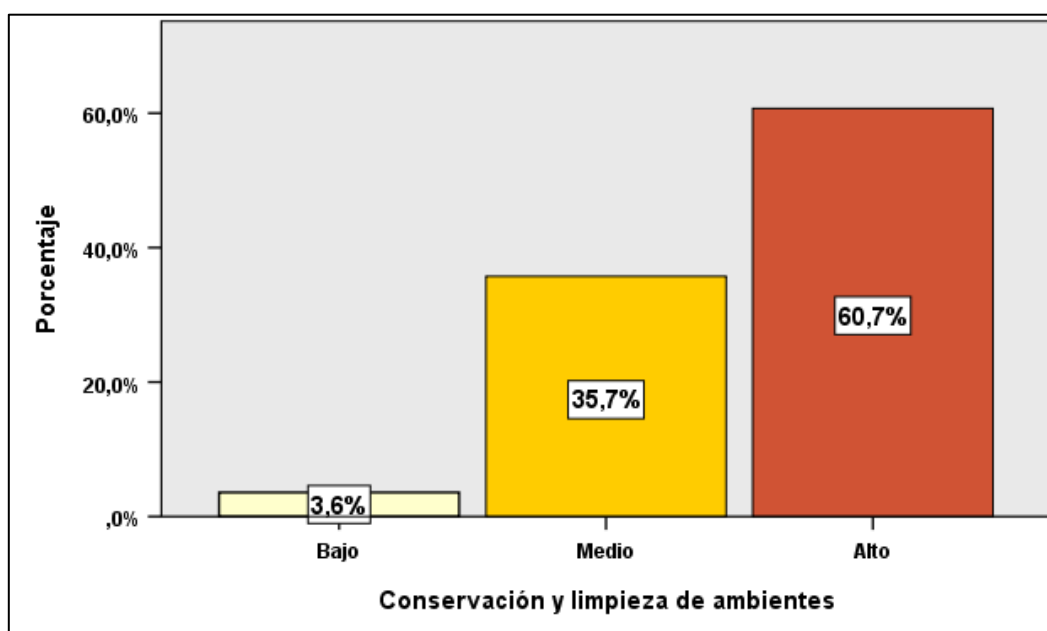
*Distribución de frecuencias para la dimensión Conservación y limpieza de ambientes*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	3,6
Medio	10	35,7
Alto	17	60,7
Total	28	100,0

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27

**Figura 6**

*Resultados para la dimensión Conservación y limpieza de ambientes*



Los resultados para la dimensión conservación y limpieza de ambientes de la variable Programa de educación en salud, respecto de su incorporación en las instituciones educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco, en el año 2023 muestran que el 3,6% de los docentes encuestados lo consideran como ubican en nivel bajo, en tanto que el 35% lo ubica en un nivel medio.

Esto implica la presencia de dificultades que aún se sostiene respecto a la conservación y limpieza de ambientes, en tanto que un 60.7% de los docentes consideran que esta dimensión presenta un nivel alto y por consiguiente su implantación muy bueno.

**Tabla 15**

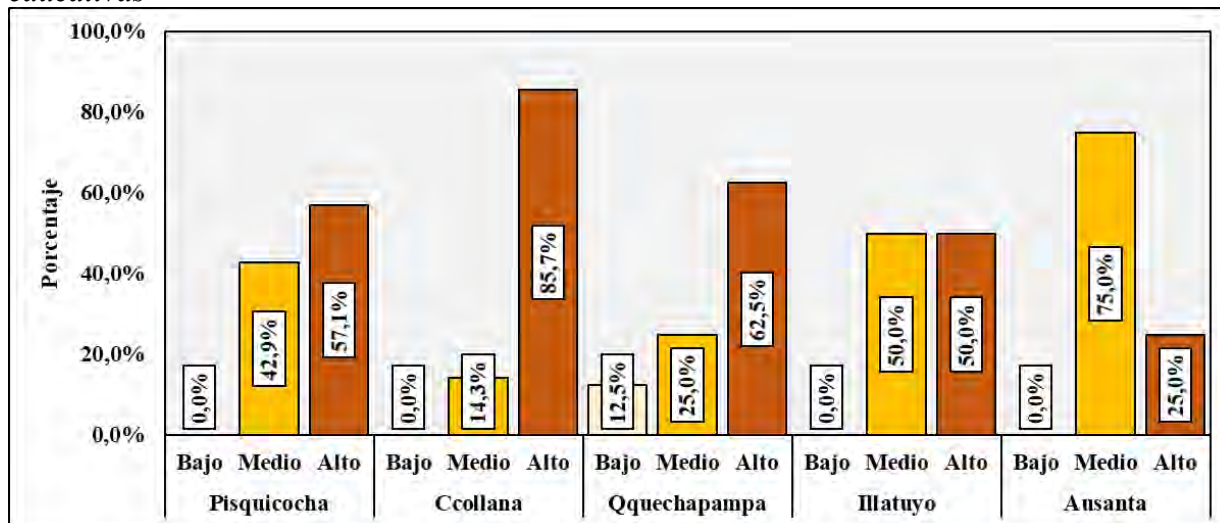
*Distribución de frecuencias para la dimensión Conservación y limpieza de ambientes – instituciones educativas*

Institución educativa		Conservación y limpieza de ambientes	
		Frecuencia	Porcentaje
Pisquicocha	Bajo	0	0,0%
	Medio	5	42,9%
	Alto	2	57,1%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Ccollana	Bajo	0	0,0%
	Medio	3	14,3%
	Alto	4	85,7%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Quechapampa	Bajo	1	12,5%
	Medio	1	25,0%
	Alto	6	62,5%
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Illatuyo	Bajo	0	0,0%
	Medio	1	50,0%
	Alto	1	50,0%
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>
Ausanta	Bajo	0	0,0%
	Medio	4	75,0%
	Alto	1	25,0%
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27

**Figura 7**

*Resultados para la dimensión Conservación y limpieza de ambientes – instituciones educativas*



En la tabla 15 y figura 6 se aprecia el nivel de incorporación de la dimensión Conservación y limpieza de ambientes del programa de educación en salud, en cada una de las zonas donde laboran los encuestados, pudiéndose indicar que salvo Quechapampa que presenta un 12,5% para el nivel bajo, el resto de comunidades presentan un nivel medio y alto para la implantación de la mencionada dimensión.

### **5.2.3. Resultado para el objetivo específico 3**

Determinar el nivel de incorporación de la actividad de alimentación y nutrición saludable en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco–

**Tabla 16**

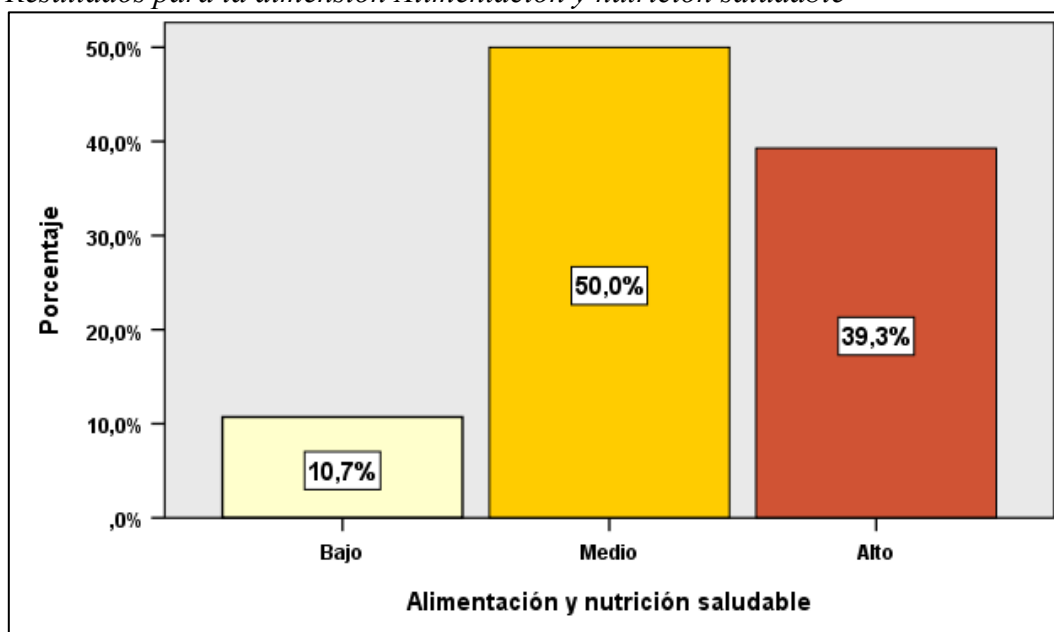
*Distribución de frecuencias para la dimensión Alimentación y nutrición saludable*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	10,7
Medio	14	50,0
Alto	11	39,3
Total	28	100,0

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27

**Figura 8**

*Resultados para la dimensión Alimentación y nutrición saludable*



Los resultados para la dimensión alimentación y nutrición saludable de la variable Programa de educación en salud, respecto de su incorporación en las instituciones educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco, en el año 2023 muestran que el 10,7% de los docentes encuestados lo consideran como ubicada en nivel bajo, en tanto que el 50,0% lo ubica en un nivel medio. El programa de educación en salud ha impulsado por la presencia de comida poco saludable que aún permanece en muchas instituciones educativas,

asimismo tan solo el 39,3% se ubica en un nivel alto en la observancia de un alimentación y nutrición saludables.

**Tabla 17**

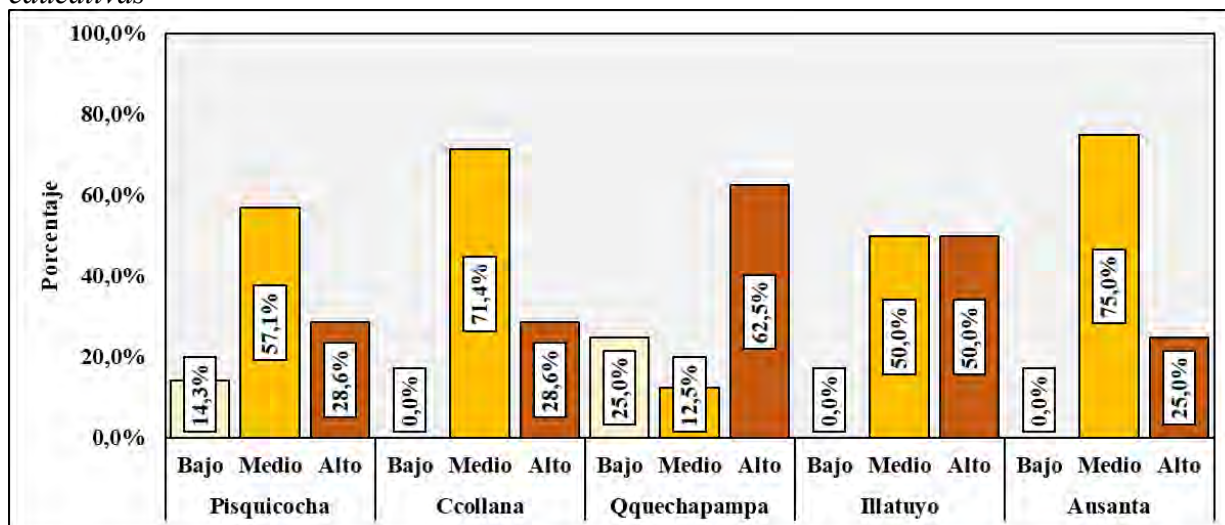
*Distribución de frecuencias para la dimensión Alimentación y nutrición saludable – instituciones educativas*

Institución educativa		Alimentación y nutrición saludable	
		Frecuencia	Porcentaje
Pisquicocha	Bajo	0	14,3%
	Medio	5	57,1%
	Alto	2	28,6%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Ccollana	Bajo	0	0,0%
	Medio	3	71,4%
	Alto	4	28,6%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Quechapampa	Bajo	1	25,0%
	Medio	1	12,5%
	Alto	6	62,5%
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Illatuyo	Bajo	0	0,0%
	Medio	1	50,0%
	Alto	1	50,0%
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>
Ausanta	Bajo	0	0,0%
	Medio	4	75,0%
	Alto	0	25,0%
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27

**Figura 9**

*Resultados para la para la dimensión Alimentación y nutrición saludable – instituciones educativas*



En la tabla 17 y figura 8 se aprecia el nivel de incorporación de la dimensión alimentación y nutrición saludable del programa de educación en salud, en cada una de las zonas donde laboran los encuestados, se aprecia en la misma que existe comunidades como Pisquicocha y Quechapampa.

Existe un porcentaje de los encuestados que aún consideran que existe un nivel bajo de incorporación del mencionado programa y también es importante mencionar que, en todas las comunidades, con excepción de Quechapampa, el nivel medio es prevalente frente a las otras categorías.

#### **5.2.4. Resultado para el objetivo específico 4**

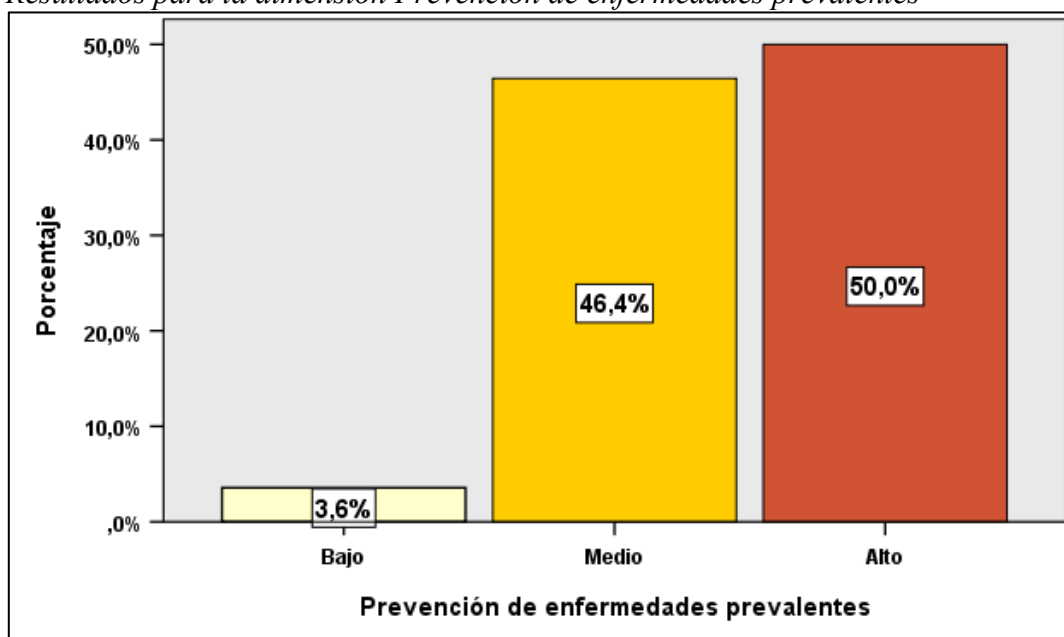
Determinar el nivel de incorporación de la actividad de Prevención de enfermedades prevalentes en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca

Chumbivilcas Cusco– 2023

**Tabla 18***Distribución de frecuencias para la dimensión Prevención de enfermedades prevalentes*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	3,6
Medio	13	46,4
Alto	14	50,0
Total	28	100,0

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27

**Figura 10***Resultados para la dimensión Prevención de enfermedades prevalentes*

Los resultados para la dimensión prevención de enfermedades prevalentes de la variable Programa de educación en salud, respecto de su incorporación en las instituciones educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco, en el año 2023 muestran que el 3,6% de los docentes encuestados lo consideran como ubicada en nivel bajo, en tanto que el 46,4% lo ubica en un nivel medio, mientras que el 50,0% se ubica en un nivel alto en la observancia la prevención de enfermedades prevalentes en el distrito de Livitaca, motivo por el cual es importante desarrollar hábitos en el cuidado de la salud.



**Tabla 19**

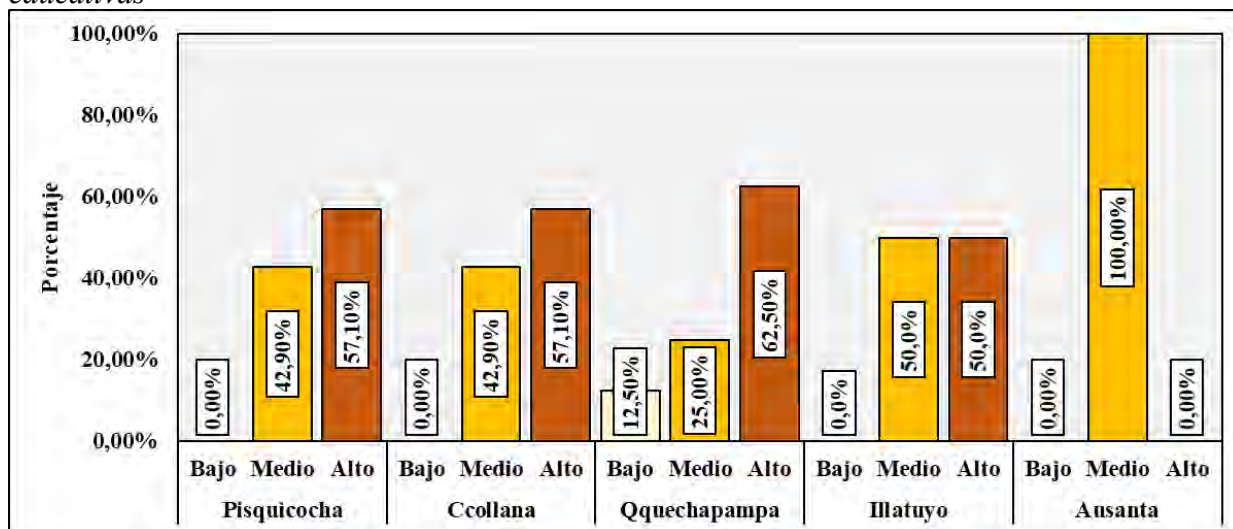
*Distribución de frecuencias para la dimensión Prevención de enfermedades prevalentes – instituciones educativas*

Institución educativa	Prevención de enfermedades prevalentes		
		Frecuencia	Porcentaje
Pisquicocha	Bajo	0	0,0%
	Medio	3	42,9%
	Alto	4	57,1%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Ccollana	Bajo	0	0,0%
	Medio	3	42,9%
	Alto	4	57,1%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Quechapampa	Bajo	1	12,5%
	Medio	2	25,0%
	Alto	5	62,5%
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Illatuyo	Bajo	0	0,0%
	Medio	1	50,0%
	Alto	1	50,0%
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>
Ausanta	Bajo	0	0,0%
	Medio	4	100,0%
	Alto	0	0,0%
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27

**Figura 11**

*Resultados para la para la dimensión Prevención de enfermedades prevalentes – instituciones educativas*



En la tabla 19 y figura 10 se aprecia el nivel de incorporación de la dimensión prevención de enfermedades prevalentes, en la que se puede apreciar que existe una parte importante de docentes que perciben que su incorporación no ha sido lo suficientemente sólida, que no cubierto a la totalidad de los intereses respecto de salubridad.

Al respecto los resultados muestran que semanalmente un 40% de los encuestados todavía ningún nivel del medio desarrollo las acciones destinadas a la prevención de enfermedades prevalentes de la zona.

### **5.2.5. Resultado para el objetivo específico 5**

Determinar el nivel de adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca

Chumbivilcas Cusco– 2023

**Tabla 20**

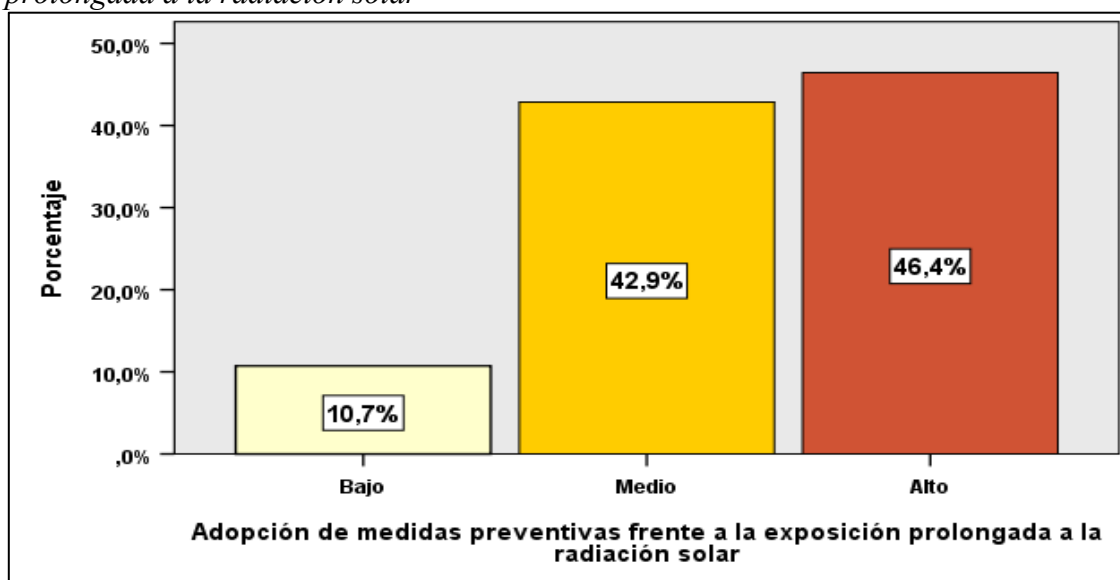
*Distribución de frecuencias para la dimensión Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	10,7
Medio	12	42,9
Alto	13	46,4
Total	28	100,0

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27

**Figura 12**

*Resultados para la dimensión Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar*



Los resultados para la dimensión Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar de la variable Programa de educación en salud, respecto de su incorporación en las instituciones educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco, en el año 2023 muestran que el 10,7% de los docentes encuestados lo consideran como ubicada en nivel bajo, en tanto que el 42,9% lo ubica en un nivel medio, mientras que el 46,4% se ubica en un nivel alto.

Este resultado implica que aún existe acciones más frecuentes a ser desarrollados por los estudiantes, de tal manera que es imprescindible genera acciones educativas que permitan tomar conciencia del peligro que implica la radiación solar.

**Tabla 21**

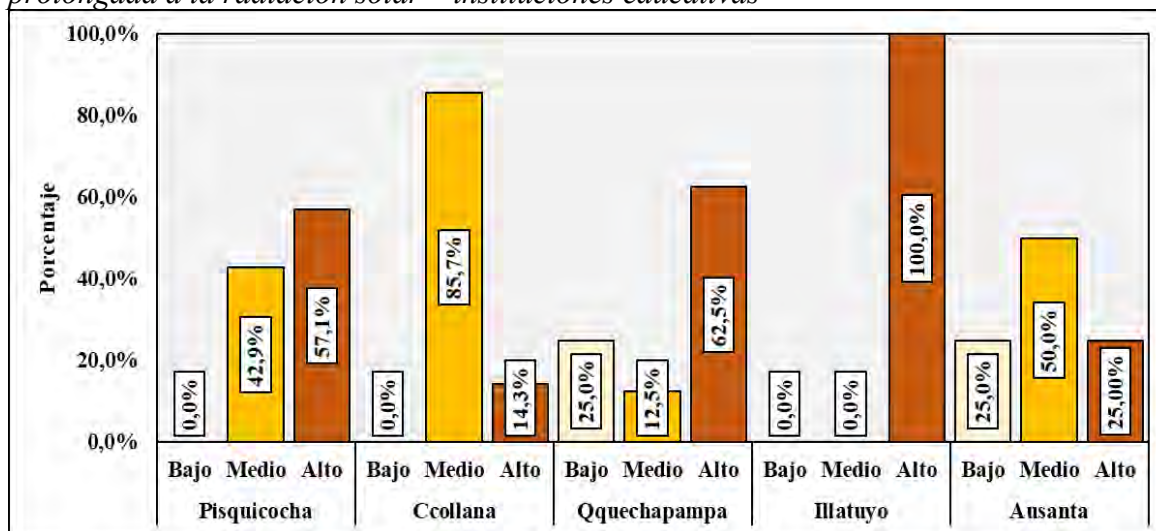
*Distribución de frecuencias para la dimensión Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar– instituciones educativas*

Institución educativa	Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar		
		Frecuencia	Porcentaje
Pisquicocha	Bajo	0	0,0%
	Medio	3	42,9%
	Alto	4	57,1%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Ccollana	Bajo	0	0,0%
	Medio	6	85,7%
	Alto	1	14,3%
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>
Quechapampa	Bajo	2	25,0%
	Medio	1	12,5%
	Alto	5	62,5%
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Illatuyo	Bajo	0	0,0%
	Medio	0	0,0%
	Alto	2	100,0%
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>
Ausanta	Bajo	1	25,0%
	Medio	2	50,0%
	Alto	1	25,0%
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Elaboración propia usando SPSS 27

**Figura 13**

*Resultados para la para la dimensión Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar – instituciones educativas*



En la tabla 21 y figura 12 se aprecia el nivel de incorporación de la dimensión Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar, en la que se puede apreciar que existe una incorporación muy buena en comunidades como Illatuyo, sin embargo, en otras como Qquechapampa, existe un 25% de docentes que consideran que la incorporación de estas medidas se ubica en un nivel bajo.

### 5.3. Discusión

Los resultados obtenidos posterior a la aplicación de los instrumentos muestra que el programa de educación en salud no se ha incorporado plenamente en las Instituciones Educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023, dado que un 50,0% de la muestra encuestada ubica a la incorporación del programa en un nivel medio, e incluso un 3,6% en un nivel bajo, con lo cual sólo el 46,4% de los docentes consideran que existe una adecuada incorporación del mencionado programa.

En esta perspectiva, los resultados encontrados en la presente investigación, son comparados con los resultados a que se refieren las investigaciones consideradas como antecedentes del presente estudio.

Así, en la investigación “Educación para la salud en la escuela con alumnado de etnia gitana: estudio de caso” presentada por Dueñas (2018) se concluyó, entre otros aspectos que:

Los estudiantes de la etnia gitana, como sus padres y profesorado del centro escolar, consideran que todos los contenidos de la educación para la salud que se han impartido son de gran utilidad y tienen repercusión para la salud de los niños.

Cabe precisar que, como se aprecia en el capítulo de los resultados, en la presente investigación se encontró que la incorporación del programa de educación en salud, en las instituciones educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco, muestran que el 46.4% se encuentran en un nivel alto, lo cual indica la gran disposición de los docentes de incorporar este temática importante en las instituciones educativas constituidas como meta, pero que sin embargo se debe continuar con las metas trazadas para que este porcentaje pueda subir a uno mayor que contribuirá al desarrollo del niño.

Por su parte, en la investigación titulada El Cuidado de la Salud en la Educación Primaria, desarrollada por Saldívar y Coronado el (2018) en su principal conclusión evidencia que: Los centros educativos cuentan con agua potable de buena calidad para uso consumo humano, nunca consumen dulces, no arrojan la basura en el piso, muy ocasionalmente los niños realizan el aseo, de vez en cuando desayunan antes de acudir a la escuela, lo que permite reconocer la necesidad de que se amplíe la cobertura a más escuelas que lleven el programa de Escuelas de Tiempo Completo con alimentos.

Es importante considerar la importancia de mantener el espacio de las instituciones educativas limpias y con las condiciones necesarias para garantizar el buen estado de salud de los estudiantes. La alimentación, el aseo, las condiciones de mantener un ambiente limpio son importantes entre otros para los estudiantes de las instituciones educativas.

Se puede considerar también la tesis intitulada. Estrategias de enseñanza desde la promoción de La salud para el desarrollo de capacidades Cognitivas de estilos de vida saludables en Estudiantes de primaria, desarrollada Violeta Emperatriz Cuenca Cartagena en el 2017 en el que resalta la importancia de las estrategias de enseñanza desde la promoción de la salud facilitan el desarrollo de capacidades cognitivas de estilos de vida saludable en estudiantes llegando a la conclusión: La aplicación de estrategias de enseñanza desde la promoción de la salud a través de sesiones de aprendizaje facilitó el desarrollo de capacidades cognitivas relacionadas con los estilos de vida saludable en un nivel alto en estudiantes del 4º grado de primaria de la Institución Educativa 3050 “Alberto Hurtado Abadía”.

Los resultados alcanzados en la presente investigación se puede considerar la importancia del papel protagónico del docente al realizar su labor docente y sobre todo la forma de como enseñan a sus estudiantes.

Respecto a las dimensiones de la variable programa educación en salud en instituciones educativas del nivel primaria en Livitaca:

Formación de hábitos de higiene personal, los resultados muestran que solo el 50% de los docentes se encuentran en un nivel alto y otro 50% en nivel bajo, de ahí que de las instituciones deberían diseñar estrategias en promover hábitos de higiene, lavado de manos, participar de manera activa en campañas de salud, a fin de prevenir enfermedades.

Conservación y limpieza de ambientes, los resultados muestran que la mayoría de los docentes 60% se encuentran en un nivel alto, es importante que los estudiantes participación activa en jornadas de limpieza del aula, del patio o de un espacio en particular en la IE, participación en campañas de concientización respecto a la generación de residuos, su manejo etc, hacer uso adecuado de los servicios higiénicos. Todas estas acciones garantizarán que el estudiante esté en un ambiente sano y libre de contaminación.

Alimentación y nutrición saludable, los resultados que el 50% de los docentes incorporan actividades de alimentación, la buena alimentación es fundamental para el desarrollo del niño y estudiante, sobre todo el tipo de alimentación que ingiere y que realmente satisfaga sus necesidades nutricionales, la importancia en la ingesta de frutas, verduras carne cereales muy bien pueden estar en la lonchera escolar, la participación de los padres en estas actividades es necesario.

Prevención de enfermedades prevalentes, los resultados muestran que el 50% de docentes incorporan dichas actividades en sus actividades de enseñanza, las enfermedades constituyen un problema de salubridad en las instituciones educativas de ahí que los docentes siempre deben considerar a sus estudiantes la adopción de comportamientos saludables, en conocer de cuáles son los síntomas de las diferentes enfermedades comunes en la zona para de esa manera evitar el contagio a sus compañeros.



Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar, los resultados demuestran que la mayoría de los docentes están en un nivel alto y medio, Uno de los problemas medio ambientales en la actualidad es la incidencia de los rayos solares que cada vez son más intensos generando problemas en la salud de los estudiantes, para ello los padres de familia con los docentes deben fomentar en su niños el hábito de protegerse del sol con diferentes prendas y que en menor tiempo estén expuestos a la radiación solar directa, además es importante ante la incesante calor que produce la excesiva exposición solar garantizar que los bebederos están con agua potable que garantice su consumo.

## CONCLUSIONES

**Primera:** Se concluye en base a los resultados obtenidos que el Programa de Educación en Salud no se ha incorporado plenamente en las instituciones educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023, dado que un 50,0% de la muestra encuestada ubica a la incorporación del programa en un nivel medio, e incluso un 3,6% en un nivel bajo, con lo cual sólo el 46,4% de los docentes consideran que existe una adecuada incorporación del mencionado programa.

**Segunda:** Respecto a nivel de incorporación de la formación de hábitos de higiene personal en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023, los resultados muestran que el 46,4% de los docentes han incorporado la formación de hábitos de higiene personal encuestados en un nivel alto, mientras que el 50 % han incorporado en un nivel medio.

**Tercera:** En cuanto al nivel de incorporación de la Conservación y Limpieza de Ambientes en las instituciones educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023, se concluye que un 60,7% de los docentes encuestados consideran la incorporación del programa en un nivel alto, mientras que, el 35,7% de los docentes consideran que la incorporación de la conservación y limpieza de ambientes se ubica en un nivel medio.

**Cuarta:** Los resultados para el nivel de incorporación de la Actividad de Alimentación y Nutrición Saludable en las instituciones educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023, evidencian que el 39,3% de los docentes encuestados ubican que

la actividad de la alimentación y nutrición están en un nivel alto, mientras que el 50,0% de los docentes consideran que la actividad está en un nivel medio y sólo el 10,7% de los docentes encuestados consideran que está en un nivel bajo.

**Quinta:** Respecto del nivel de Incorporación de la Actividad de Prevención de Enfermedades Prevalentes en las instituciones educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023, los resultados obtenidos muestran que un 46,4% de los docentes encuestados ubican la incorporación de esta actividad en un nivel medio y el 50,0% de los encuestados ubican la incorporación de esta actividad en un nivel alto.

**Sexta:** Se concluye que en lo que respecta al nivel de Adopción de Medidas Preventivas frente a la Exposición Prolongada a la radiación solar en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023, los resultados muestran que el 46,4% de los docentes encuestados consideran que la adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar está en un nivel alto, mientras que el 42,9% de los encuestados consideran que está en un nivel medio y el 10,7% de los encuestados consideran que está en un nivel bajo.

## RECOMENDACIONES

1. Sugerimos a todas las instituciones educativas, a los conductores de programas educativos, al ministerio de educación y a todas las UGELES del ámbito nacional que implementen el programa educación en salud en propagandas, programas radiales y en las instituciones educativas como capacitaciones, escuela de padres charlas a cerca de educación en salud. Así de esa manera contrarrestar la desnutrición y prevenir distintas enfermedades con el propósito de lograr un aprendizaje optimo.
2. Recomendamos a todos los lideres educativos, directores y docentes de las instituciones educativas que empleen enseñanzas de educación en salud tales como limpieza personal, consumo de alimentos, y sobre todo la aplicación de los **TRES R** dentro y fuera de la institución educativa. También facilitando fichas para q los niños obtengan más información.
3. Sugerimos a los niños que pongan en práctica el hábito de higiene el correcto proceso de lavado de manos, de los dientes y del aseo personal y que consuman alimentos saludables. Logrando estas recomendaciones prevenimos muchas enfermedades y lograremos un rendimiento académico optimo.
4. A parte de las sugerencias anteriores nosotros como autores de esta investigación hemos realizado una ficha informativa para los directores, docentes, estudiantes y para el público en general, para que de esta forma se fomente y que conozcan este tema de programa educación en salud el cual es de mucha importancia para el desarrollo personal y en el aspecto educativo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alcántara, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107.
- Alcocer, A. (2009). *Manual de higiene bucal*. Editorial Médica Panamericana.
- Arce, M., & Zamora, A. (2001). *Guía metodológica para educar en salud*. Asociación Kallpa.
- Arroyo, V. (2012). *Curso de Métodos de Promoción de la Salud y Educación para la Salud II*. Universidad de Puerto Rico.
- Barranca, A. (2011). *Manual de Técnicas de Higiene Oral*. Universidad Veracruzana.
- Briceño-León, R. (2000). *La salud en Cuestión*. Bienestar, salud pública y cambio social .
- Caballero, C., Flores, J., Bonilla, P., & Arenas, L. (2017). Experiencias de promoción de la salud en escuelas de nivel primario en México. *Revista Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 15(1), 22-32.
- Cajina, L. (2020). Importancia de la Educación para la Salud en currículo educativo. *Revista Electrónica de Conocimientos Saberes y Prácticas* , 3(1), 170-180.  
<https://doi.org/DOI:10.5377/recsp.v3i1.9799>
- CDC Perú. (2017). *Boletín Epidemiológico*. Centro Nacional de Epidemiología. Prevención y Control de Enfermedades del Perú.
- Chamorro, C. (2021). *Diseño de un programa de educación para la salud sobre educación afectivo-sexual a través de las redes sociales*. Valladolid: Universidad de Valladolid.  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47741/TFG-H2245.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Chulim, S., Balam, D., & Canul, G. (2016). *Promoviendo los hábitos de Higiene personal en los niños de Educación Primaria*. Universidad Pedagógica Nacional.
- Colque, A. (2023). Una visión panorámica del estilo de vida y rendimiento académico en estudiantes de medicina: Una revisión actualizada. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(4), 117-128. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v23i4.6030>
- Cuenca, V. (2017). *Estrategias de enseñanza desde la promoción de la salud para el desarrollo de capacidades cognitivas de estilos de vida saludables en estudiantes de primaria*. Universidad san Martin de Porres.
- De la Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90.
- Delgado, E., & Melgar, R. (2008). *Promoción de la salud*. Asociación Peruana de Odontología Preventiva.
- Dibosch. (S.f.). *La importancia de la higiene para la salud de todos*.
- Dueñas, J. (2018). *La educación para la salud en la escuela con alumnado de etnia gitana*. Universidad de Castilla. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=248892>
- Harris, N., & García, F. (2014). *Odontología preventiva primaria*. Manual Moderno.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill: McGraw-Hill.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2019). *Metodología de investigación*. Mexico: McGraw Hill.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta ed.). México D. F., México.: Mc. Graw Hill.
- Inocente, M., & Pachas, F. (2012). Educación para la Salud en Odontología. *Revista Estomatológica Herediana*, 22(4). <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.20453/reh.v22i4.91>

- Junta de Castilla y León . (2014). *Lávate las manos*.
- La Rosa, O. (2019). *La higiene personal en los niños del primer grado educación primaria*.  
Universidad Nacional de Tumbes.
- Mello, J. (2013). *Promoción de Salud. Higiene personal*. . Hospital Psiquiátrico de la Habana.
- Mendoza, D., & Mejía, C. (2021). *Efecto de un programa educativo sobre salud en  
estudiantes de la serranía peruana durante el COVID-19*. Huancayo: Universidad  
Continental.  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12869/2/IV\\_%20FCS\\_50\\_2\\_TE\\_Mendoza\\_Mej%  
c3%ada\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12869/2/IV_%20FCS_50_2_TE_Mendoza_Mej%c3%ada_2021.pdf)
- MINEDU. (2016). *Guía de educación ambiental para el desarrollo sostenible, Manejo de  
Residuos sólidos (MARES)*. Lima: Ministerio de Educación.
- MINEDU. (2019). *Resolución Viceministerial N°208-2019*. Ministerio de Educación.
- MINEDU. (S.f). *Educación Ambiental*. Ministerio de Educación.
- MINSA. (2016). *Manos limpias familias sanas*. Ministerio de Salud.
- MINSA. (2016). *Resolución N° 255-2016*. Ministerio de Salud.
- Norma Técnica para la adopción de medidas preventivas. (s.f.).  
<https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2266130-1>
- OMS. (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial  
de la Salud.
- OMS. (1964). *Salud y Derechos Humanos*. Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (1998). *Declaración de Jacarta* . 4° Conferencia Internacional de Promoción de la  
Salud.
- OMS. (2012). *La salud bucodental*. Organización Mundial de la Salud.

- OMS. (2013). *Informe Mundial de Salud*. Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (2020). *La transformación de la OMS: informe de 2020 sobre los progresos realizados*. Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (2022). *Salud Bucodental*. Organización Mundial de la Salud.
- OPS. (2013). *La salud en 2013: un recuento del trabajo de la OPS/OMS en las Américas*. Organización Panamericana de la Salud.
- OPS. (2017). *Informe Quinquenal 2013 - 2017 del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana*. Organización Panamericana de la Salud.
- Ottawa, C. (1986). *Promoción de la salud*. Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud.
- Paulín, C. (2019). *El papel del personal de enfermería en la educación para la salud*. México: Revisión sistemática. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
- Poveda, L. (2011). *Concepción de vejez: entre la biología y la cultura*. Investigación en enfermería: Imagen y desarrollo.
- Rufasto, K., & Saavedra, B. (2014). Aplicación de un programa educativo en salud oral en adolescentes de una institución educativa peruana. *Rev Estomatol Herediana*, 22(2), 82. <https://doi.org/10.20453/reh.v22i2.130>
- Saldívar, G., & Coronado, J. (2018). *El Cuidado de la Salud en la Educación Primaria*. Universidad Autónoma de Tamaulipas.
- Soto, N., Reategui, Y., Rojas, J., & Sandoval, J. (2019). *Cuidados del profesional de enfermería en la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud en unidades de cuidados intensivos*. Revisión de Literatura.
- UNESCO. (2016). *Organización de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura*. UNESCO.



UNICEF. (2005). *Los Hábitos de Higiene*. Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

Unidad de Estadística Educativa del MINEDU. (s.f.). *ESCALE*. Retrieved 15 de Marzo de 2015, from <http://escale.minedu.gob.pe/>

### WEBGRAFIA

Link del ámbito de estudio.

[https://sinia.minam.gob.pe/sites/default/files/sinia/archivos/public/docs/livitaca\\_programa\\_educcion\\_completo.pdf](https://sinia.minam.gob.pe/sites/default/files/sinia/archivos/public/docs/livitaca_programa_educcion_completo.pdf)

Link del video.

[https://youtu.be/kRC\\_xRrCom8?si=AC5o8T-dvRy1aYLP](https://youtu.be/kRC_xRrCom8?si=AC5o8T-dvRy1aYLP)

# **ANEXOS**

**Anexo 1: Matriz de Consistencia**

**INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL PRIMARIA DEL DISTRITO DE LIVITACA CHUMBIVILCAS CUSCO– 2023**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>		<b>Tipo:</b> Básico-sustantivo
¿Cuál es el nivel de incorporación del Programa educación en salud en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023?	Determinar el nivel de incorporación del Programa educación en salud en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023	El programa de educación en salud no se ha incorporado plenamente en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023	<b>VARIABLE</b>  Programa educación y salud	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo  Nivel: Descriptiva
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>		<b>DISEÑO:</b> No experimental Transeccional
1. ¿Cuál es el nivel de incorporación de la formación de hábitos de higiene personal en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de	1. Determinar el nivel de incorporación de la formación de hábitos de higiene personal en las Instituciones Educativa del nivel	1) La actividad de la formación de hábitos de higiene personal no se ha incorporado en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca		0 → X <sub>1</sub>  donde:  O= Observación  X <sub>1</sub> = Programa educación y salud

Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023?	primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023	Chumbivilcas Cusco– 2023
2. ¿Cuál es el nivel de incorporación de la conservación y limpieza de ambientes en las Instituciones Educativas del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023?	2. ¿Determinar el nivel de incorporación de la conservación y limpieza de ambientes en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023?	2) La actividad de conservación y limpieza de ambiente no se han incorporado plenamente en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023
3. ¿Cuál es el nivel de incorporación de la actividad de alimentación y nutrición saludable en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023?	3. Determinar el nivel de incorporación de la actividad de alimentación y nutrición saludable en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023	3) La actividad de alimentación y nutrición saludable no se han incorporado plenamente en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023
4. ¿Cuál es el nivel de incorporación de la actividad de Prevención de enfermedades	Chumbivilcas Cusco– 2023	4) La actividad de Prevención de enfermedades prevalentes no se ha

## **POBLACIÓN**

Docentes de  
Instituciones Educativa  
del nivel primaria del  
distrito de Livitaca  
Chumbivilcas Cusco–  
2023

## **TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE**

### **DATOS:**

Encuesta

## **INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Cuestionario para  
caracterizar la  
implementación del  
Programa educación en  
salud en las  
Instituciones Educativa

<p>prevalentes en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023?</p>	<p>4. Determinar el nivel de incorporación de la actividad de Prevención de enfermedades prevalentes en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023</p>	<p>incorporado plenamente en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023</p>	<p>del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023</p>
<p>5. ¿Cuál es el nivel de adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023?</p>	<p>5. Determinar el nivel de adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023</p>	<p>5) La adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar no se ha incorporado en las Instituciones Educativa del nivel primaria del distrito de Livitaca Chumbivilcas Cusco– 2023</p>	

---

## Anexo 2: Instrumento de investigación

### CUESTIONARIO PARA VERIFICAR INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL PRIMARIA EN EL DISTRITO DE DISTRITO DE LIVITACA CHUMBIVILCAS CUSCO – 2023

**Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)**

	ítemes	Escala y valores				
		1	2	3	4	5
	IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA PRÁCTICA DE LA HIGIENE INTEGRAL					
1	La IE promueve hábitos de higiene en los estudiantes tanto en la IE como en casa.					
2	La IE enfatiza en los estudiantes lavarse las manos antes de comer y después del recreo y de ir al baño, lavarse los dientes después de comer los alimentos,					
3	La IE propone charlas de especialistas sobre la prevención de enfermedades tanto Transmisibles como las no transmisibles					
4	La IE participar en la búsqueda y difusión de información de distintos tipos de enfermedades.					
5	La IE participa de manera activa en campañas de salud, a fin de prevenir enfermedades					
6	La IE promueve que los espacios educativos (laboratorios, aulas, auditorios) estén ventilados e iluminados, de preferencia, con luz natural a fin de prevenir enfermedades,					
	IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE CONSERVACIÓN Y LIMPIEZA DE AMBIENTES					
7	La IE fomenta la responsabilidad y la participación activa en jornadas de limpieza del aula, del patio o de un espacio en particular en la IE.					

8	La IE propone y desarrolla campañas de concientización respecto a la generación de residuos, su manejo, la importancia de segregar y su valorización.					
9	La IE propone campañas de hacer uso adecuado de los servicios higiénicos.					
10	La IE conoce y valora la necesidad de realizar coordinaciones con instituciones como el establecimiento de salud o el gobierno local para realizar acciones de prevención y promoción de la salud en la IE.					
	IMPLEMENTACION DE ACCIONES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE					
11	La IE promueve que la lonchera escolar contenga alimentos locales naturales y saludables.					
12	La IE promueve la hora de la fruta en toda la escuela.					
13	La IE fomenta el consumo de productos locales, aprovechando la agrobiodiversidad, la estacionalidad y teniendo en cuenta las vedas.					
14	La IE hace uso del “espacio de vida” (EsVi) o del quiosco escolar como recurso pedagógico, para desarrollar acciones vinculadas a la alimentación saludable.					
	IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO, ORDEN Y LIMPIEZA DE TODOS LOS AMBIENTES COMO PRÁCTICA COTIDIANA Y PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PREVALENTES					
15	La IE realiza campañas de información sobre los orígenes de las enfermedades prevalentes, maneras de contagio y prevención,					
16	La IE promueve actividades de investigación y reflexión para que las y los estudiantes no solo conozcan los posibles riesgos en su localidad, sino también para fortalecer la adopción de comportamientos saludables para su prevención.					
17	La IE reconoce los síntomas de las enfermedades comunes y no asistir a la institución educativa para evitar contagiar a sus compañeras y compañeros.					

18	La IE adopta comportamientos saludables para prevenir enfermedades.					
	ADOPCIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA EXPOSICIÓN PROLONGADA A LA RADIACIÓN SOLAR					
19	La IE fomenta que las y los estudiantes se cuiden haciendo uso de sombreros de ala ancha, prendas para protegerse del sol y protector solar.					
20	La IE participa en campañas de sensibilización respecto a la necesidad de evitar que los estudiantes estén expuestos en las horas de mayor radiación solar y sobre las consecuencias de este tipo de radiación.					
21	La IE implementa bebederos con agua segura.					



### Anexo 3: Constancia de aplicación del instrumento

#### CONSTANCIA

LIC. JORGE CHIRINOS PUMA, DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 56268 DE AUSANTA. LIVITACA. CHUMBIVILCAS.

HACE CONSTAR QUE, los Bachilleres **SALVADOR MUÑOZ JALANOCCA** y **DANNY E. HUAMANI PAUCCARA** han aplicado el cuestionario del instrumento de investigación a los docentes de la institución educativa el 30 de marzo del presente año, del trabajo de investigación denominado **INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL PRIMARIA EN EL DISTRITO DE LIVITACA CHUMBIVILCAS CUSCO- 2023** para optar al título profesional de LICENCIADO EN EDUCACION PRIMARIA.

Se emite la presente constancia a solicitud de los interesados para fines que vieren por conveniente.

Ausanta, 30 de marzo del 2023



44138618

## CONSTANCIA

PROF.EFRAIN WILBER TTITO CCANA, DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 56289 DE QUECHAPAMPA LIVITACA. CHUMBIVILCAS.

HACE CONSTAR QUE, los Bachilleres **SALVADOR MUÑOZ JALANOCCA** y **DANNY E. HUAMANI PAUCCARA** han aplicado el cuestionario del instrumento de investigación a los docentes de la institución educativa el 03 de abril del presente año del trabajo de investigación denominado **INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL PRIMARIA EN EL DISTRITO DE LIVITACA CHUMBIVILCAS CUSCO– 2023** para optar al título profesional de LICENCIADO EN EDUCACION PRIMARIA.

Se emite la presente constancia a solicitud de los interesados para fines que vieren por conveniente.

Quechapampa, 03 de abril del 2023



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN - CUSCO  
OFICINA DE GESTIÓN CALIDAD EDUCATIVA - CHUMBIVILCAS  
*Efrain Wilber Tito Ccana*  
Prof. Efrain Wilber Tito Ccana  
DIRECTOR  
DNI 4214-1036

## CONSTANCIA

MG. ANTHONY J. CAMPOS TAIPE, DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 56285 DE ILLATUYO. LIVITACA. CHUMBIVILCAS.

HACE CONSTAR QUE, los Bachilleres **SALVADOR MUÑOZ JALANOCCA** y **DANNY E. HUAMANI PAUCCARA** han aplicado el cuestionario del instrumento de investigación a los docentes de la institución educativa el 29 de marzo del presente año del trabajo de investigación denominado **INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL PRIMARIA EN EL DISTRITO DE LIVITACA CHUMBIVILCAS CUSCO– 2023** para optar al título profesional de LICENCIADO EN EDUCACION PRIMARIA.

Se emite la presente constancia a solicitud de los interesados para fines que vieren por conveniente.

Illatuyo, 29 de marzo del 2023



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 56285  
LIVITACA - CHUMBIVILCAS  
Cusco  
2023

CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 56291 DE PISQUICOCHA. LIVITACA. CHUMBIVILCAS.

HACE CONSTAR QUE, los Bachilleres **SALVADOR MUÑOZ JALANOCCA y DANNY E. HUAMANI PAUCARA** han aplicado el cuestionario del instrumento de investigación a los docentes de la institución educativa el 27 marzo del presente año del trabajo de investigación denominado **INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL PRIMARIA EN EL DISTRITO DE LIVITACA CHUMBIVILCAS CUSCO- 2023** para optar al título profesional de LICENCIADO EN EDUCACION PRIMARIA.

Se emite la presente constancia a solicitud de los interesados para fines que vieren por conveniente.

Pisquicocha, 12 de junio del 2023



## ANEXO 4: Ficha de validación del instrumento

### ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

Título del trabajo de investigación: INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL PRIMARIA EN EL DISTRITO DE LIVITACA CHUMBIVILCAS CUSCO - 2023

#### Instrumento:

1) Cuestionario de INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD.

Investigadores: Salvador Muñoz Jalañoca y Danny Elver Huamani Pauccara

#### II. DATOS DEL EXPERTO:

Apellidos y nombres: ..... *Jaha Cesar Ernesto López* .....

Ocupación: ..... *Docente Utaat* .....

Condición: ..... *A. cambiada* .....

#### III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA: (Ortografía, coherencia lingüística, redacción)

NINGUNA

2. CONTENIDO: (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

NINGUNA

3. ESTRUCTURA: (Profundidad de los ítems)

NINGUNA

#### IV. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

NINGUNA

#### LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación  X

Debe corregirse

  
Firma

Post firma: ..... *Jaha Cesar Ernesto López* .....

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

CRITERIO	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.			X		
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					X
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			X		
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.					X
	6. INTENCIONALIDAD	Los instrumentos miden en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.				X	
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.				X	
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					X
	10. METODOLOGÍA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.				X	

**II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:**

**PROMEDIO: 80%**

Procede su aplicación  X

Debe corregirse

Firma

Post firma



*Dr. Jesús María Hernández*

**ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

**V. DATOS GENERALES:**

**Título del trabajo de investigación:** INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL NIVEL PRIMARIA EN EL DISTRITO DE LIVITACA CHUMBIVILCAS CUSCO – 2023

**Instrumento:**

2) Cuestionario de implementación del enfoque ambiental.

**Investigadores:** Salvador Muñoz Jalañoca y Danny Elver Huamani Paucara

**VI. DATOS DEL EXPERTO:**

**Apellidos y nombres:** Vito Chequihuanco Huallanca

**Ocupación:** Docente

**Condición:** Contratado

**VII. OBSERVACIONES EN CUANTO A:**

4. **FORMA:** (Ortografía, coherencia lingüística, redacción)

NINGUNA

5. **CONTENIDO:** (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

NINGUNA

6. **ESTRUCTURA:** (Profundidad de los ítems)

NINGUNA

**VIII. APORTE Y/O SUGERENCIAS:**

NINGUNA

**LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:**

Procede su aplicación  X

Debe corregirse

  
Firma

Post firma: Vito Chequihuanco Huallanca

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

CRITERIO	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.			X		
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.			X		
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			X		
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.				X	
	6. INTENCIONALIDAD	Los instrumentos miden en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.				X	
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.				X	
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.			X		
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.				X	
	10. METODOLOGÍA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.				X	

**I. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:**

**PROMEDIO: 76%**

Procede su aplicación  X

Debe corregirse

Firma

Post firma: V. I. F. O. C. I. A. U. B. I. H. O. N. C. O. 11/05/16



## Anexo 5: Galeria Fotografica



IMAGEN 1: investigador en la puerta de la institución educativa de AUSANTA para realizar la encuesta correspondiente.



IMAGEN 2: investigador en la institución educativa de ILLATUYO para realizar la encuesta correspondiente de la investigación.



IMAGEN 3: Docente de la Institución Educativa respondiendo al instrumento cuestionario sobre la incorporación del programa educación en salud.



IMAGEN 4: Docente de la Institución Educativa respondiendo al instrumento cuestionario sobre la incorporación del programa educación en salud.



IMAGEN 5: Docente de la Institución Educativa respondiendo al instrumento cuestionario sobre la incorporación del programa educación en salud.

## Anexo 6: Ficha de Educación en salud

### INCORPORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN EN SALUD

**Programa educación en Salud**  
es un proceso de enseñanza-aprendizaje sistemático y organizado que está diseñado para facilitar la adquisición, selección y mantenimiento de prácticas saludables, así como la evitación de prácticas peligrosas.

**Importancia del programa**  
Es impartida porque es un proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud.

**Desafíos:**

- La reducción de la desigualdad.
- Incrementar la prevención.
- Incrementar la capacidad de afrontamiento.

**Objetivos del Programa:**  
El objetivo principal del Programa es comunicar a nuestros usuarios el concepto del ser humano como una entidad global distintiva cuya salud y bienestar dependen de una variedad de factores y comportamientos que interfieren con la salud.

**Educación para la salud.**  
La educación en salud es percibida como un proceso que induce aprendizajes, no sólo para el cuidado individual sino también para la ciudadanía.

Incentivar a la población a adoptar conductas más saludables

Abogar por modificaciones ambientales que fomenten comportamientos de salud positivos y

Fomentar la educación, capacitación y desarrollo de todos los Agentes Comunitarios de Educación en Salud

**La Salud**  
La salud es un derecho fundamental y un recurso en la existencia cotidiana integral y biopsicosocial del ser humano. En consecuencia, es imperativo que nos eduquemos sobre la salud, ya que la educación fomenta el compromiso de vivir una existencia plena.

**Determinantes de la salud**  
Los determinantes del estado de salud de la población han sido influenciados por las contingencias históricas de la

**El Medio Ambiente:** que incluye factores que afectan al entorno del hombre

**Los estilos y hábitos de vida:** en el que se tienen en cuenta las conductas y hábitos de vida que afectan negativamente a la salud.

**El sistema sanitario:** Se define como un conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnologías

**La biología humana:** abarca características genéticas y factores hereditarios.

**Conservación y limpieza de ambientes.**  
Cada día, un número importante de niños y mujeres conviven en las aulas durante largos periodos. El niño corre el riesgo de contraer y/o transmitir una variedad de enfermedades a otros durante esta etapa de crecimiento.

[https://youtu.be/Qb7hF72oe2k?si=9FervOJRz\\_uB3IEd](https://youtu.be/Qb7hF72oe2k?si=9FervOJRz_uB3IEd)

## Anexo 7: Data

N°	ZONA	Programa educación en salud																				V1															
		Formación de hábitos de higiene personal						Conservación y limpieza de ambientes				Alimentación y nutrición saludable				Prevención de enfermedades prevalentes				Adopción de medidas preventivas frente a la exposición prolongada a la radiación solar						D1		D2		D3		D4		D5		V1	
		I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C			
1	1	3	4	3	3	5	3	3	3	3	4	3	2	4	1	4	4	4	4	3	4	3	21	1	13	1	10	1	16	2	10	1	70	1			
2	1	4	4	3	2	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	5	20	1	13	1	13	1	13	1	13	2	72	1			
3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	5	5	5	5	5	4	30	2	20	2	16	2	20	2	14	2	100	2			
4	1	5	4	3	1	1	5	5	2	4	4	2	1	3	1	1	2	5	5	3	2	4	19	1	15	2	7	0	13	1	9	1	63	1			
5	1	4	4	3	3	4	4	5	5	5	4	4	5	1	4	3	4	4	5	4	4	4	22	1	19	2	14	1	15	2	13	2	83	2			
6	1	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	26	2	19	2	16	2	16	2	12	2	89	2			
7	1	4	4	2	2	2	4	3	3	4	4	3	1	3	4	3	3	4	4	5	3	3	18	1	14	1	11	1	14	1	11	1	68	1			
8	2	4	3	5	4	3	5	5	4	4	4	5	4	3	2	4	3	5	4	4	4	2	24	2	17	2	14	1	16	2	10	1	81	2			
9	2	5	4	2	3	4	5	4	4	5	4	3	3	4	4	4	5	4	5	4	4	3	23	2	17	2	14	1	18	2	11	1	83	2			
10	2	4	5	2	2	4	5	5	4	4	4	4	2	3	4	4	4	5	4	5	4	3	22	1	17	2	13	1	17	2	12	2	81	2			
11	2	3	5	3	3	3	3	5	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	2	20	1	16	2	15	2	14	1	10	1	75	1			
12	2	5	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	23	2	14	1	13	1	12	1	9	1	71	1			
13	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	21	1	15	2	13	1	13	1	11	1	73	1			
14	2	5	5	2	3	4	5	4	4	5	4	5	4	5	2	3	3	4	5	5	3	3	24	2	17	2	16	2	15	2	11	1	83	2			
15	3	4	4	3	3	3	5	2	2	4	2	2	2	4	4	3	2	4	4	5	4	1	22	1	10	1	12	1	13	1	10	1	67	1			
16	3	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3	5	3	4	4	4	3	4	4	5	4	5	25	2	16	2	16	2	15	2	14	2	86	2			
17	3	5	4	4	4	4	3	5	3	3	3	2	1	2	1	1	3	3	3	3	1	24	2	14	1	6	0	10	1	7	0	61	1				
18	3	4	4	3	4	5	4	5	4	5	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	24	2	18	2	16	2	15	2	12	2	85	2			
19	3	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	28	2	20	2	18	2	18	2	14	2	98	2			
20	3	1	3	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	9	0	8	0	4	0	5	0	5	0	31	0			
21	3	5	5	4	4	5	2	5	4	5	5	5	4	5	5	3	4	4	5	5	5	3	25	2	19	2	19	2	16	2	13	2	92	2			
22	3	5	4	4	4	5	3	5	4	5	3	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	25	2	17	2	20	2	17	2	15	2	94	2			
23	4	4	4	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	2	4	3	5	5	4	19	1	14	1	14	1	12	1	14	2	73	1			
24	4	5	5	3	5	5	4	5	5	5	4	5	3	5	4	4	4	5	5	5	5	3	27	2	19	2	17	2	18	2	13	2	94	2			
25	5	3	4	2	2	3	4	4	4	5	4	3	1	3	3	3	2	3	3	5	3	1	18	1	17	2	10	1	11	1	9	1	65	1			
26	5	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	1	21	1	12	1	13	1	10	1	7	0	63	1			
27	5	3	3	2	2	3	2	4	3	4	2	4	2	4	4	3	3	3	3	4	4	3	15	1	13	1	14	1	12	1	11	1	65	1			
28	5	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	20	1	14	1	15	2	12	1	12	2	73	1			