UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS SOCIALES

CARRERA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN INICIAL

TESIS

==========

“ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO DE LOS APRENDIZAJES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE LA IE Nº242 DIVINO MAESTRO, CIUDAD DE PUCALLPA, 2021”

==========

PRESENTADO POR:

NAHOMI JUSETTY GONZALES RUIZ
DINA SIXTA SALVADOR QUISPE

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN EDUCACIÓN INICIAL

ASESOR

Dr. JHONN ROBERT RUIZ DE LA CRUZ

PUCALLPA – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS SOCIALES
COMISIÓN DE GRADOS Y TITULOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Pucallpa, a los diecisiete días del mes de junio del 2022 siendo las diez horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Educación y Ciencias Sociales de Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes.

PRESIDENTE: **Dra. BETZABETH DIAZ TORRES**

SECRETARIO: **Mg. JONATHAN WALTER BANAY ZAMBRANO**

MIEMBRO: **Mg. CHARO MIMI CERVANTES ROSAS**

Para proceder a la sustentación pública de la tesis titulada:

"ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y SU RELACION CON EL DESARROLLO DE LOS APRENDIZAJES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE LA IE N° 240 DIVINO MAESTRO CIUDAD DE PUCALLPA"

Presentado (a) por el (la) bachiller: **NAHOMI JUSETTY GONZALES RUIZ**

Finalizando la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la conclusión siguiente:

La tesis ha sido aprobada por mayoría

Quedando expedito para que se le otorgue el **Título Profesional de Licenciado en Educación** inicial **Especialidad**

Siendo las once horas del mismo día se dio por concluido el acto académico.

Pucallpa diecisiete de junio del 2022

Presidente | Secretario | Miembro

Secretario académico de la FEyCsSs.

Nota. Llenar los espacios en blanco con letras (no números)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS SOCIALES
COMISIÓN DE GRADOS Y TITULOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Pucallpa, a los diecisiete días del mes de junio del 2022 siendo las diez horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Educación y Ciencias Sociales de Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes.

PRESIDENTE: **Dra. BETZABETH DIAZ TORRES**

SECRETARIO: **Mg. JONATHAN WALTER BANAY ZAMBRANO**

MIEMBRO: **Mg. CHARO MIMI CERVANTES ROSAS**

Para proceder a la sustentación pública de la tesis titulada:

"ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y SU RELACION CON EL DESARROLLO DE LOS APRENDIZAJES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE LA IE N° 240 DIVINO MAESTRO CIUDAD DE PUCALLPA"

Presentado (a) por el (la) bachiller: **DINA SIXTA SALVADOR QUISPE**

Finalizando la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la conclusión siguiente:

La tesis ha sido aprobada por mayoría

Quedando expedito para que se le otorgue el **Título Profesional de Licenciado en Educación** inicial **Especialidad**

Siendo las once horas del mismo día se dio por concluido el acto académico.

Pucallpa diecisiete de junio del 2022

Presidente | Secretario | Miembro

Secretario académico de la FEyCsSs.

Nota. Llenar los espacios en blanco con letras (no números)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

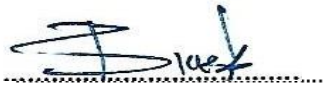
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS SOCIALES

CARRERA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN INICIAL

TESIS:

"ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO DE LOS APRENDIZAJES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE LA IE Nº242 DIVINO MAESTRO, CIUDAD DE PUCALLPA, 2021"

APROBADO POR:



Dra. Betzabeth Díaz Torres
PRESIDENTE



Mg. Jonathan Walter Banay Zambrano
SECRETARIO



Mg. Charo Mimi Cervantes Rosas
MIEMBRO



Mg. Jhonn Robert Ruiz de la Cruz
ASESOR

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

N° V/0163-2022

La **Dirección de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el **Informe final de Tesis, titulado:**

"ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO DE LOS APRENDIZAJES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DE LA IE N°242 DIVINO MAESTRO, CIUDAD DE PUCALLPA, 2021".

Cuyo(s) autor (es)	:	**GONZALES RUIZ, NAHOMI JUSETTY** **SALVADOR QUISPE, DINA SIXTA**
Facultad	:	EDUCACIÓN Y CIENCIAS SOCIALES
Escuela Profesional	:	EDUCACIÓN INICIAL
Asesor(a)	:	Dr. RUIZ DE LA CRUZ, JHONN ROBERT

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 10%.**

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se FIRMA Y CODIFICA la presente constancia

FECHA 28/03/2022

Dr. ABRAHAM ERMITANIO HUAMAN ALMIRON
Dirección de Producción Intelectual

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Nahomi Jusetty Gonzales Ruiz

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

"Estilos de Vida Saludable y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la I.E IV°242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021"

Sustentada el año: 2022

Con la asesoría de: Dr. Jhonn Robert Ruiz de la Cruz

En la Facultad de: Educación y Ciencias Sociales

Carrera Profesional de: Educación Inicial

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto, me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 17/06/2022

Email: Nahomijusetty28@gmail.com

Teléfono: 935938165

Firma:

DNI: 72079400

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Dina Sixta Salvador Quispe

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

"Estilo de Vida Saludable y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la I.E N°242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021"

Sustentada el año: 2022

Con la asesoría de: Dr. Jhonn Robert Ruiz de la Cruz

En la Facultad de: Educación y Ciencias Sociales

Carrera Profesional de: Educación Inicial

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto, me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 17/06/2022

Email: Sagitario.1999.05@gmail.com

Teléfono: 942098501

Firma:

DNI: 76050344

DEDICATORIA

A mis familiares, amigos y a los que creyeron en mí, les dedico este trabajo con mucho amor y cariño.

Nahomi

A mis papas, abuelitos, hermanos y demás familiares por su gran aporte que me dieron para lograr mi título profesional en servicio de la educación en mi región y país.

Dina Sixta

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Ucayali, la Facultad de Educación y Ciencias Sociales y la Escuela Profesional de Educación Inicial a sus autoridades y docentes de gran calidad educativa que me permitieron ser parte esta gran familia de ser docente de educación inicial gracias totales.

A las Instituciones Educativas de nivel educación inicial que me permitieron hacer mis prácticas profesionales y adquirir nuevo conocimiento en bienestar de mi persona y perfeccionamiento para un buen desempeño en las aulas universitarias y las aulas de la educación básica.

A mi Asesor Dr. Jhonn Robert Ruiz De La Cruz por su gran aporte que nos brindó para construir este trabajo de investigación que ahora se hace realidad muchas gracias.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA.....viii

AGRADECIMIENTO ix

ÍNDICE..... x

ÍNDICE DE TABLAS xii

ÍNDICE DE FIGURAS xiii

RESUMEN xiv

ABSTRACT..... xv

INTRODUCCIÓN xvi

CAPÍTULO I. ELPROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 1

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....1

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 3

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN… 4

1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS.....5

1.5. VARIABLES..... 6

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA 8

1.7. VIABILIDAD.....8

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO..... 9

2.1. ANTECEDENTES..... 9

2.2. BASES TEÓRICAS.....11

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES..... 25

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....28

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN 28

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACIÓN..... 28

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 29
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 29
3.5. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS 29
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 31
4.1. RESULTADOS 31
4.2. DISCUSIÓN 45
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 47
5.1. CONCLUSIONES 47
5.2. RECOMENDACIONES 48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 50
ANEXO 53

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Operacionalización de las variables…… 7

Tabla 2. Valores de Rho Spearman…….…….. 72

Tabla 3. Estilo de vida saludable y dimensiones ……..……. 73

Tabla 4. Desarrollo de Aprendizaje y dimensiones……..... 75

Tabla 5. Prueba de normalidad-kolmogorov-Smirnov……..…... 77

Tabla 6. Prueba de hipótesis general-Estilo de vida saludable vs Aprendizaje……..... 78

Tabla 7. Prueba de hipótesis especifica 1: física - Aprendizaje ..…… 79

Tabla 8. Prueba de hipótesis especifica 2: Psicológica -Aprendizaje …….. 80

Tabla 9. Prueba de hipótesis especifica 3: Espiritual – Aprendizaje ……..…. 81

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 1. Estilo de vida saludable y dimensiones ……..……..... 73

Figura 2. Desarrollo de aprendizaje y sus dimensiones ……. 75

RESUMEN

El estilo de vida que modula la salud se ha documentado en estudiantes de educación básica regular del país . Se ha reportado que el alejamiento del domicilio familiar, la interacción con otras culturas y el cambio en la exigencia académica acarrean cambios en los hábitos de alimentación, actividad física y sueño, además del consumo de sustancias como cigarrillo, alcohol y marihuana. Se sabe que, aunque los jóvenes tienen conocimientos suficientes acerca de las conductas de riesgo, parecen no percibirse en riesgo, por lo que desarrollan pocas conductas saludables. El sobrepeso y la obesidad, la baja adherencia a la actividad física, el consumo de alcohol y tabaco son los comportamientos no saludables más frecuentes encontrados en los jóvenes promedio. En el área de ciencias de la salud se han reportado hallazgos similares en estudiantes de educación superior y quienes, a pesar de estar cursando estudios que podrían animarlos a auto cuidarse mejor, no reportan estilos de vida adecuados. Por lo anterior, es de interés en el caso particular conocer los estilos de vida de los estudiantes en formación, ya que una disciplina que se dedica al cuidado debe desarrollar el potencial del mantenimiento de la propia salud. Luego de haber procesado en el software SPSS.25 los datos recabados para contrastar la hipótesis general de este estudio, se tuvo una rho de correlación de Spearman positiva alta de 0.889 y un p-valor de 0.000 estableciéndonos el rechazo de la misma, es decir que, existe una relación directa y significativa entre el Estilo de vida saludable y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 DIVINO MAESTRO, Ciudad de Pucallpa, 2021.

Palabras clave: *Estilo de vida saludable, aprendizaje, enseñanza, currículo, competencias, capacidades, psicología, fisica*

ABSTRACT

The lifestyle that modulates health has been documented in regular basic education students in the country. It has been reported that moving away from the family home, interaction with other cultures and changes in academic demands lead to changes in eating habits, physical activity and sleep, in addition to the consumption of substances such as cigarettes, alcohol and marijuana. It is known that, although young people have sufficient knowledge about risk behaviors, they do not seem to perceive themselves as being at risk, so they develop few healthy behaviors. Overweight and obesity, low adherence to physical activity, alcohol and tobacco consumption are the most frequent unhealthy behaviors found in average young people. Similar findings have been reported in the area of health sciences in higher education students who, despite studying that could encourage them to take better care of themselves, do not report adequate lifestyles. Due to the above, it is of interest in the particular case to know the lifestyles of the students in training, since a discipline that is dedicated to care must develop the potential of maintaining one's own health. After processing the data collected in the SPSS.25 software to test the general hypothesis of this study, a high positive Spearman correlation rho of 0.889 and a p-value of 0.000 were obtained, establishing its rejection, that is, that, there is a direct and significant relationship between the Healthy Lifestyle and its relationship with the development of the learning of the 4-year-old boys and girls of the IE Nº242 DIVINO MAESTRO, City of Pucallpa, 2021

Keywords: Healthy lifestyle, learning, teaching, curriculum, skills, abilities, psychology, physics

INTRODUCCIÓN

Calpa et. alt., (2019), En su trabajo de investigación manifiesta que; Durante la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud (PS) celebrada en Ottawa, Canadá, se aprobó la Carta de Ottawa (1), documento que plantea los campos de acción y las acciones fundamentales de PS, centradas en la elaboración de políticas públicas saludables, creación de ambientes favorables a la salud, desarrollo de habilidades personales, refuerzo de la acción comunitaria y reorientación de los servicios de salud; estas acciones resaltan el enfoque multisectorial que rige a la PS donde gobiernos, sectores sanitarios, sociales, económicos y comunidades aportan y participan de las acciones en salud, si bien algunas dependen de factores ambientales, gubernamentales y de la regulación de los sistema sanitarios, la PS potencializa los recursos humanos con que cuentan las personas para la participación efectiva en salud (1). En la Declaración de Yakarta sobre la PS en el siglo XXI, se contempla la ampliación de la capacidad de las comunidades y el empoderamiento del individuo a través de la educación práctica, el fortalecimiento del liderazgo y el acceso a los recursos (2). Asimismo, la carta de Bangkok para la PS en un mundo globalizado (3) enfatiza en la capacitación de las personas para que ejerzan un mayor control y reafirmen el derecho fundamental de la salud, sin ningún tipo de discriminación. En síntesis, la PS refleja un concepto positivo e incluyente que se relaciona directamente con la calidad de vida y el bienestar (2), se enfoca en los determinantes de la salud y crea opciones saludables para la población. El propósito es generar condiciones para que los grupos y las personas actúen, se empoderen y tomen decisiones en pro de su salud y bienestar (4). La PS como estrategia básica que mejora la calidad de vida en las personas (5,6) fomenta cambios de comportamiento sobre

la base de Estilos de Vida Saludables (EVS) definidos como patrones de acción multidimensional mantenidos en el tiempo por factores internos y externos (7). Estos son elementos condicionantes y determinantes de la salud y son componentes importantes de intervención dentro de la promoción de la salud (8). Frente a este panorama, estudios como las revisiones sistemáticas (RS) abordan temas sobre la base de la promoción de EVS, sus modelos teóricos (6,9), estrategias de intervención (10), estrategias de promoción de actividad física (11,12), alimentación (11), programas de promoción y prevención para el abordaje de la obesidad (13), estrategias de cambio de actitudes (14) y estrategias con adolescentes (15) resaltan la importancia de fomentar EVS desde la promoción en salud. En este sentido, las estrategias de PS no solo fortalecen las habilidades personales, sino también la modificación de condiciones sociales, políticas y ambientales, existen 4 tipos de estrategias, la Estrategia de influencia (EI) basada en un modelo de cambio de actitudes y predisposición positiva hacia la acción, a través de la información, la sensibilización y el cambio de actitudes. La Estrategia de Desarrollo de Competencias (EDC) encargada de suministrar las herramientas necesarias para el cambio de comportamiento, con acciones que fortalezcan la autoestima, la autonomía y la toma de decisiones; por su parte, la Estrategia de Modificación del Medio (EMM) y la Estrategia de Control (EC) son un complemento de las anteriores porque influyen sobre factores externos a las personas. La EMM mejora los espacios donde se desenvuelven los individuos, disminuyendo las consecuencias negativas de los riesgos en estos espacios y la EC establece controles que a corto plazo introducen costes relacionados con comportamientos a evitar a través de medidas legislativas y judiciales (16).

Esta clasificación permite incidir desde diversos ámbitos y estructurar una línea de cambio global.

Partiendo de lo anterior, el presente estudio es una revisión sistemática (RS) que posibilita el análisis, sistematización e integración de estudios (17). En temas de salud las RS son reconocidas como uno de los procedimientos de síntesis de mayor valor por integrar las mejores pruebas disponibles y por sus procedimientos estructurados, estrategias de búsqueda, criterios de selección y análisis rigurosos (18). El propósito al respecto, es analizar las estrategias de PS para el fomento de EVS, visibilizadas desde cinco escenarios de acción: familia, sector sanitario, escuelas, comunidades y lugares de trabajo, considerados contextos fundamentales (1) para la PS así, por ejemplo, dentro del escenario familiar genera procesos de empoderamiento y participación, otorgando los recursos necesarios para el desarrollo de conductas saludables en sus integrantes (19). En el sector educativo estrategias como la psi coeducación, las capacitaciones y el entrenamiento desde la PS, posibilitan el fomento de conductas saludables incidiendo positivamente en la salud de niños y adolescentes (20,21,22). Dentro del sector sanitario las acciones de PS actúan para el establecimiento de hábitos de vida activos y saludables (23). En la comunidad ayuda en la construcción de comunidades saludables y sostenibles (24) y, finalmente, en el lugar de trabajo la PS mejora las condiciones laborales, favorece la productividad de los trabajadores y se modera los costos de asistencia médica (25).

Este trabajo esta por capítulos:

capítulo I: problema de investigación, precisando su pateamiento y formulación del problema, la formulación de los objetivos, justificación y la viabilidad del estudio.

capítulo II: marco teórico, como los antecedentes y las bases teóricas, formulación de hipótesis y la identificación de las variables.

capítulo III: precisamos todo lo concerniente de la metodología usada, es decir del tipos y diseño de investigación, población muestra, las técnica e instrumentos de recolección de datos, así como la validez y su respectiva confiabilidad para su ejecución.

capítulo IV y V : resultados, discusión, conclusiones y sugerencias

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Gómez (2018), Manifiesta en su trabajo de investigación que; Desde una mirada salutogénica, los factores protectores psicológicos aparecen como parte de las características personales que reducen el riesgo de sentirse comprometido en una situación que ponga en peligro la salud e integridad del sujeto. La mayoría de investigaciones que vinculan la psicología al área de la salud se centran en la resolución de problemas que comprometen principalmente los pensamientos y las emociones desde una postura patogénica (1). No obstante, existen aproximaciones que vinculan la presencia de factores psicológicos positivos con el mejoramiento de la salud somática. Al respecto se comentan algunos que han tenido especial relevancia en el campo. Los estilos de afrontamiento corresponden a tendencias personales de adaptación psicológica para hacer frente a las demandas del complejo ecológico y social (2), cuyas formas orientadas al problema (3) y a la búsqueda de soporte social (4) se asocian con un óptimo estado de salud. En contraste, se identifican correlaciones positivas entre formas de afrontamiento como la evitación (5,6) con compromisos en la salud de los sujetos. Por su parte, la autoeficacia corresponde a la valoración que hace el sujeto sobre propia capacidad para manejar situaciones cotidianas que le exigen desempeñarse adecuadamente (7). Es una dimensión que explica la intención de comportamientos saludables en modelos procesuales como del Health Action Process Approach (HAPA) (8). Adicionalmente, el fortalecimiento de la autoeficacia ha sido asociado con la prevención de la enfermedad cardiovascular (9), el funcionamiento del

sistema inmunológico (10), y el manejo del dolor (11). La salud mental positiva, a su vez, corresponde a un constructo compuesto por seis dimensiones que han mostrado tener repercusiones importantes en el estado de salud y bienestar de las personas, las cuales son satisfacción personal, conducta prosocial y el autocontrol, autonomía, resolución de problemas – actualización y habilidades sociales (12-17) Así mismo, las creencias en salud se encuentran entre los referentes más citados por la literatura científica en relación con el cambio comportamental (18). Hacen alusión a la percepción de vulnerabilidad ante un acontecimiento nocivo como una enfermedad, y a la valoración otorgada tanto a las prácticas saludables/ de riesgo. Recientemente se reporta la importancia de considerarlas como parte del abordaje preventivo y terapéutico, por ejemplo, ante el dolor crónico (17), los trastornos de conducta alimentaria TCA (19), y la higiene del sueño (20). Por otro lado, los estilos de vida son concebidos como un conjunto de conductas consistentes en el tiempo, que determinan el proceso de salud-enfermedad en combinación con la vulnerabilidad biológica, la edad, el sexo, la reactividad psicofisiológica y las redes de apoyo. Dicho concepto abarca comportamientos complejos como la actividad física, el uso adecuado del tiempo libre, la alimentación saludable y el autocuidado médico (21,22), el no consumo de sustancias psicoactivas (23), y el sueño recuperador (20,24). Con relación a los referentes conceptuales y empíricos citados cabe destacar dos aspectos: el primero es que la medición de los factores psicológicos protectores señalados se ha hecho conforme a las condiciones socio-culturales donde se desenvuelven las personas, al rango de edad asumido por los autores de los estudios, y frente a diferentes conductas en salud-enfermedad, sin integrar todo el

espectro de estilos de vida saludables, por lo que las investigaciones no son comparables entre sí. Por otra parte, existen pocos modelos que muestren relaciones de interdependencia entre los factores psicológicos protectores predictores con los hábitos saludables, lo cual dificulta la operacionalización de los programas de promoción y prevención basados en modelos conceptuales robustos. En ese orden, este trabajo plantea como hipótesis de trabajo que la presencia de los factores psicológicos estilos de afrontamiento, autoeficacia, salud mental positiva y creencias saludables, en interacción, pueden predecir la ocurrencia de estilos de vida saludable.

Por ello se plantea la siguiente pregunta del problema de investigación:

¿Qué relación Existe entre el Estilo de vida saludable con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021?

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿Qué relación Existe entre el Estilo de vida saludable con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿De qué manera la dimensión física se relaciona con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021?
- ¿De qué manera la dimensión Psicológica se relaciona con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021?

- ¿De qué manera la dimensión Espiritual se relaciona con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la relación significativa entre el Estilo de vida saludable con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación significativa entre la dimensión física con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021.
- Determinar la relación significativa entre la dimensión Psicológica con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021.
- Determinar la relación significativa entre la dimensión Espiritual con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021.

1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis General

Existe influencia directa y significativa entre el Estilo de vida saludable con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021

1.4.2. Hipótesis Específicas

- Existe influencia directa y significativa entre la dimensión física con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021
- Existe influencia directa y significativa entre la dimensión Psicológica con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021
- Existe influencia directa y significativa entre la dimensión Espiritual con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021

1.5. VARIABLES

1.5.1. Variable Independiente

- Estilo de vida saludable

Dimensiones

- Dimensión 1: física
- Dimensión 2: psicológica
- Dimensión 3: espiritual

1.5.2. Variable Dependiente

- Aprendizaje

Dimensiones

- Dimensión 1: Interacción estimuladora

- Dimensión 2: Responsabilidad individual y de equipo
- Dimensión 3: Evaluación interna de equipo

1.5.3. Operacionalización de las variables

- Se describe en la siguiente tabla:

Tabla 1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Estilo de vida saludable	**Variable medible** Autoconcepto Dominio del entorno Crecimiento personal	**Física**	-Alimentación balanceada - Deporte - Sueño y descanso -Aseo personal	Ordinal
		Psicológica	- Busca tiempo para la recreación - Sé asertivo - Ser optimista y positiva frente a la vida	Ordinal
		Espiritual	- Respeta la naturaleza - Establece relaciones armoniosas -Ayuda a los que lo rodean	Ordinal
Aprendizaje	**Variable medible** Esquema corporal Equilibrio Espacio	Interacción estimuladora	-Experiencias nuevas -Disfrutan el presente -Entusiastas ante lo nuevo	Ordinal
		Responsabilidad individual y de equipo	-Lógicos y racionales - Integran las observaciones en teorías complejas y coherentes -Piensan en forma secuencial	Ordinal
		Evaluación interna de equipo	- Decisiones rápidas en la resolución de problemas - Se impacientan con las discusiones extensas sobre una misma cuestión - Prácticos	Ordinal

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El estilo de vida saludable se ha documentado en los niños y niñas de educación inicial. Se ha reportado que el alejamiento del domicilio familiar, la interacción con otras culturas y el cambio en la exigencia académica acarrean cambios en los hábitos de alimentación, actividad física y sueño, además del consumo de sustancias como cigarrillo, alcohol y marihuana. Se sabe que, aunque los niños y niñas tienen conocimientos suficientes acerca de las conductas de riesgo, parecen no percibirse en riesgo, por lo que desarrollan pocas conductas saludables. El sobrepeso y la obesidad, la baja adherencia a la actividad física, el consumo de alcohol y tabaco son los comportamientos no saludables más frecuentes encontrados en los niños y niñas. En el área de ciencias de la salud se han reportado hallazgos similares en estudiantes de Primaria y secundaria quienes, a pesar de estar cursando estudios que podrían animarlos a auto cuidarse mejor, no reportan estilos de vida adecuados. Por lo anterior, es de interés en el caso particular de la enfermería conocer los estilos de vida de los enfermeros en formación, ya que una disciplina que se dedica al cuidado debe desarrollar el potencial del mantenimiento de la propia salud. En la actualidad se conocen diagnósticos de estilos de vida saludable de estudiantes de algunas escuelas permite a los tomadores de decisiones identificar los puntos críticos de la problemática y desarrollar acciones pertinentes. En cambio, en el contexto no se han desarrollado estudios al respecto en población afectada en zonas periurbanas, rurales , a pesar de tratarse de un país con estilos de vida inadecuados, con alta incidencia y prevalencia de obesidad, riesgo cardiovascular y diabetes,

por lo que se requiere conocer sus particularidades. En consonancia con lo anterior, el objetivo de este trabajo fue describir el estilo de vida saludable de los estudiantes de la Educación básica regular y los efectos que trae consigo

1.7. VIABILIDAD

Es viable porque contiene los recursos humanos, recursos financieros y se desarrolla bajo la supervisión de un asesor dentro del marco que estipula el reglamento de grados y títulos de la Facultad de Educación y Ciencias Sociales

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A Nivel Internacional

Verdeci et. alt., (2019), En su trabajo de investigación manifiesta que, La investigación tiene como objetivo diseñar pautas metodológicas para los profesionales que integran el grupo de trabajo preventivo de las instituciones preescolares encaminado a fomentar una educación para la convivencia familiar hacia la promoción de estilos de vida saludables en la primera infancia. En tal sentido, debe de mantenerse actualizado en cuanto a los conocimientos generales y específicos, así como de los avances de la ciencia y la técnica que garantice un proceso formativo de calidad. Se emplearon métodos que permitieron demostrar la pertinencia y factibilidad de la investigación. Tiene un marcado carácter intencional, se centra en el aprender a convivir como aprendizaje básico de la educación para el siglo XXI. Además se reflejan los resultados en la generalización de las acciones del Proyecto “La orientación educativa familiar para el desarrollo intelectual en la niñez de cero a seis años de edad”, a partir de su implementación práctica

De Beausset (2018), En su trabajo de investigación manifiesta que; La educación nutricional interactiva grupal es un proceso a través del cual la persona se transforma a la vez que modifica su entorno, pues estimula la incorporación de estilos de vida saludables y la adherencia a tratamientos de enfermedades crónicas, lo cual mejora la calidad de vida de las personas. La autora explica las bases epistemológicas y pasos de

un método educativo desarrollado por ella usando elementos de la teoría de aprendizaje constructivista y de la pedagogía crítica. El método ha sido utilizado y ha estado evolucionando por más de dos décadas en la Escuela de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica y ha demostrado ser efectivo para lograr mejor adherencia al tratamiento pues logra generar cambios de actitud y que las personas interioricen sus recursos y motivaciones propias para el cambio. Este documento fue producido en el marco del Proyecto de la Vicerrectoría de Docencia Pry01-1366-2016 de la Universidad de Costa Rica.

Ludick y Eduardo (2018), Manifiesta n su trabajo de investigación que; Los estilos de vida haciéndolos más vulnerables. Objetivo: describir el estilo de vida saludable de los estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México. Materiales y método: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con 883 estudiantes de enfermería. Se utilizó el cuestionario Estilo de Vida Saludable y Salud en Estudiantes Universitarios EVISAUN versión 3. El estudio contó con aval académico para su desarrollo. Resultados: el perfil de los participantes fue femenino, edad promedio de 21 años, dependientes económicamente, y algunos con vinculación laboral. Se encontró nivel de actividad física moderado, y estado de salud y calidad de vida bueno y regular. Las medidas antropométricas muestran un índice de masa corporal promedio de 23,8-24,35 (normal) y circunferencia abdominal dentro de los parámetros normales. El patrón de descanso y sueño es malo, el nivel de estrés alto y las prácticas alimentarias son poco saludables. Conclusión: los resultados muestran que hay factores de riesgo en el estilo de vida de los estudiantes de enfermería participantes.

Esto puede mejorarse si se fortalece la adopción de prácticas saludables progresivas que no impliquen cambios drásticos sino transiciones saludables.

2.1.2. A Nivel Nacional

Orizano, et. alt., (2021), En su trabajo de investigación manifiesta que; Es un estudio que tuvo como objetivo identificar la relación entre los estilos de vida saludable y el rendimiento académico en una muestra de 157 estudiantes universitarios de la Facultad de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Perú. Se realizó mediante diseño descriptivo correlacional transversal. Los datos se recolectaron a través del Cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida, tomado de Arrivillaga, Salazar y Gómez (2002) y el rendimiento académico se obtuvo de los Registros de promedios ponderados de rendimiento académico emitidos por la Oficina de Registro y Servicios Académicos de la UNE. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Un 85.99% de estudiantes obtuvieron estilos de vida medianamente saludable y un 67.50% obtuvieron un rendimiento académico promedio o aprendizaje regularmente logrado, lo que indica que la presencia de estilos de vida medianamente saludable en los estudiantes favorece de manera regular su rendimiento académico. También se observó un coeficiente de correlación de Rho de Spearman (r=0,6529) positiva media entre estilos de vida saludable y rendimiento académico, lo que indica que a mayores niveles de estilos de vida saludable mayores niveles de rendimiento académico o aprendizajes logrados en los estudiantes universitario.

Santiago (2018), En su trabajo de investigación manifiesta que; Objetivo: Determinar la influencia de un programa de intervención educativa para promover el cambio de actitud hacia la actividad física y la mejora del estilo de vida de los estudiantes de Tecnología Médica de una universidad privada. Materiales y métodos: Estudio cuantitativo, de tipo cuasi experimental, de corte longitudinal, prospectivo. La muestra de estudio incluyó a 94 estudiantes, divididos en dos grupos: A (grupo experimental) y B (grupo control), el cual fue creado y diseñado por el autor, tuvo una duración de 12 sesiones en el semestre académico. 2016-II; los instrumentos empleados fueron el test de Dosel que midió la actitud hacia la actividad física, para medir los estilos de vida saludable se aplicó un cuestionario de 30 preguntas cuya confiabilidad (Alfa de Crombach) alcanzó el valor de 0.95, considerándose una alta fiabilidad. Se utilizó la Prueba T Student, el cual afirmó que existe diferencia significativa entre los promedios del pretest y el post test. Resultados: El programa de intervención educativa influye en el indicador: importancia percibida p=0.000, actitud hacia el indicador: actividad práctica p=0.000. En cuanto a las dimensiones del estilo de vida en los estudiantes de Tecnología Médica: la dimensión cuidado físico p=0.000; dimensión social 0.025; dimensión mental p=0.000; dimensión ético moral p=0.002. Conclusiones: Se demostró una influencia estadísticamente significativa en los cambios de actitud hacia la actividad física y el estilo de vida estudiantes de Tecnología Médica, es de suma importancia porque permite promover y proteger la salud de la comunidad universitaria, mejorando su calidad de vida.

Vilca (2018), El presente trabajo de investigación, se realizó con el objetivo de Determinar el efecto de las sesiones educativas en la práctica de estilos de vida saludable en beneficiarias del programa juntos del distrito de Atuncolla Puno – 2017. El estudio fue de tipo pre experimental de corte transversal ya que las variables se midieron en un solo momento, la población adscritas al programa conformaron por 520, de los cuales la población de estudio estuvo constituido por 120 beneficiarias, la muestra fue de 47 beneficiaras del programa JUNTOS obtenidos por método probabilístico, los datos fueron recolectados mediante la técnica encuesta y como instrumento tipo cuestionario sobre hábitos alimentarios, actividad física y estrés. El análisis de los datos se realizó con estadística descriptiva porcentual. Los resultados obtenidos fueron: respecto la práctica de estilo de vida. Antes de las sesiones educativas, se evidencia que el 91,5% a veces practican el estilo de vida saludable. Asimismo, el 8,5% que no practican, posterior a las sesiones educativas el 72,3% casi siempre practican, el 25,5% a veces practican y el 2,1% no practica el estilo de vida saludable. Se demuestra estadísticamente que existe una significancia 0.000< 0.05 por lo que la metodología utilizada, de educación participativa grupal es efectiva en el incremento del conocimiento y práctica por tanto puede ser replicable en otras poblaciones.

2.1.3. A Nivel Local

No hay ningún antecedente local sobre este trabajo de investigaci

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Estilos de vida saludable

Tala et. alt., (2020), En su trabajo de investigación manifiesta que, Los estilos de vida se han considerado durante gran parte de la historia de la humanidad como potenciales elementos de intervención para promover la salud de las personas. Estos se comprenden como las formas en las que viven sus vidas los individuos .

Tradicionalmente se han evaluado a nivel mundial y en Chile aquellos que se han ligado más directamente a la salud cardiovascular, como la nutrición, la actividad física, el sueño y el consumo de sustancias y en menor proporción, aquellos ligados a la salud mental como la conexión social .

Hasta 70% de las consultas en atención primaria en países desarrollados guardaría relación con enfermedades relacionadas a los estilos de vida. La comprensión del rol que estos factores juegan en la prevención de la morbilidad y la mortalidad asociada a múltiples enfermedades crónicas no transmisibles, junto con el bajo riesgo de intervenir desde esta mirada, los ha convertido en un foco de particular interés en cuanto a la promoción y prevención en salud a nivel mundial y en nuestro país. Además, cabe destacar que intervenciones desde esta perspectiva en general han demostrado ser costo-efectivas.

La pandemia actual de SARS-CoV-2, ha generado un impacto global en la salud de las personas, no solo en relación con el daño directo dado por la infección del agente, sino también generado por las medidas implementadas necesarias para prevenir el contagio, como el

distanciamiento físico y las cuarentenas.

En este contexto de alta demanda emocional y física, limitado acceso a los sistemas de salud y escasos recursos, es que los estilos de vida saludables surgen como una oportunidad para contribuir a la salud que consideramos importante de atender.

En este sentido, han surgido múltiples recomendaciones de diferentes instituciones relevando una adecuada actividad física, dieta, sueño, conexión social y evitar el consumo de sustancias durante la pandemia, sin embargo, cobra importancia ampliar la mirada a otros posibles elementos relacionados con estilos de vida que han sido foco de investigación, que tradicionalmente no son evaluados y que se encuentran integrados en nuestra cotidianeidad, como potenciales intervenciones costo-efectivas y seguras en salud.

Por otro lado, el contemplar los estilos de vida como parte de la estrategia, y revisar elementos de psicología de la conducta que se encuentra a la base de estos, podría ayudar a comprender mejor por qué algunas personas no han adherido adecuadamente a las recomendaciones para prevenir la transmisión del COVID-19 que implican cambios en sus estilos de vida como el lavado de manos frecuente y el uso de mascarilla, y cómo promover ese cambio.

Con el objetivo de ampliar la mirada de los estilos de vida que potenciarían la salud de las comunidades, a continuación, se describirán algunas áreas que forman parte de la rutina de muchas personas en la actualidad y que la evidencia científica ha avanzado lo suficiente como para afirmar que su adecuado análisis e indicación puede traer beneficios a la salud.

Uso de la tecnología digital

Actualmente las tecnologías son algo omnipresente en nuestra sociedad y nuestra rutina, sobre todo aquellas relacionadas con el mundo digital. La incorporación de tecnologías en la sociedad nos ha ayudado a modificar nuestro entorno, sin embargo, este proceso también ha modificado nuestra forma de vivir, entendernos y relacionarnos.

A modo de ejemplo, ya existen en Chile más celulares que habitantes, y es habitual observar a la gente constantemente utilizando estos para comunicarse, informarse, jugar y revisar redes sociales. Este gran avance en la tecnología ha llevado incluso a la descripción de cuadros clínicos como el trastorno por uso de internet y la depresión digital. Es así como se ha podido observar como el uso de la tecnología en diversos patrones puede producir diferentes resultados en los individuos en la medida que se integran a su rutina. El uso de la tecnología digital se ha disparado en el contexto de la pandemia, desde el teletrabajo, el tele colegio, la entretención de adultos y niños y la comunicación con otros, lo que lo convierte en un gran foco de posibles intervenciones para maximizar resultados favorables en salud. Por ejemplo, numerosas aplicaciones móviles se han basado en la gamificación, empleando por ejemplo un sistema de puntos, retroalimentación del progreso, insignias y misiones, con el objetivo de desarrollar cambios a favor del bienestar.

Interacción con la naturaleza

Nos hemos relacionado con la naturaleza desde el principio de nuestra existencia como especie y lo hacemos en mayor o menor medida a lo largo de toda nuestra vida. Pese a esto, la mirada científica aplicada

a esta relación es relativamente reciente.

Estudios han mostrado que la exposición a ambientes naturales en diferentes formas, incluyendo la exposición pasiva, o directa mediante aventuras, caminatas u otras actividades intencionadas, podría traer beneficios a la salud tanto desde elementos tan concretos como la regulación de variables fisiológicas relacionadas con la salud cardiovascular, hasta elementos más subjetivos como podrían ser la sensación de bienestar y las relaciones interpersonales19. Incluso se ha asociado con una reducción de la mortalidad por enfermedad cardiovascular.

Esto posiblemente mediante mecanismos como el aumento de actividad física, la inducción de una respuesta de relajación, exposición a aire más limpio o promover capital social, entre otros posibles mecanismos. Actualmente la mitad de la población mundial vive en áreas urbanas y se estima en las próximas décadas el porcentaje aumente a 70%22.

El hecho de que las personas en contextos urbanos tienden a pasar hasta 90% de su tiempo puertas adentro, lo cual en el contexto de la pandemia probablemente ha aumentado, podría llevar a pensar que este no sería un ámbito relevante en nuestro contexto actual, sin embargo, se ha visto que un entorno más verde en espacios cerrados o bien el observar entornos verdes por ventanas, produciría beneficios en áreas como el bienestar psicológico, estrés percibido, niveles de ansiedad, la productividad y parámetros psicofisiológicos, lo que podría explicarse a través de mecanismos como la regulación de la temperatura, humedad y niveles de CO2 en el ambiente intradomiciliario.

En este sentido se han realizado estudios con exposición a plantas específicas por un tiempo determinado, con resultados promisorios, aunque sin duda requieren ser replicados, para en el futuro lograr una adecuada prescripción de naturaleza basada en la evidencia.

La jardinería doméstica ha sido estudiada especialmente en adultos mayores, encontrando que favorece el envejecimiento exitoso, destacando entre sus beneficios un menor riesgo de caídas y mayor sensación de satisfacción, sentido de competencia y realización personal.

En busca de alternativas a la experiencia in vivo de naturaleza, se ha encontrado también que la exposición a la naturaleza mediante realidad virtual podría desempeñar un rol en contribuir al bienestar físico y emocional18. Finalmente, también se ha observado que el sentir una mayor conexión con la naturaleza ya podría ser suficiente para tener mejores resultados en términos de bienestar eudaimónico28. Estos hallazgos podrían tenerse en consideración durante el diseño de las ciudades e incluso en el de los ambientes trabajo.

Relación con mascotas

Los animales han acompañado desde hace siglos al hombre y han contribuido enormemente a su desarrollo. Dentro de este acompañamiento, existen las mascotas, entendidas como animales de compañía con los cuales se comparte un vínculo, que suelen integrar la rutina cotidiana de sus dueños y que con el avance de la sociedad se han hecho cada vez más frecuentes y diversas. En Chile, según datos de Cadem, 73% de las personas tiene al menos una mascota, con un promedio de dos por hogar.

Estas se han asociado a una serie de beneficios, como el promover cambios hacia conductas más saludables de alimentación y actividad física, aumentar el capital social y las redes de apoyo, disminuir la probabilidad de conductas autodestructivas, niveles de sintomatología ansioso-depresiva y la sensación de soledad, pudiendo incluso el solo acto de acariciar una mascota disminuir niveles de presión arterial y concentraciones de colesterol.

Si bien se desconocen los mecanismos subyacentes específicos que median estos efectos positivos, se ha encontrado que la interacción con las mascotas aumenta los niveles de beta-endorfina, oxitocina, prolactina y dopamina; y disminuye la concentración de cortisol.

En este sentido, podrían ser particularmente útiles en el contexto actual donde el contacto físico con otras personas se encuentra limitado, e incluso podrían ayudar al sistema inmune frente al COVID-19 mediante inmunización cruzada33, considerando además que no se ha encontrado que los animales de compañía aumenten el riesgo de contagio de COVID-19.

A pesar de sus beneficios, también se han descrito efectos adversos, tanto médicos, por ejemplo, alergias y zoonosis; como psicológicos, por ejemplo, emociones negativas cuando el animal se lastima, o el proceso de duelo cuando muere. Se debe tener presente que la mayor parte de la investigación con mascotas se ha centrado en la tenencia de perros, y en menor medida, gatos. Poco se sabe sobre los efectos beneficiosos de otras mascotas, incluidas las exóticas e incluso animales robóticos.

Estos últimos podrían ser especialmente útiles en personas que,

debido a problemas de salud, financieros o disponibilidad de tiempo, no pueden hacerse cargo de una mascota

Los sonidos y la música que nos rodean

En el mundo moderno el silencio es casi un lujo. Incluso en aquellos espacios o tiempos donde es posible, la tecnología ha facilitado el acceso a los sonidos y la música de forma sencilla, por lo que con frecuencia las personas optan por utilizarlos.

Existe amplia literatura sobre el potencial de estas variables como intervenciones en salud en diversos contextos, como residencias y hospitales, mediante su impacto en aspectos relacionados tanto con la salud mental, como el evocar la paz y tranquilidad, como con salud física en ámbitos como la variabilidad de la frecuencia cardiaca y la actividad electrodermal, sobre todo cuando se reemplazan sonidos excesivos o aversivos por otros más adecuados35-38. En este sentido, sobre todo en ambientes urbanos, existe un gran potencial en el uso intencionado de los sonidos y la música para contribuir al bienestar de las personas en el contexto de la pandemia y en particular del personal de salud en su lugar de trabajo.

Orientaciones sobre cómo generar cambios en estilos de vida en pandemia

En general la adherencia a las indicaciones farmacológicas, entendida como el grado en que la conducta de la persona coincide con la indicación, tiende a alcanzar cerca de 50%39, lo que se ha descrito que podría disminuir hasta 70% para intervenciones en estilos de vida.

Esta mala adherencia probablemente ha sido exacerbada en el contexto pandémico actual, dadas las limitaciones existentes para poder acceder

a los servicios de salud y realizar actividades. Considerando estos problemas de adherencia, se han intentado aplicar a la clínica múltiples teorías de cambio con la intención de aumentar la probabilidad de que las personas inicien y sostengan cambios en sus estilos de vida, siendo las principales teorías el modelo de creencias de salud, la teoría de la conducta planificada, el modelo de las etapas del cambio, la teoría de la autodeterminación y la teoría de la auto regulación temporal, no siendo ninguno categóricamente superior a otro, pero compartiendo elementos comunes que pueden orientar a los clínicos sobre cómo introducir cambios en estilos de vida.

Estas teorías se enfocan en la importancia de indagar sobre los valores, creencias, intenciones, motivaciones, balances riesgo/beneficio, capacidad de auto regulación, historia previa de cambios y el sentido de competencia que tiene la persona en relación a los posibles cambios que se le están sugiriendo, junto con el momento en que este se está planteando dicho cambio, para desde ahí ir generando sugerencias específicas, individualizadas y contextualizadas que vayan en línea con la persona y aumenten su intención de cambio.

Esto mediante con preguntas habitualmente abiertas, no juiciosas, como “¿cuáles serían los pros y los contras del cambio?”, “¿cómo responderían tus cercanos a estos cambios?”, “¿qué pasaría si el cambio no ocurre?” o “¿qué podrían hacer otras personas que conoces en tu situación?”. Múltiples estudios han mostrado que esto puede realizarse mediante intervenciones online, en diversas poblaciones etarias, y que posiblemente es efectivo, sobre todo si las intervenciones son multicomponente, lo cual sería una ventaja en el marco de la pandemia,

facilitando el acceso a intervenciones en salud y eventualmente podría ser una ventana de oportunidad para mejorar la adherencia a las medidas de higiene recomendadas por la autoridad.

También vale la pena tener en consideración dos situaciones frecuentes, que es deseable evitar cuando se hacen sugerencias de estilos de vida saludables, que se desprenden de los principios mencionados anteriormente. La primera es intentar imponer un cambio. Un ejemplo de esta situación podría ser una persona con diabetes que no adhiere a las medidas no farmacológicas que ayudan a regular su glicemia, y su tratante opta por enfocar el problema mediante comentarios como “si usted no sigue X, va a terminar ciego y amputado”.

Este abordaje confrontacional y autoritario no suele ser el más efectivo en términos de producir cambios, ya que no considera la individualidad de las personas. La segunda, tiene que ver con la tendencia a hacer recomendaciones generales, sin considerar las variables individuales que pueden modificar el resultado de dicha recomendación en el individuo, pudiendo ser el resultado incluso peor a lo existente previo a la recomendación.

Por ejemplo, el recomendar evitar el ejercicio en la tarde noche para promover el buen dormir puede ser una indicación que prive de una estrategia de regulación emocional efectiva a alguien que lo realiza habitualmente, sobre todo teniendo en consideración de que la evidencia de que el ejercicio a esa hora altera el sueño no es sólida y no se suele considerar los efectos moderadores del tipo de ejercicio, duración, intensidad, nivel de acondicionamiento físico de la persona, edad, sexo, entre otros.

Perspectivas a futuro

Los potenciales focos por abordar desde la perspectiva de los estilos de vida saludables mencionados en este artículo no pretenden ser abarcativos de todas las posibilidades, existiendo otros ámbitos como la expresión creativa y la espiritualidad por mencionar algunos.

Más bien se pretende invitar a los profesionales de la salud a ampliar el marco de acción de este enfoque y entregar más herramientas que puedan contribuir a la salud de las personas en el contexto actual. A su vez, se debe considerar que aún existe un gran desafío en esta disciplina en cuanto a las posologías específicas de las diversas áreas mencionadas. Por ejemplo, cuáles serían los mejores sonidos y músicas en términos de frecuencia de onda, volumen, melodía, duración que producirían los mejores resultados en salud, o cuál sería la mejor cantidad, ubicación y tipo de plantas de interior, sin embargo, esto debiese ser un estímulo para su mayor desarrollo, dado el gran potencial que poseen en términos de costo-efectividad a nivel de salud poblacional.

2.2.1.1. Dimensiones

- **Dimensión 1: Fisica**

Granados y Cuéllar (2018), En su trabajo de investigación manifiesta que; La inactividad física aumenta en muchos países influyendo considerablemente en la prevalencia de enfermedades no transmisibles y en la salud general de la población mundial. La humanidad se encuentra ante un gran reto en próximas décadas, manifestado en el sedentarismo y la falta de ejercicio en un gran porcentaje de los ciudadanos debido en parte a: la disminución del uso

de fuerza física en las actividades laborales, los sistemas de transporte, el consumo de alimentos altos en calorías, el abuso de drogas y el uso de nuevas tecnologías; las anteriores demandas afectan la salud mental y la calidad de vida psicológica de la sociedad (Moscoso et al., 2009), así lo confirman datos de la Organización Mundial de la Salud (2010), revelando que al menos un 60% de la población mundial no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud, constituyéndose en el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo.

"De hecho, 30 minutos diarios de ejercicio físico de intensidad moderada cada día o durante casi todos los días de la semana proporcionan beneficios de salud importantes" (Jacoby, Bull, y Neiman, 2003, p. 223). De igual forma, en la gran mayoría de países del continente americano, la proporción de la población cuya salud está en riesgo debido a una vida inactiva se aproxima al mismo porcentaje en el que se encuentra a nivel mundial. El Ministerio de Protección Social y la OPS (2008) registran en Colombia que únicamente el 23.5% de los adultos entre 18 y 69 años realizan una actividad física vigorosa, el sobrepeso se encuentra en el 32% y la obesidad en el 14%, la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio llego a 109.3 por cada cien mil habitantes (Marín y Aun, 2010), mientras que para el año 2013 el Ministerio de Salud y Protección Social realiza la actualización de los indicadores básicos, dejando en evidencia un aumento de la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio al 127.86 por cada cien mil habitantes; a su vez el mismo estudio en el año 2014 (MinSalud) arroja que el índice de mortalidad por cada cien mil habitantes aumenta

al 131.03.

En este sentido, un gran número de personas, en el campo de la salud, se encuentran en la categoría de población en riesgo y potencialmente vulnerables frente a la posibilidad de contraer alguna enfermedad

Por lo anterior, la OMS en 2001, destacó la importancia que se le ha asignado a la actividad física y el deporte en la mayoría de los países como elemento favorecedor de la longevidad y la calidad de vida. Promoviendo la salud para todos y presentando como principal objetivo el incentivar la práctica cotidiana de la actividad física de forma moderada o regular, disminuyendo el impacto de las enfermedades crónicas que junto con la abstención del tabaco y el hábito de una dieta sana, conforman una estrategia global para prevenir numerosas enfermedades no transmisibles (Pérez, 2014).

No obstante, la vida se ha tornado más cómoda pero paradójicamente resulta más complicado encontrar el tiempo y la motivación para realizar cualquier tipo de ejercicio, observando una escasa participación en actividad física durante el tiempo libre y un aumento en el comportamiento sedentario durante actividades ocupacionales y domésticas (Marín y Aun, 2010; Owen, Leslie, Salmon, y Fotheringham, 2000). Permitiendo evidenciar que la actividad física regular contribuye a la prevención primaria y secundaria de diferentes enfermedades crónicas asociándose con un riesgo reducido de muerte prematura (Warburton, Nicol y Bredin, 2006). Por lo tanto, la práctica físico-deportiva tiene un efecto positivo sobre la salud física y mental debido a que produce liberación de endorfinas, lo que conlleva a una

reducción de la ansiedad, la depresión y el estrés.

En tanto que cualquier tipo de actividad física, ya sea de bajo o alto impacto, liberan estas sustancias que actúan directamente sobre el cerebro produciendo sensación de bienestar y relajación inmediata. Además, inhiben las fibras nerviosas que transmiten el dolor, generando analgesia y sedación (Arruza et al., 2004; Martinsen, 2004; Paffenbarger, Lee y Leung, 2004).

A su vez, el deporte y el ejercicio físico producen beneficios físicos, psicológicos y sociales siendo importantes tanto a nivel terapéutico como preventivo. Desde el enfoque físico, el ejercicio deportivo mejora el funcionamiento del sistema cardiovascular, respiratorio, digestivo y endocrino, fortaleciendo el sistema osteomuscular, aumentando la flexibilidad, la disminución de niveles séricos de colesterol y triglicéridos, intolerancia a la glucosa, obesidad y adiposidad.

A nivel psicológico, permite la tolerancia al estrés, adopción de hábitos protectores de la salud, mejora del autoconcepto y la autoestima, disminuye el riesgo percibido de enfermar, generando efectos tranquilizantes y antidepresivos, mejorando los reflejos y la coordinación, aumento en la sensación de bienestar, prevención del insomnio, regulación de los ciclos de sueño y mejoras en los procesos de socialización (Penedo y Dahn, 2005; Rodríguez, Molina, Jiménez y Pinzón, 2011).

Con el estudio actual se pretende entonces identificar concepciones y perspectivas referidas a la influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: mostrando como estos conceptos pueden manifestar necesidades del medio; además, de

hacer una reflexión sobre los beneficios de la actividad física y el deporte en los procesos cognitivos.

- **Dimensión 2. Psicologica**

Villarroel (2020), Manifiesta en su trabajo de investigación que; En la ciudad de Wuhan (China) se conocieron los primeros casos de COVID-19 en el mes de diciembre del 2019. Esta pandemia ha sido originada por un virus específico, ya identificado y que en estos momentos diferentes laboratorios en todo el mundo están desarrollando posibles vacunas. En el mejor de los escenarios estarán disponible para muchos meses más o al menos un año para toda la población. Mientras tanto la comunidad debe hacer frente a esta enfermedad con el conocimiento biológico puntual de su origen y esperando el tratamiento farmacológico eventual disponible.

Esta enfermedad es de la familia de otros virus que han afectado a los países en los últimos años, que incluso comparten similares características como el Síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS) que fueron identificados por primera vez el año 2003 y el año 2012 respectivamente. Ambas enfermedades produjeron muchas muertes y presentaron gran rapidez de propagación, aunque no con el nivel de velocidad y amplitud para todo el mundo como el COVID-19.

Sin embargo, un análisis más general muestra que además de la similitudes biológicas o formas de atacar al organismo comparten otras condiciones que son necesarias de analizar en detalle para explicar analizar e intervenir probablemente en lo más grave de la enfermedad: su gran propagación y rapidez de contagio. Estas dos últimas

características son responsables de hacer colapsar los sistemas tradicionales de salud y funcionamiento social y económico de los países. Si consideramos que las variables biológicas, como el virus en particular, en el organismo son responsables directos de la enfermedad, el desastre sanitario y social debe ser analizado incorporando otras variables y otras disciplinas científicas más allá de las biológicas o médicas tradicionales. Por otra parte, esta enfermedad ha puesto en evidencia que tal como lo plantea la OMS la salud no es solo exclusivamente lo biológico si no tal como lo ha definido por décadas, la salud es un completo bienestar biológico psicológico y social. Si tomamos esta aproximación parece necesario entonces analizar en detalle esta enfermedad desde un punto de vista psicológico y de qué modo la psicología puede aportar y transformarse en una disciplina esencial en el combate del COVID-19 desde sus fundamentos, principios y evidencia científica (Chater et al., 2020; Michie, 2020).

El presente documento busca vincular lo que conocemos hasta el momento de esta enfermedad, sus consecuencias y áreas de necesidades e intervención con los principios psicológicos básicos que son los que se cuenta con gran evidencia empírica y experimental y que pueden ayudar a entender y explicar los aspectos más dañinos de la pandemia.

Aproximación Global:

Tal como se ha demostrado en otras enfermedades, muchas de las actuales que aquejan a la humanidad en el último tiempo se encuentran directa o indirectamente relacionado con nuestros estilos de comportamiento. Hábitos de alimentación, sedentarismo, fumar,

consumo de drogas entre otros son comportamientos identificados como responsables directos o indirectos de enfermedades como la diabetes, cáncer, enfermedades a corazón, VIH, etc. Existe gran cantidad de evidencia que fundamenta lo anteriormente planteado pero que escapa al objetivo de análisis de este documento. Específicamente, todos los estilos de vida y comportamientos vinculados a la salud enfermedad se ven adquiridos, implementados o aumentados por la realización o no de determinados comportamientos.

Se presenta un esquema que muestra un continuo desde la ausencia de enfermedad, estar en la fase de la enfermedad e inicio del tratamiento o intervención. La tesis es que independiente de los factores biológicos específicos responsables de las enfermedades finalmente los factores psicológicos básicos (cognición, emociones y comportamientos) son tanto o más importante a la hora de explicar integralmente como es que una persona pasa de estar sano a enfermo y posteriormente a tratarse una determinada enfermedad.

a) Comportamientos:

las enfermedades contagiosas (como el COVID-19) necesitan que existan ciertas condiciones para que el virus ingrese a nuestro cuerpo. De este punto de vista el que un determinado virus o bacteria ingrese a nuestro cuerpo requiere previamente que los seres humanos realicen o no determinados comportamientos. El análisis entonces de las variables que mantienen estos comportamientos o cuales podrían ser estas y los factores responsables de modificación es, sin lugar a duda, un aspecto crucial para la lucha contra estas enfermedades. Desde la psicología es precisamente que se cuenta con un proceso psicológico básico estudiado

y demostrado por décadas como es la psicología del aprendizaje (Proceso Básico), que sienta las bases de como los seres humanos adquirimos y mantenemos o como modificamos nuestros comportamientos (Vera-Villarroel, 1999). En forma simple, el realizar determinados comportamientos puede hacernos propensos a enfermarnos o no. Hoy día sabemos que hacer ejercicios, comer saludable disminuyendo la ingesta de grasas y aumentar el consumo de frutas y verduras, no fumar es parte de un estilo de vida saludable que nos hace menos propensos a contraer una determinada condición de enfermedad. Así también, es la vía para salir de ese estado en directa relación con el tratamiento médico tradicional con fármacos y operaciones.

Un ejemplo especifico con lo anterior lo tenemos con las enfermedades cardiacas donde las conductas como las descritas anteriormente son esenciales para tener mayor o menor probabilidad de padecer una enfermedad cardiaca, lo mismo para la diabetes. Ambas enfermedades muy presentes en términos de prevalencia en muchos países. Parece entonces necesario de considerar los comportamientos específicos y su rol en el COVID-19

b) Cogniciones:

Sin embargo, para llegar a realizar o no determinadas conductas existen otras variables psicológicas directa o indirectamente involucradas, por ejemplo, lo que piense o no piense acerca de una enfermedad, el conocimiento con respecto a la enfermedad y sus riesgos, las creencias racionales o irracionales de la enfermedad, la percepción de riesgo o que yo crea o no crea que puede afectarme a mí. Existen

modelos tradicionales en Psicología de la Salud que se han centrado en las variables cognitivas y conductuales que explican y predicen como un sujeto llega a realizar una conducta riesgosa o por el contrario es capaz de modificarla. Aquí la Psicología de la Salud ha planteado y contrastado modelos con suficiente evidencia científica como para dar explicaciones certeras.

Así por ejemplo los modelos de acción razonada, transteórico, de autoeficacia aplicada a la salud, entre otros (Vera-Villarroel, Livacic-Rojas, Fernández & Oblitas, 2015). De esta forma, el análisis y detección de las creencias, percepciones o nivel de conocimiento que posea la comunidad con respecto a una enfermedad nueva como el Covid-19 puede marcar una significativa diferencia en cómo abordar en la urgencia e inmediatez esta enfermedad. Sin embargo, no basta con solo “informar” a la población, El que informar cómo y los múltiples efectos que se espera, a corto mediano o largo plazo responden a principios técnicos de la ciencia del comportamiento mucho más complejo que solo “informar”.

c) Emociones:

Por otra parte, la evidencia ha mostrado como las emociones y estados afectivos afectan influyen en nuestros estados de salud y bienestar (Vera-Villarroel & Celis-Atenas, 2014; Vera-Villarroel et al, 2019) por ejemplo, el estar deprimido lleva muchas veces a que la persona no realice comportamientos esenciales dada su desesperanza de que nada tiene sentido o que el esfuerzo por cambiar su estilo de vida no tendrá ningún resultado.

El estrés por otra parte lleva a que la persona se perciba desbordado y que sus comportamientos no sean los más adecuados para

afrontar la situación llevando incluso a estrategias de afrontamiento inadecuados como la negación frente al riesgo o enfermedad o al consumo de drogas como acciones desadaptativas para afrontar el estrés del momento. La ira y la rabia por ejemplo se ha visto que es una variable que predice las enfermedades al corazón (Nabi, Kivimaki, De Vogli, Marmot, & Singh-Manoux, 2008), más aún si esta condición va sumada a sobre peso, fumar, y colesterol alto.

Para una revisión sobre psicología bienestar y salud ver Hernandez, Bassett, Boughton, Schuette, Shiu & Moskowitz (2018). De esta forma los estados y consecuencias emocionales de una enfermedad como el COVID-19 que implica incertidumbre, confinamiento, aislamiento etc. es clave a la hora de análisis adecuado y diseño de políticas de prevención e intervención. Pero no solo como las consecuencias emocionales de la enfermedad o el confinamiento o tratamiento que es lo más habitual encontrar en los medios, líderes de opinión, tomadores de decisiones e incluso literatura científica. Sino en un sentido científico, en como las emociones además son responsables de que una persona se predisponga a cambiar sus conductas, estilos de vida o que es peor realice conductas de riesgo que pongan riesgo vital a él y sus cercanos y población en general.

Psicología, Salud Pública y COVID-19

Villarroel (2020), En su trabajo de investigación manifiesta que, Si aceptamos que las cogniciones, emociones y fundamentalmente nuestros comportamientos son esenciales en los procesos de salud enfermedad, cobra entonces relevancia identificar que comportamientos son específicos en el COVID-19. Al igual que otras enfermedades hoy en

día no tenemos un tratamiento específico o la vacuna adecuada, sin embargo, si se han identificado las conductas clínicamente relevantes.

De esta forma en la actualidad ya sabemos que si realizamos un cambio en determinadas (y pocas) conductas no nos enfermaremos ni podremos enfermar a otros. O al menos disminuir considerablemente la probabilidad de riesgo.

Específicamente, hoy contamos con un listado de conductas especificas (Poudel et al., 2020) o mapa conductual del COVID-19 (Urzúa, Vera-Villarroel, Caqueo-Urízar & Polanco-Carrasco, 2020):

1. Lavado de manos
2. Evitar contacto publico
3. Distancia social
4. Uso de mascarillas
5. Respetar cuarentena de ser necesario

Estas cinco conductas son claramente identificables y medibles. De esta forma toda la política de prevención en Salud Publica busca aumentar la frecuencia de estos comportamientos y al mismo tiempo disminuir toda conducta riesgosa opuesta a esta.

Desde la Psicología experimental y Psicología de los procesos básicos tenemos suficiente evidencia científica sobre los mecanismos psicológicos que permiten modificar aumentando o disminuyendo la frecuencia de una determinada conducta. En este sentido la psicología del aprendizaje y específicamente el condicionamiento operante y aprendizaje asociativo muestra la evidencia, principios y programas de reforzamiento totalmente probadas para aumentar mantener o disminuir comportamientos. Lamentablemente no siempre se ve aplicado

adecuadamente esta evidencia en las decisiones o intervenciones implementadas.

La psicología ha mostrado experimentalmente que los comportamientos se mantienen en gran parte por sus consecuencias. Pareciera ser que en el COVID-19 se ha identificado adecuadamente los comportamientos claves, sin embargo, las estrategias de intervención comunitaria han estado centradas principalmente en comunicar y anunciar la importancia de estas conductas y sancionar si estas no se cumplen (aspectos importantes en la ecuación de modificación de comportamientos, sin embargo, guiados principalmente desde el sentido común con contenido técnico y especializado).

Pareciera necesario un mayor análisis experimental incorporando adecuadas variables discriminativas y no solo el uso de castigo (en un sentido técnico experimental) como modificador de las conductas más aún si son estas conductas las que se requieren aumentar lo cual depende de otros mecanismos psicológicos.

La importancia aquí de la comunicación pública, mensajes, vocerías de autoridades y actores claves, líderes de opinión, políticos y sociales cumplen una labor que sin saberlo están actuando como variables discriminativas y/o de modelos (aprendizaje vicario) para cambiar o influir en los comportamientos de la población.

Por otra parte, las incorporaciones de adecuados programas de reforzamiento mejorarían el análisis entendimiento y la efectividad de las campañas e intervenciones en la población.

Por ejemplo, se conocen programas de reforzamiento de razón o de intervalo con diferentes efectos y mantenimientos de cambios

comportamentales en el tiempo. Una cuarentena por ejemplo podría estar sustentada en un programa de reforzamiento intervalar, pero al mismo tiempo la comunicación de sanciones por realizar una conducta particular (ejemplo no usar mascarilla en un lugar público o limitaciones de circulación en espacios públicos) depende entonces de un programa de razón.

Es decir, se están aplicando intervenciones que se sustentan en dos tipos de programas de reforzamiento distintos con efectos y mantención diferente. Los efectos, utilidad y duración y/o magnitud de los potenciales efectos los conocemos en experimentación y modelamiento por décadas en la psicología experimental.

La psicología experimental ha mostrado con muchísimos diseños y experimentos los efectos diferenciales de estos principios y sus efectos. Desconocemos si este conocimiento ha sido aplicado por expertos en las campañas de prevención o diseños comunicacionales en los diferentes países. Si sabemos que gran parte del problema mundial del COVID-19 ha sido por que la ciudadanía no ha cambiado sus comportamientos en el momento adecuado. Por otra parte, en la actualidad contamos con evidencia preliminar sobre las emociones y el COVID-19.

Así se ha reportado que la primera reacción emocional de las personas ha sido el miedo junto con la incertidumbre (Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa, & Benedek, 2020) junto a reacciones de angustia, ira y posterior miedo extremo a la enfermedad junto a trastornos de ansiedad, depresión. Lamentablemente también, los autores reportan mayor consumo de drogas.

Estas últimas dos reacciones (y aumento de consumo de comida)

sabemos desde la Psicología son dos tipos de estrategias afrontamiento al estrés que realizan las personas, por lo que bajo condiciones de estrés extremo y continuo como ha sido esta enfermedad en los diferentes países lamentablemente era esperable.

La ansiedad, el miedo y el estrés se ha reportado no solo como una preocupación presente en pacientes con COVID-19 si no también en aquellos sospechosos de tener la infección y otros actores como familiares y personal de la Salud (Shojaei & Masoumi, 2020).

También se ha reportado que esta pandemia ha generado temores, preocupaciones y ansiedad entre las personas en todo el mundo y la necesidad de contar con instrumentos específicos psicológicos para evaluar el miedo.

Esto con el objetivo de complementar los esfuerzos clínicos en la prevención de la propagación y tratamiento de casos de COVID-19 (Ahorsu et al., 2020). Con respecto al efecto específico de la cuarentena se ha reportado efectos psicológicos, como ira y síntomas de estrés postraumático (Brooks et al., 2020), así como también aumento de reportes de violencia intrafamiliar.

La restricción de movimiento en animales y humanos ha mostrado previamente un aumento de la conducta agresiva, por lo tanto, también se observaría en condiciones como las cuarentenas donde las personas se les restringe la libertad de desplazamiento en las ciudades como ya se está reportando en las tasas de violencia en diferentes países.

El efecto de la cuarentena prolongada y lo que implica el tratamiento ya se ha reportado preocupación sobre los afectos en los trabajadores de la salud y que podría desencadenar problemas

psicológicos de ansiedad, miedo, ataques de pánico, síntomas de estrés postraumático, angustia psicológica, tendencias depresivas, trastornos del sueño, y preocupación por la exposición al contagio a sus amigos y familiares, así como aislamiento social interpersonal del apoyo social familiar, estigma y evitación de contacto (Rana, Mukhtar, & Mukhtar, 2020).

En este mismo sentido ya se han conocido hechos reportados en los medios de comunicación un aumento de conductas de discriminación y xenofobia a raíz de la posibilidad o supuesta identificación de que personas contagiadas o con mayor riesgo sean extranjeros.

La evidencia científica en este aspecto especifico aún no está disponible, aunque si conocemos sus efectos en salud y estrés en contexto sin pandemia (Neto, 2019; Urzua, Leiva-Gutierrez, Caqueo-Urízar, Vera-Villarroel, 2019; Urzua, Cabrera, Calderón & Caqueo-Urizar, 2019).

Por otra parte, también se conocen datos que pueden orientar a como los aspectos cognitivos y de creencias pueden estar en forma relevante explicando una parte de la rapidez de propagación. Raude et al. (2020) encontraron que las personas de Europa coincidieron en atribuir mucho más probable la posibilidad de que otros se enfermaran en comparación a ellos mismo. Es decir, el riesgo percibido propio fue subestimado.

Las estadísticas muestran como la propagación del COVID-19 en Italia y Francia fue muy rápida y con cifras que lamentablemente lideran entre los países con más contagios del mundo. Francia e Italia fueron dos de los cuatro países evaluados en esta investigación además de Reino

Unido y Suiza.

Esto quizás entrega evidencia de lo que se ha reportado previamente como optimismo ilusorio u optimismo no realista y que puede ser un riesgo en contextos de Salud (Torres-Salazar, Moreta-Herrera, Ramos-Ramírez & López-Castro, 2019; Lopez & Leffingwell, 2020).

- **Dimensión 3: Espiritual**

Galán y Guarnizo (2019), En su trabajo de investigación manifiesta que; Los estilos de vida (EVS) son definidos como los comportamientos que tienen las personas, y que benefician o generan riesgos para su salud.

En este sentido, el recurso humano que proporciona la atención sanitaria debe fomentar la realización de prácticas saludables que incidan de forma positiva en el bienestar del grupo familiar.

La evidencia describe que las personas son capaces de tomar decisiones sobre el cuidado de su propia salud y establecer este tipo de conductas desde temprana edad, sumado a que son los individuos más cercanos y significativos los que inician y facilitan su desarrollo.

Los procederes ejercidos por los padres son fuente de aprendizaje para los hijos, de ahí la importancia que desde las instituciones prestadoras del servicio de salud se desarrolle un trabajo de mutua cooperación con las familias, en respuesta a que los estilos de vida no saludables no solo afectan la calidad de vida de las personas, sino que amplían el uso de recursos físicos, humanos y económicos en la atención a las enfermedades e incluso incrementan la probabilidad de morir en sus integrantes.

Entre las conductas de riesgo más conocidas a nivel mundial se encuentran el consumo de tabaco, las dietas mal sanas, la inactividad física y el uso del alcohol.

Cada año mueren cerca de 6 millones de personas entre fumadores activos y pasivos; se presentan 1,65 millones de muertes por causas de origen cardiovascular atribuidas a una ingesta elevada de sodio; la inactividad física contribuye a la pérdida de 69,3 millones de AVAD (años de vida ajustados en función de la discapacidad) y a 3,2 millones de defunciones; añadido a que el 5,9% de los fallecimientos se adjudican al consumo alcohol.

Ante lo expresado, es fundamental instar a la familia en la ejecución de EVS e influenciar de forma positiva las dimensiones psicosociales y socioculturales que son consideradas predictivas para la adquisición de estos comportamientos.

De acuerdo a lo nombrado, este estudio tuvo como objetivo analizar los factores que condicionan la generación y modificación de los EVS de las familias que asisten a una institución para la prestación de servicios de salud en una ciudad de Colombia.

La continuidad del grupo, un espacio de flexión familiar

Fue considerada la categoría central del estudio porque enmarca los aspectos ligados a la vida, independientemente del significado que se le otorgue a la salud, las familias buscan un espacio de mutua cooperación y de continuidad en el grupo. Son las personas más representativas las encargadas de iniciar, desarrollar y acompañar la promoción de los estilos de vida.

Por otra parte, la cultura, las creencias e incluso los factores

sociodemográficos que tenga el individuo están fuertemente ligados a la dinámica salud - enfermedad porque influyen de forma directa en el mantenimiento de la salud, o en la exposición a diferentes riesgos

Categoría I. Percepción de la salud

Se encuentra conformada por la integración de la salud física, siendo esta la de mayor representatividad, seguida de la salud psicológica y espiritual. El dominante de esta categoría es la ausencia de la enfermedad, o de no presentar complicaciones de las enfermedades ya establecidas. Un adecuado estado de salud garantiza a la familia que sus integrantes continuarán siendo funcionales y productivos, para sí mismos y para los demás

"Mi papá tiene diabetes, él se cuida mucho porque sabe que tiene una familia que debe sacar adelante".

Categoría II. Promotores de los estilos de vida saludables

Se destaca a la mujer como la proveedora y promotora de cuidado, este rol establecido al interior de la familia acrecienta la posibilidad de enseñar y realizar prácticas que pueden beneficiar la salud del grupo. Pese a que existe la asociación de la condición femenina con los procedimientos aprendidos por los integrantes de la familia, no significa que estos se lleguen a constituir en estilos de vida saludables. La condición profesional es personalizada por el recurso humano promotor de los EVS (enfermeras, médicos y nutricionistas) y fue percibida como parcial, pues se limita a la salud física y deja de lado aspectos recreativos, espirituales, psicosociales, entre otros catalogados como de amplia trascendencia.

"Yo trato de enseñarle a mis hijos como mantenerse sanos, les

explico por qué es importante conservar la salud".

Cuando voy a la consulta el médico solo me dice que siento, me toma la tensión arterial y me pesa… de ahí nunca pasa".

Categoría III. Comportamientos saludables

Son calificados esenciales para la preservación de la salud y la prevención de enfermedad, en su mayoría están incorporados a la alimentación y a la ejecución de ejercicio. El mantenimiento de las condiciones del entorno físico de la vivienda es una maniobra efectuada para disminuir el riesgo de enfermar por causas asociadas con el entorno físico. Las barreras percibidas que no permiten desarrollar los EVS tienen estrecha relación con el escaso tiempo, la economía del hogar y la falta de interés propio.

"*Todo es importante, yo lo sé, es vital ejercitarse, comer bien, dormir bien, incluso mantener la casa limpia y libre de impurezas".*

2.2.2 Competencias cognitivas

Cobos et. alt., (2018), Manifiesta en su trabajo de investigación que; En un mundo globalizado, el ser humano enfrenta procesos de integración histórica, económica, política y educativa. Es así como, "aprender a aprender" es una opción que va a convertirse en una de las capacidades de supervivencia social.

El problema fundamental dentro de este estudio es cómo el aprendizaje significativo está relacionado directamente con los estilos de aprendizaje y su incidencia en el proceso de enseñanza. Es por esto, que resaltan cuestiones como: ¿Es posible que el aprendizaje significativo trascienda? ¿Se pueden relacionar el aprendizaje significativo con los estilos de aprendizaje propuesto por el modelo de Honey y Mumford?,

¿Qué factores intervienen en el aprendizaje memorístico o por descubrimiento? ¿Qué requerimientos son necesarios para desarrollar un aprendizaje significativo de calidad?

Este estudio es un análisis bibliográfico de tipo documental de investigaciones realizadas por David Ausubel y la propuesta de estilos de aprendizaje de Honey y Mumford (1986), quienes crean un cuestionario de cuatro estilos de aprendizaje: activo, reflexivo, teórico y pragmático. Más tarde adaptado por Catalina Alonso (1992), quien lo ajustó al español con el nombre de CHAEA, basándose en los resultados obtenidos en sus investigaciones, por lo que elaboró una lista con características que determinan el campo de destrezas de cada estilo.

En este contexto, el propósito de este artículo es contribuir con información útil para el conocimiento del aprendizaje significativo y los estilos de aprendizaje como requisitos necesarios en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Desde el punto de vista argumentativo, en primer lugar, se revisa la trascendencia y asimilación de la información del aprendizaje significativo, exigencias que se refieren a desarrollar la memoria a largo plazo, pues es un aprendizaje intrapersonal que interactúa directamente con las estructuras intelectuales de los individuos.

En segundo lugar, la motivación, en el sentido de enfrentar los retos del aprendizaje, a través de la participación, autonomía y confianza en sí mismo, elementos importantes para procesar los conocimientos: requerimientos necesarios para aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser (Delors, 1994).

En otro instante, se analiza la tesis de que el aprendizaje signifi

cativo y su relación con los estilos de aprendizaje, especialmente, refl exionar sobre el modelo de Honey y Mumford, para diferenciar cómo los dicentes perciben, interaccionan y responden al aprendizaje signifi cativo.

La afirmación que todas las personas aprenden de una sola manera es una conjetura equivocada; ya que, es fácil evidenciar cómo cada uno prefiere un ambiente específico, la aplicación de diferentes metodologías, una situación contextual, un determinado tipo de ejercicios; es decir, se puede inferir que existen diferentes estilos y ritmos de aprendizaje.

Finalmente, se trata de reflexionar sobre los diferentes pensamientos teóricos (memorístico y por descubrimiento) que plantea el aprendizaje signifi cativo, estableciendo relaciones conceptuales entre el aprendizaje signifi cativo y el modelo propuesto por Honey y Mumford. Modelos que ayudan a comprender cómo el ser humano aprende a partir de los diferentes estilos, para ello elabora sus propias estrategias que tratan de explicar cómo los sujetos acceden al conocimiento signifi cativo

El aprendizaje significativo:

Trascendencia y asimilación Para Kant, la trascendencia es la capacidad de la razón para acceder a un conocimiento superior de los objetos del mundo, es decir, plantea la superación de las fronteras del conocimiento, sobrepasando los límites cognoscitivos; por lo que, el propósito de trascender no es que el sujeto se acerque al objeto de estudio, sino el modo de conocer los conocimientos científicos (a priori) para aprender; de ahí que, un aprendizaje trasciende cuando tiene la característica de ser permanente y, por consiguiente, imperecedero.

Dicho de otra manera, la trascendencia se da en el momento que

el docente planifica tareas y actividades, para que el estudiante sea capaz de desarrollar habilidades y destrezas de aprendizaje propias, para luego ser replicadas en diferentes situaciones,

Por ejemplo, facilitar el sentido de competencias (conocimientos), regulación de la conducta y control del comportamiento, desarrollar el sentido de compartir (Ortiz, 2010). En este contexto, Ausubel, Novak y Hanesian (1983) se basa en el constructivismo para desarrollar la teoría del aprendizaje signifi cativo.

De acuerdo a esto, este aprendizaje se facilita cuando la nueva información se incorpora a estructura cognitiva del estudiante, provocando un proceso de asimilación cognoscitiva, en el que se relaciona la nueva información con los conocimientos previos. Es decir, el docente debe convertirse en un facilitador entre los conocimientos y los estudiantes a partir de actividades planificadas y organizadas.

Lo importante es tratar de explicar ¿Cómo aprenden las personas? y ¿Por qué se olvidan lo que aprenden? Según Ballester (2002), el aprendizaje signifi cativo se desarrolla a largo plazo, es un procedimiento de contraste, de modificación de los esquemas de conocimiento, de equilibrio, de conflicto y de nuevo equilibrio otra vez.

Es decir, es un proceso del aprendizaje, cuya finalidad es construir un equilibrio entre los conocimientos y la estructura cognitiva del individuo a partir de la nueva información obtenida, la cual puede ser modificada o transformada. Para Ausubel (2002), el aprendizaje signifi cativo se caracteriza por edificar los conocimientos de forma armónica y coherente, por lo que es un aprendizaje que se construye a partir de conceptos sólidos. Parece una serie de vasos comunicantes que se interconectan

unos con otros formando redes de conocimientos.

Allí, el discernimiento establece niveles cognoscitivos de comprensión e interpretación de la realidad concreta; por esta razón, lo que interesa es cómo los conocimientos nuevos se integran a los preexistentes y estos a la estructura cognitiva del sujeto. El propósito es que, estos conocimientos, perduren en el tiempo.

En esta misma línea, lo que hace que el aprendizaje de Ausubel trascienda las fronteras de la enseñanza, es proporcionar un marco conceptual que desarrolla destrezas metacognitivas, las cuales están enfocadas en organizar los procesos cognitivos del educando (Ausubel, 1983). Aprendizaje que, además, se fundamenta en la experiencia previa, como lo explica el mismo autor: “El factor más importante que influye en el aprendizaje es lo que el alumno ya sabe” (Ausubel, 1983, p. 2) y tiene razón, porque el aprendizaje no puede empezar de cero.

Sin duda, para el aprendizaje signifi cativo es importante que los conceptos, ideas, proposiciones pueden ser aprendidas, siempre y cuando, se establezcan relaciones con conceptos, ideas y las proposiciones preexistentes. De tal manera, la información es selecta cuando está adecuadamente “anclada” a la estructura cognitiva del individuo.

Requerimientos del aprendizaje significativo

Desde el punto de vista didáctico, el aprendizaje significativo tiene sus exigencias para que se cumpla el proceso de fijación y asimilación de los conocimientos. Las ventajas del aprendizaje significativo se centran en vincular la nueva información a la estructura cognitiva, superando las expectativas del memorístico, en el sentido de almacenar la información

para desarrollar la memoria a corto y largo plazo, además el aprendizaje significativo es una forma de enseñanza cognitiva que interactúa directamente con las estructuras intelectuales de los individuos y, por último, también se relaciona con la motivación para ayudar a afirmar y apropiarse de los conocimientos.

En este contexto, una ventaja del aprendizaje significativo es que los nuevos conocimientos facilitan la retención de la nueva información en la estructura cognitiva; es decir, cumplen con la tarea de almacenar los nuevos conocimientos en la memoria a largo plazo.

Según Carrillo-Mora (2010), este tipo de memoria es un grupo de funciones cerebrales que tienen la tarea de clasificar, codificar, almacenar y recuperar una gran diversidad de información que desarrolla el proceso aprendizaje-enseñanza. A la par, el aprendizaje signifi cativo es un proceso de enseñanza activa y personal, siempre que el estudiante aproveche las actividades y tareas de aprendizaje, e íntimo cuando depende de su equipaje cognoscitivo.

De ahí que, las exigencias para lograr un aprendizaje signifi cativo se circunscriben en los cuatro pilares de la educación: “aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser” (Delors, 1994, p. 8). Igualmente, la motivación es otro factor notable en el aprendizaje significativo, pues brinda la oportunidad a los estudiantes de apropiarse con éxito de los conocimientos, a partir de desarrollar las habilidades y hábitos de estudios. Asimismo, es proceso psicológico que se basa en la afectividad.

Según Alcalay y Antonijevic (1978), éste es un dispositivo que dirige la conducta hacia un logro, lo que implica variables: cognitivas,

habilidades de pensamiento y conductas instrumentales para alcanzar metas. A la par, la motivación es la actitud -emocional y sociocultural- interna, que facilita la adquisición y retención de los nuevos conocimientos, por lo que, el papel del docente es fundamental cuando estimula, organiza, planifica actividades y tareas para que el estudiante desarrolle de manera intrapersonal y libre el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Por otro lado, el aprendizaje signifi cativo debe cumplir con otros requerimientos para desarrollar aprendizajes de calidad, como la utilización de un material potencialmente signifi cativo y a la predisposición subjetiva para el aprendizaje. Situaciones que se circunscriben en tres obligaciones: significatividad lógica del material, significatividad psicológica del material y la actitud favorable del estudiante.

Para Ausubel (1983), la significatividad lógica del material se refiere a cómo están presentados y organizados los contenidos, a partir de una secuencia lógica y ordenada.

En cambio, la significatividad psicológica del material se explica desde el argumento de cómo el alumno conecta los conocimientos previos con la nueva información, es decir, existe o no una estructura cognitiva sólida y fuerte, que le permita: primero asimilar y almacenar los conocimientos en la estructura cognitiva y, luego, desarrollar la memoria a corto y largo plazo.

Finalmente, la actitud favorable del estudiante es un requisito necesario del aprendizaje signifi cativo, de ahí que, la motivación es la disposición subjetiva para el aprendizaje, pues influye en el desempeño

(esfuerzo y persistencia), mejorado las habilidades al momento de procesar de la información

- **Dimensión 1: Interacción estimuladora**

Vargas et. alt., (2020), En su trabajo de investigación manifiesta que; En la educación actual, en especial, en el nivel universitario nos permitimos ingresar a comunidades creativas de aprendizaje (Stoll, 2012), cada docente selecciona la estrategia adecuada que permite el desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje acorde al sistema educacional vigente.

En el Perú, el sistema educativo (individualista) direcciona a los estudiantes a una "soledad académica" originado por la sobreestimación que les brindan a sus calificativos dejando al olvido la importancia de la convivencia académica en equipos de aprendizaje que desde una óptica humaniza la educación. De esta manera, el sistema educativo estaría reforzando las inequidades existentes, en lugar de estar superándolas, dado que asigna a los docentes de forma inversa a la necesidad (Guadalupe, et al., 2017)

En el ámbito educativo, desde la básica regular hasta la superior, los docentes solo dan respuestas concretas sin activar la interacción en los estudiantes, provocando la deshumanización; aunque estas maneras de entender la educación son erróneas, pues a partir de ellas también se aprende (Stoll & Temperley, 2009). Sin embargo, es necesario e importante hablar de una solidaridad académica en el estudiante, es decir, el aprendizaje colaborativo que nos permite enfocarnos en la experimentación del estudiante en lo que denominamos equipos de aprendizaje; el mismo que influye en el logro de los

aprendizajes con sus respectivos factores como los cognitivos, procedimentales y actitudinales.

Factores que se desarrollan a través de estrategias educativas que promueven el pensamiento crítico, la creatividad, toma de decisiones y habilidades comunicativas. Incluso permite el desarrollo de competencias emocionales y sociales como la autonomía, la responsabilidad y el autocontrol en el aprendizaje (Martin & Boeck, 2002).

Por otro lado, cabe indicar que hoy en día se debe priorizar el trabajo colaborativo en aula. Que el estudiante se preocupe por su compañero (humanizar la educación), una educación que impulse la afectividad del estudiante, las emociones y sentimientos intrínsecamente relacionados con la empatía (Moreto, et al.,2018).

En nuestra sociedad en la que cada día se muestra más y más la deshumanización es necesario realizarse la pregunta ¿qué es lo que está sucediendo en las escuelas y en las universidades? ¿Por qué es difícil preocuparse por otro ser humano que no pertenezca a nuestra familia?

Y frente a ello ¿influye el aprendizaje colaborativo en el logro de los aprendizajes? Diversa investigaciones han demostrado que las actividades sociocognitivas aplicadas en el contexto educativo, como el aprendizaje cooperativo, estimulan a los alumnos a esclarecer, elaborar, reorganizar y reconceptualizar la información (López & Acuña, 2011), el cual se vio reflejado en los logros cognitivos, procedimentales y actitudinales.

Asimismo, existen cada vez más evidencias de que la investigación colaborativa y otras formas de aprendizaje social tienen

un impacto más profundo en la docencia y en el aprendizaje de los estudiantes (Timperley et al.,2007).

Los investigadores cumplen una función importante al apoyar la investigación colaborativa de los educadores, aportar los hallazgos de sus investigadores y su perspectiva teórica, y hacer críticas constructivas que cuestionen el pensamiento vigente (Stoll, 2009). Ahora, lograr que los estudiantes se involucren en una educación colectiva depende de las funciones que asuman los integrantes del equipo, sin embargo, los alumnos se niegan a participar en un grupo cooperativo o no saben cómo contribuir al buen desarrollo del trabajo en grupo (Johnson et al.,1994), circunstancia que es algo muy frecuente en nuestro sistema individualista de educación

En Inglaterra, los centros de enseñanza Teaching Schools, institutos de desarrollo profesional que capacitan a profesores, forman líderes, apoyan a escuelas de bajo rendimiento y promueven la investigación y el desarrollo; se encargan de promover y coordinar la investigación y el desarrollo colaborativos en los planteles afiliados (Stoll, 2010).

Líderes locales, estatales y nacionales pueden apoyar a los educadores en el diseño y aplicación del aprendizaje colaborativo, lo que incluye visitas de instrucción dirigidas por supervisores, a fin de desarrollar teorías y estrategias de acción propia (City, Elmore, & Teitel, 2009). Además, la gente que aprende de los errores más proclives a crear un entorno de escuela colaborativa y a ver mayor disposición de los maestros a probar nuevas formas de hacer trabajo (Stoll, 2009), son este tipo de fundamentos que nos permitieron la implementación de la

estrategia colaborativa que desde nuestro enfoque puede contribuir a construir una educación más humana

El aprendizaje colaborativo se basa en que el saber se genera socialmente a través del consenso del conocimiento de los miembros del grupo, para esto las personas dialogan entre sí, llegando a un acuerdo sobre el tema (Lillo, 2013); es la construcción del conocimiento a través de la interacción social para generar conocimiento científico (Almeida et al.,2011); por este motivo, generar una educación que permita la solidaridad estudiantil, el compañerismo y la amistad académica permite desarrollar lo cognitivo de una manera positiva; por ello, el empleo didáctico de grupos reducidos en los que los alumnos trabajan juntos para maximizar su propio aprendizaje y el de los demás (Johnson et al.,1999) obtienen mejores resultados

En tanto, el aprendizaje cooperativo como el aprendizaje colaborativo se encuentran íntimamente relacionados; sin embargo, distintos autores manifiestan que el aprendizaje cooperativo tiene un énfasis de “procedimientos que puede formular y suscitar el docente en favor del aprendizaje de los estudiantes como meta fundamental”, mientras que el colaborativo admite más la autogestión donde el docente “se apoya en estructuras de aprendizaje sugerida” (Suárez, 2004)

El aprendizaje colaborativo orienta a desarrollar conocimientos integrados a la humanización en el proceso ejercido por los docentes; en tanto que en el trabajo cooperativo, el docente tiene una influencia propia en el mismo proceso, ya que los estudiantes están en una etapa formativa y es necesario que el docente tenga la respuesta a las preguntas, mientras que en el colaborativo al ser

estudiantes universitarios se busca un mayor autocontrol y autonomía en su aprendizaje; por lo tanto, el docente cumple un rol más orientador poniendo énfasis en el diálogo y los acuerdos o desavenencias que el grupo pueda encontrar y exponer sus hallazgos en clase (Gonzáles & Díaz, 2005). Se debe insistir más en la imprescindible transformación de las prácticas escolares, fomentando el desarrollo de proyectos colaborativos (García, et al.,2014), donde los educandos logren entender la importancia de otro ser humano para lograr su felicidad.

El Aprendizaje Colaborativo busca generar capacidades para un estudio autónomo en el estudiante universitario, su participación en los grupos es de manera voluntaria, participa sosteniendo su punto de vista (razonamiento), pero además aprende a aceptar otros puntos de vista (cuestiona), este reacomodo de conceptos en los cuales sus puntos de vista convergentes y divergentes forman su nuevo marco conceptual para generar nuevo conocimiento (Gonzáles & Díaz, 2005). Su implementación se fundamenta elementalmente en el aprender a convivir, por ello los categorizan en cinco dimensiones: la primera referida a la interdependencia positiva, luego la responsabilidad individual y de equipo, luego la cuarta referida a la interacción estimuladora, además la cuarta dimensión de gestión interna de equipo y para concluir hablamos de la evaluación interna del grupo (García & Suárez, 2011)

Por otro lado, las guías de aprendizaje (Universidad Politécnica de Madrid. Vicerrectorado de Ordenación, 2009) y Hederich & Camargo (2000) categorizan como “logros de aprendizaje” al resultado que el

estudiante logra en el sistema educativo, estos logros son enunciados en forma de objetivos. Los resultados de este “logro” deben ser observables tanto de conocimientos, como actitudes y destrezas, siendo necesario elaborar instrumentos para evidenciar y contrastar los resultados a través de los denominados indicadores de logro. Las distintas calificaciones, evaluaciones y puntuaciones obtenidas en la investigación se ponderaron de manera singular, pues estos resultados se miden de manera individual por medio de juicios de valor o evaluación durante el proceso de enseñanza aprendizaje, la misma que está normada por nuestro sistema educativo (Hederich & Camargo, 2000).

Así tenemos el nivel de aprendizaje de los estudiantes latinoamericanos que está muy por debajo de los europeos y los asiáticos (Benavidez,2010), y el nivel educativo peruano que se encuentra en las últimas posiciones de Latinoamérica hace que nos realicemos la siguiente interrogante ¿Nuestro nivel educativo actual tiene como factor el modelo individualista que poseemos?

La respuesta es positiva, pues no saber trabajar en equipo en una sociedad “competitiva” como la contemporánea, hace que nos encontremos en desventaja frente a otras realidades educativas, sociales y económicas. Se debe entender que no solo se refiere a desarrollar un tema y luego responder a las preguntas que se plantean, sino que significa síntesis de conocimiento, toma de decisiones y justificación de opciones asumidas (Hawes, 2007), logros actitudinales que están representados por los valores morales y ciudadanos, su capacidad de sentir, de convivir que es el componente afectivo emocional de la personalidad del estudiante (Ortíz, 2015)

Cualquiera que sea la estrategia aplicada, lo transcendental es el valor formativo de este, que permita a los estudiantes integrar conocimientos, habilidades y actitudes en competencias profesionales diversas, a resolver problemas y a facilitar la transferencia de lo aprendido a nuevas realidades cada vez más complejas.

Por ello, el objetivo del presente estudio fue verificar la influencia de la estrategia del aprendizaje colaborativo en el logro de los desempeños y aprendizajes cognitivos, procedimentales y actitudinales

- **Dimensión 2: Responsabilidad individual y de equipo**

Aristizabal et. alt., (2018), Manifiesta en su trabajo de investigación que; Las didácticas aplicadas en el aula facilitan el aprendizaje del estudiantado cuando estos son agentes activos del proceso educativo (Huber, 2008). Al investigar la eficacia de la colaboración como didáctica de una intervención pedagógica que integra los principios de aprendizaje activo, desde un paradigma pragmático (Carr y Kemmis, 1988), se puede vincular el beneficio en la adopción de prácticas de aprendizaje que enfocan la autorregulación y “aprender a aprender” del estudiantado con la mejora de la práctica docente. Por tanto, el aprendizaje activo constituye una metodología educativa que centra al estudiantado como agente principal, a partir de la interacción con las demás personas; que construye conocimiento desde su propia reflexión y vivencias situadas en un contexto determinado, donde cada docente es un agente facilitador y guía, en busca de la formación integral del individuo.

Touriñan (2011) concibe la intervención pedagógica como una

acción intencional en la práctica educativa, respecto a los propósitos y métodos desarrollados en el conocimiento de la educación y la actividad del sistema educativo. En el ámbito de la educación física, el desarrollo de la expresión corporal, entendida como la educación por medio del movimiento (Gómez, 2002), enfoca el desarrollo motriz del estudiantado, mediante la mejora paulatina de sus habilidades coordinativas, de lateralidad y control corporal; al igual que el desarrollo de las habilidades de interacción social de trabajo en equipo (Hernández y Anello, 1998), a partir de la apropiación de las características de interdependencia positiva. Todo ello permite alcanzar más fácilmente los objetivos de aprendizaje cuando son parte de un equipo colaborativo, por lo tanto, resulta un mecanismo efectivo para maximizar su propio aprendizaje y el de los demás individuos

Las intervenciones didácticas en educación física tienen la particularidad de integrar elementos humanos, físicos, y cognitivos en procesos estructurados por un personal docente que considere el perfil de sus estudiantes y promueva el desarrollo de las competencias planteadas con un enfoque integral; buscan potenciar el desarrollo de habilidades individuales y sociales, a través de una definición clara y planeada en los procesos y su evaluación (Osorio y López, 2014).

Blanco (2006), enfatiza la importancia de priorizar en las tareas que desarrollen competencias que no solo contemplen las habilidades cognitivas (saberes), sino también las aptitudes (saber hacer), las actitudes (querer hacer) y valores (ser), por lo que la expresión corporal busca la formación integral del estudiantado.

Vaca (2007) determina que la operacionalización de la expresión

corporal radica en el perfeccionamiento de habilidades motoras que favorezcan el proceso de exploración del ambiente; los conceptos de lateralidad, dirección, velocidad, locomoción y percepción sensorial, junto con la mezcla de procesos mentales como el observar, descubrir, comparar, analizar, escuchar, evaluar o seguir instrucciones, que constituyen un verdadero significado global de la enseñanza de la corporeidad.

De manera tal que en esta investigación se buscó determinar los efectos de la práctica intencional de los principios de aprendizaje activo y la colaboración, en los aprendizajes específicos del estudiantado, particularmente su desempeño motriz y el trabajo en equipo.

El estudiantado puede alcanzar más fácilmente los objetivos de aprendizaje cuando es parte de un equipo colaborativo. La investigación de Torrelles et al. (2011) plantea que para que se dé el principio de colaboración, el estudiantado debe tener claros los objetivos de aprendizaje y las habilidades de cada integrante del equipo con el fin de generar una interdependencia positiva como base del trabajo colaborativo. Por su parte, Gil, Gutiérrez y Madrid (2013), en su investigación cualitativa, plantean la expresión corporal desde el concepto de la danza como enseñanza kinestésica, que permite desarrollar competencias de tipo social, para la interacción con los demás seres desde la mirada de la sociedad actual.

Para Gil et al. (2013), el aprender a desarrollar las habilidades sociales resulta fundamental en la formación del estudiantado, en la búsqueda de mantener buenas relaciones con personas en los diferentes contextos de su vida. Los resultados más importantes de esta

investigación se relacionan a la efectividad de la danza como estrategia didáctica de la expresión corporal en el fomento de competencias sociales. Se puede reafirmar la importancia de la investigación para la innovación en el aula desde la implementación de didácticas y metodologías que empoderen al estudiantado en el proceso de aprendizaje, con el fin de prepararlo para desempeñarse en el futuro.

De acuerdo con Da Fonseca (2000), en la etapa de infantes entre seis y siete años, el desarrollo psicomotriz debe corresponder a evidencias de tipo perceptivo-motriz donde el estudiantado muestre habilidades de disociación, direccionalidad, auto-identificación y localización corporal, a través del dominio de sus habilidades básica en la coordinación, orientación espaciotemporal y control corporal.

Domingo (2008) indica que, en la etapa de infantes, se debe empezar a interactuar con los demás y con el entorno a través del desarrollo de habilidades comunicativas, de escucha y de responsabilidad individual para la contribución al alcance de un objetivo común. Sin embargo, estudiantes de grado primero de escuela elemental en un colegio particular en Colombia evidenciaban limitaciones para desarrollar movimientos coordinativos simultáneos, al igual que en el control y percepción de movimientos, también en la capacidad de interacción con sus compañeros y compañeras y el medio que les rodea.

Esta investigación pretendió explorar la relación de la expresión corporal y el trabajo en equipo como dos finalidades formativas, vinculadas a una intervención con la colaboración basada en aprendizaje activo. Planteando la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo incide la colaboración basada en principios de aprendizaje activo, en las

variaciones observadas en el desempeño psicomotriz del estudiantado para el desarrollo de su expresión corporal y en los niveles de logro de la competencia genérica de trabajo en equipo, en estudiantes pertenecientes al grado primero del colegio Jordán de Sajonia?

El trabajo colaborativo aplicado desde principios de aprendizaje activo

En el aprendizaje activo, el trabajo colaborativo es la vía para que el alumnado aprenda a interactuar con los demás seres, mediante un esfuerzo conjunto que tiene como fin la transformación de una realidad o la solución de un problema (Revans, 1983).

El trabajo colaborativo, en su connotación de competencia genérica, se define como un proceso grupal en el que se observa la participación activa, reflexiva y propositiva de cada individuo aportando sus capacidades, conocimientos y habilidades en pro de la consecución de un bien común (Villa y Poblete, 2007); que permite maximizar el propio aprendizaje y el de las demás personas y que requiere operar con la definición de objetivos comunes claros, donde el conocimiento mutuo sobre las habilidades de cada miembro del equipo permiten generar una interdependencia positiva (Johnson, Johnson y Holubec, 1999).

Asimismo, implica el establecimiento de responsabilidades individuales que integra elementos de evaluación y realimentación del desempeño intragrupal para la mejora (Domingo, 2008). Domingo (2008) indica que el trabajo colaborativo necesita tanto de competencias disciplinares específicas y conocimientos, como de competencias interpersonales para determinar la buena relación con los demás individuos, como la motivación intrínseca, la comunicación asertiva, el

liderazgo, la toma de decisiones y el manejo de conflictos, entre otras. Johnson et al. (1999) establecen que los equipos que se integran en procesos de aprendizaje colaborativo tienen un sentido de pertenencia grupal que se manifiesta en que todos saldrán con una ganancia o fracaso derivada de la calidad de su cooperación, del trabajo mancomunado y de la interdependencia positiva.

Aprendizaje activo y colaborativo para el desarrollo de la expresión corporal a partir del desempeño psicomotriz en educación básica

La educación física busca potenciar el desarrollo de habilidades individuales y sociales, a través de una definición clara y planeada en sus procesos. Blanco (2006) enfatiza la importancia de priorizar en las tareas que desarrollen competencias que no solo contemplen las habilidades cognitivas (saberes), sino también las aptitudes (saber hacer), las actitudes (querer hacer) y valores (ser), por lo que la expresión corporal busca la formación integral del estudiantado.

Bolaños (2006) plantea que es importante considerar las actividades de educación de movimiento en cuanto a la interacción continua del sujeto con el ambiente y con las demás personas. Así, pues, el término de psicomotricidad, integra las habilidades cognitivas, emocionales, simbólicas y sensorio-motrices, expresadas a través de su interacción dentro de un contexto social con el fin de potenciar el desarrollo personal e integral del individuo (García, 2009). La expresión corporal, por su parte, incorpora todo lo relacionado con el conocimiento y manejo del propio cuerpo en acciones relacionadas con movimiento, locomoción, cualidades físicas, coordinación, desplazamientos, entre otras (Gómez, 2002). Puede entenderse, desde un enfoque simple, cómo

el movimiento, entendido a partir del desplazamiento que un cuerpo tiene por el espacio (Bolaños, 2006), hasta uno más integral, como la concepción en la que para el niño o la niña, el movimiento constituye su principal fuente de vitalidad y aprendizaje (Gómez, 2002) y puede ser medida en la realización de todo tipo de movimientos que le permiten al estudiantado reforzar su percepción de imagen corporal en la interacción con el entorno y diferentes situaciones (García, 2009).

Vaca (2007) determina que la operacionalización de la expresión corporal, que constituye un verdadero significado global de la enseñanza de la corporeidad, radica en el perfeccionamiento de habilidades motoras que favorezcan el proceso de exploración del ambiente, los conceptos de lateralidad, dirección, velocidad, locomoción y percepción sensorial, junto con la mezcla de procesos mentales como observar, descubrir, comparar, analizar, escuchar, evaluar o seguir instrucciones.

Esto lleva a identificar que es necesario incentivar conductas reflexivas y habilidades motoras generales y específicas que constituyen la integralidad en la formación del estudiantado, desde lo biológico, social, emocional e intelectual, suministrando experiencias de aprendizaje significativas en su interacción social. Concluye así la importancia de incidir en este proceso durante una intervención didáctica.

- **Dimensión 3: Evaluación interna de equipo**

Sánchez et. alt., (2020), Manifiesta en su trabajo de investigación que; El desarrollo de habilidades sociales, de cooperación y colaboración son cada vez más valiosas en entornos sociales y profesionales (OECD, 2015). Estas habilidades no son ajenas a contextos laborales como el contexto educativo, que requiere de profesionales que adapten y

conozcan nuevos conocimientos y destrezas, y donde se ha demostrado que la capacidad de fomentar conductas cooperativas en el alumnado, conlleva la aparición de consecuencias positivas como la mejora en el aprendizaje, mejoras sociales y afectivas (León, Mendo, Felipe, Polo, & Fajardo, 2017; Slavin, 2011).

De hecho, se trata de una innovación educativa que trata de resolver problemas tan graves como el bullying, el fracaso escolar, la discriminación, la xenofobia, intentando mejorar la relación entre profesores y alumnos y la relación entre iguales. Además, combina el desarrollo de competencias intelectuales y profesionales, el desarrollo de estrategias de comunicación y el crecimiento personal del alumno (León, Felipe, Iglesias, & Latas, 2011). En este sentido, el aprendizaje cooperativo (AC) se ha mostrado como una herramienta a aplicar en el contexto educativo de máximo interés, debido a sus múltiples implicaciones en la formación integral del alumnado. El AC se define como una metodología de aprendizaje basada en el estudiante, que aplicándose de forma correcta puede promover y favorecer competencias y destrezas útiles para su desarrollo profesional y su vida social (Atxurra, Villardón-Gallego, & Calvete, 2015).

Este modelo pedagógico e ha estudiado desde hace décadas y desde diversas concepciones teóricas (ver Slavin, 2011, para revisión teórica). Así, desde la concepción de psicología social, en el AC un individuo alcanza su objetivo si los otros miembros alcanzan el suyo (Deutsch, 1949).

Desde la concepción conductista, en el AC las recompensas o refuerzos del individuo son directamente proporcionales a la calidad del

trabajo en grupo (Kelley & Thibaut, 1969). Para otros autores como Johnson y Johnson (2009), el AC está basado en grupos de trabajo que son estructurados por los profesores con el objetivo de maximizar el aprendizaje social, la motivación y los resultados a nivel cognitivo.

En base a estas concepciones, el AC se considera que está compuesto por cinco factores clave: interdependencia positiva, interacción, compromiso individual, enseñanza de destrezas interpersonales y sociales, y calidad de los procesos de grupo.

Las situaciones de aprendizaje no son cooperativas si los estudiantes no están organizados en grupos donde se muestre una interdependencia positiva y donde se favorezca la cohesión de grupo como medio para alcanzar los objetivos grupales (Johnson & Johnson, 2009).

La responsabilidad individual hace referencia a la capacidad del individuo de dar lo mejor de sí, presentar sus ideas al grupo, mostrarse disponible en el aprendizaje de tareas… (Gorostiaga, Balluerka, Ulacia, & Aliri, 2018; Johnson, 2009). Por otro lado, el compromiso individual se muestra como la capacidad que tienen los individuos de generar fuerzas que permitan compartir y fomentar el trabajo de los otros miembros del grupo (Johnson & Johnson, 2005).

Las destrezas sociales (i.e. prestar atención, respecto por las opiniones de los otros, plantear preguntas de forma conjunta, etc.) nos permiten trabajar de forma eficiente y eficaz en el desarrollo de tareas, mientras que la calidad en los procesos de grupo hace referencia a la capacidad para coordinar esfuerzos y para conseguir objetivos comunes, mediante la confianza entre los miembros, la comunicación adecuada, la

aceptación de cada miembro del grupo, y la capacidad de resolver los problemas de forma constructiva (Johnson & Johnson, 2009). La formación en AC por parte de los docentes se muestra crucial, independientemente del nivel educativo o titulación en la que se encuentre el alumnado (Biggs & Tang, 2011; Cavanagh, 2011).

En este sentido, Hattie (2008) demostró en su meta-análisis los mejores y mayores beneficios académicos de este modelo en comparación con aquellos individualistas o competitivos, tanto en la educación primaria o secundaria (Gillies & Boyle, 2010) como universitaria (Johnson & Johnson, 2002).

No obstante, en estudios anteriores (Gilies & Boyle, 2006) se destaca la falta de preparación en el diseño y seguimiento del AC, como uno de los factores que incidían en mayor medida para no implementar este modelo didáctico en las aulas. Además, un problema que se encontraban muchos docentes al aplicar el AC en el contexto educativo, es la forma de evaluar las estrategias y recursos que se desarrollan durante las clases por el docente (Legrain, Escalé, Lafont, & Chaliès, 2018).

Por tanto, es importante llevar a cabo una adecuada organización de los grupos de trabajo y gestión de los recursos (Dyson & Casey, 2016) y hacer un seguimiento en las actividades y tareas para promover la interacción entre los estudiantes (Johnson & Johnson, 2009). Además, mediante una evaluación correcta podremos conocer si se desarrolla de una manera adecuada la responsabilidad individual en el alumnado (Gorostiaga et al., 2018; Johnson, 2009).

Por lo tanto, y teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, se

muestra el AC como una de las formas de pedagogía activa más utilizadas, donde el alumnado interacciona con sus compañeros y el contexto que lo rodea (Adams & Hamm, 1994).

Dentro de ese contexto, el docente ocupa un lugar destacado en el diseño y evaluación de las tareas, así como en el seguimiento de las mismas. Hasta el momento, las escalas que se han empleado para analizar el AC en el contexto educativo han tratado de analizar la interdependencia positiva, interacción, habilidades sociales, reflexión grupal, heterogeneidad, evaluación y tutoría, como la diseñada por Atxurra, Villardón-Gallego, y Calvete (2015) para conocer el grado de aplicación del aprendizaje cooperativo en la universidad con una muestra de 1460 estudiantes de las Universidades de Deusto (España) y la Universidad Católica de Temuco (Chile), mostrando un instrumento válido y fiable para valorar el aprendizaje cooperativo en el aula.

Anteriormente, Johnson y Johnson (1983), ya habían utilizado alguno de esos factores como la interdependencia positiva, evaluación y tutorías para elaborar el Classroom Life Instrument (CLI). Sin embargo, este instrumento no contenía elementos claves que definen el aprendizaje cooperativo como la reflexión grupal, interacción o habilidades sociales, que reflejan las escalas posteriores.

En la misma línea, Fernández-Río, Cecchini, Méndez-Giménez, Méndez-Alonso y Prieto (2017) validaron una escala de aprendizaje cooperativo formada por interacción promotora, interdependencia positiva, responsabilidad individual, procesamiento grupal y habilidades sociales, en el contexto educativo en estudiantes de primaria, secundaria y bachillerato de 68 centros educativos de toda España, mostrando una

adecuada validez convergente, discriminante y concurrente.

Por tanto, la investigación sobre AC se ha centrado fundamentalmente en conocer las relaciones y el resultado de su aplicación sobre aspectos académicos (Dat Tran, 2014), sociales (Monereo, Castillo, & Martínez-Fernández, 2013) y afectivos (Yi & LuXi, 2012), o en conocer la opinión del alumnado respecto a la metodología cooperativa, siendo pocos los trabajos científicos que han tratado de analizar el aprendizaje cooperativo desde la perspectiva del profesorado, así como de los mecanismos mediadores implicados en la metodología de aprendizaje cooperativo (León, Felipe, Iglesias, & Marugán, 2014), como puede ser el rol del docente en el AC. De esta manera, tal y como se ha indicado previamente, se ha mostrado que la gestión, seguimiento y evaluación del AC por parte de los docentes es esencial para el éxito de las estructuras cooperativas en el aula.

El docente debe tomar estructurar y decisiones antes de abordar la enseñanza, explicar a los estudiantes la tarea, orientar y supervisar a los equipos, evaluar el nivel de aprendizaje de los alumnos y alentarlos a determinar con qué eficacia están funcionando sus grupos de aprendizaje (Johnson, Johnson, & Holubec, 1999; Salavera & Usán, 2018).

En este sentido, y siguiendo los hallazgos de la literatura científica, es de gran interés conocer el grado en que los dominios de diseño, evaluación y seguimiento de las actividades cooperativas en un instrumento nuevo, y comprobar si el grupo de ítems es adecuado para la evaluación del constructo, indicando y demostrando el grado de coherencia con el marco conceptual indicado previamente, y si los

procesos llevados a cabo son adecuados, garantizado por la correcta utilización de los criterios metodológicos (Grapentine, 1995).

Así, y teniendo en cuenta este último aspecto, el objetivo de este trabajo es construir y validar la escala de gestión del aprendizaje cooperativo en el aula en una muestra de maestros de infantil y primaria, y profesores de enseñanza secundaria en España.

De la formulación de este objetivo, se plantea la hipótesis de que la validación de la escala de gestión y cooperación en el aula presentará una adecuada validez y fiabilidad en una muestra de maestros y profesores españoles. Además, se plantea como hipótesis la relación positiva de los constructos de la escala de aprendizaje cooperativo en el aula con la Escala de Compromiso profesional y aspiraciones de desarrollo profesional.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Autonomía:** La autonomía en la atención centrada en la persona. La autonomía personal (moral o decisoria) es la capacidad del individuo para hacer elecciones, tomar decisiones y asumir las consecuencias de las mismas. El término opuesto a autonomía no es dependencia sino heteronomía.

- **Aprendizaje:** El aprendizaje es el proceso a través del cual se modifican y adquieren habilidades, destrezas, conocimientos, conductas y valores. Es el proceso mediante el cual se adquiere una determinada habilidad, se asimila una información o se adopta una nueva estrategia de conocimiento y acción.

- **Significancia:** Sustantivo femenino. Este vocablo en la actualidad se encuentra desusado, la definición de significancia hace alusión a una importancia, competencia, talento, mérito, capacidad, aptitud, inteligencia, interés, trascendencia, provecho, consideración, repercusión, magnitud o calidad de alguno o alguna cosa.

- **Psicomotricidad:** La psicomotricidad es la técnica que ayudaa niños y bebés a dominar sus movimientos corporales de una forma sana, así como a mejorar su relación y comunicación con los demás. El principal beneficio que tiene la psicomotricidad en la etapa infantil es el fortalecimiento de la salud física y mental del escolar.

- **Juegos:** Existen otros juegos más comunes como: Stop, El gato y el ratón, los policías y ladrones, por otra parte se encuentran los tradicionales que se pueden considerar como juegos motrices: el trompo, las metras, volar papagayo, el garrufio, el yoyo y la perinola.

- **Procesos pedagógicos:** Se define a los Procesos Pedagógicos como “actividades que desarrolla el docente de manera intencional con el objeto de mediar en el aprendizaje del estudiante” estas prácticas docentes son un conjunto de acciones intersubjetivas y saberes que acontecen entre los que participan enel proceso educativo.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue básica porque contribuye al conocimiento de la problemática de estudio. (Hernández, Fernández y Baptista 2010)

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación fue no experimental, porque no se alteraron las variables de estudio, según Hernández, Fernández y Baptista (2010). “La investigación no experimental, es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables y en la que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos”, y de corte transversal; ya que se realizó en un momento único. (Hernández et al, 2006). Así mismo es correlacional, por estudiar la relación entre variables en una investigación. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014). El método fue hipotético deductivo, ya que se probaron las hipótesis y se obtuvo conclusiones. (Hernández et al, 2006)

Dónde:

M = Muestra.

O1= Variable: Autonomía.

O2= Variable: Aprendizaje Psicomotriz.

r = Resultados.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

Institución educativa Nº242 DIVINO MAESTRO	Grado	Cantidad
3 añitos	OSITOS	35
4 añitos	PERRITOS	35
5 añitos	GATITOS	35
Total		**105**

3.3.2. Muestra

Institución educativa Nº242 DIVINO MAESTRO	Grado	Cantidad
4 Añitos	PERRITOS	35
Total		**35**

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnicas

Como técnica se utilizó la encuesta.

3.4.2. Instrumentos

Como instrumento, se utilizó dos cuestionarios, como parte del proceso de recolección de datos, considerando que el instrumento de medición tiene un papel central; sin él, no existen observaciones clasificadas. (Hernández, Fernández y Batista, 2014)

3.5. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Después de aplicar el cuestionario, procese los resultados. Ingréselos en el programa SPSS 25 para obtener información estadística

sobre la correlación de variables, de modo que la información pueda seranalizada e interpretada.

Procedimiento de Recolección de Datos

Los procedimientos de recolección de datos de esta investigación se dieron de la siguiente manera1:

Se aplicó los instrumentos de las variables de estudio para la recolección de datos en la Institución Educativa Nº242 DIVINO MAESTRO los niños y niñas de 4 añitos la ENCUESTA

Recojo de los instrumentos de investigación llenados por los investigadores de los niños y niñas de 4 añitos de la IE. Nº242 DIVINO MAESTRO la ENCUESTA

Procesamiento de los instrumentos aplicados y se extrajo los resultados y conclusiones de la investigación sobre las variables Independiente y Dependiente de la Muestra tomada.

Tratamiento de datos

La valides de los instrumentos validados por el juicio de experto fue a través de fichas de la especialidad de educación inicial de profesionales altamente calificados y la sede de estudio y la confiabilidad de los instrumentos fue por el estadístico alfa de Cronbach procesado en el SPSS.25 respectivo.

Tabla 2 Valores del Rho Spearman.

Rho	Significado literal
-1	Correlación negativa grande y perfecta.
Entre -0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta.
Entre -0.7 a -0.89	Correlación negativa alta.
Entre -0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada.
Entre -0.2 a -0.39	Correlación negativa baja.
Entre -0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja.
0	Correlación negativa nula.
Entre 0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja.
Entre 0.2 a 0.39	Correlación positiva baja.
Entre 0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada.
Entre 0.7 a 0.89	Correlación positiva alta.
Entre 0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta.
1	Correlación positiva grande y perfecta.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 3. Estilo de vida saludable y dimensiones

Niveles	Estadistica Desciptiva							
	Variable 1: Estilo de vida saludable		Dimensión 1 : Fisica		Dimensión 2: Psicologica		Dimensión. 3: Esperitual	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
NUNCA	0	0	0	0	0	0	0	0
CASI SIEMPRE	8	15	6	10	22	55	10	20
SIEMRE	27	85	29	90	13	45	25	80
TOTAL	35	100	35	100	35	100	35	100

Fuente: Elaboración a partir de los Instrumentos SPSS.25.

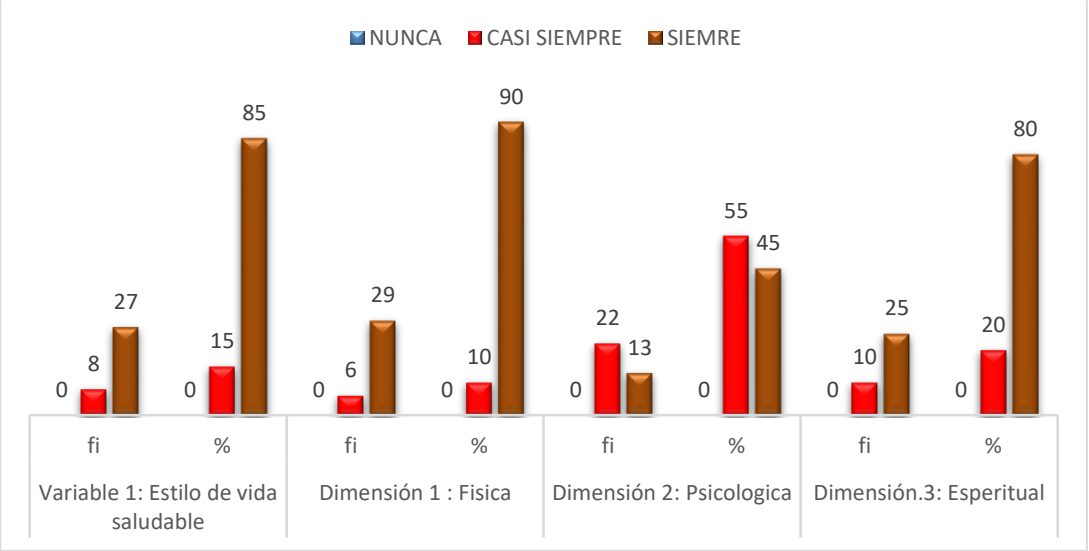


Figura 1. Estilo de vida saludable y dimensiones

Descripción:

De acuerdo a la tabla y la figura , muestran los resultados de la encuesta del instrumento *variable 1: Estilo de vida saludable*, en donde el 15.0% de los encuestados mostraron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , el 85.0% de los encuestados mostraron estar SIEMPRE de acuerdo; en cuanto a la *Dimensión 1: Física* en donde que el 10.0% de los encuestados mostraron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , y un 90.0% de los encuestados mostraron estar SIEMPRE de acuerdo en cuanto a la *Dimensión:2 Psicológica* , en donde que el 55.0% de los encuestados mostraron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , un 45.0% de los encuestados mostraron estar SIEMPRE de acuerdo, finalmente en cuanto a la *Dimensión 3: Espiritual* en donde que el 20.0% de los encuestados mostraron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , un 80.0% de los encuestados mostraron estar SIEMPRE de acuerdo, concluyendo que existe correlación significativa entre las Variables Independiente y dependiente respectivo.

Tabla 4. Desarrollo de Aprendizaje y sus dimensiones

Niveles	Estadistica Descriptiva							
	Variable 1: Aprendizaje		Dimensión 1 : Interacciones estimuladora		Dimensión 2: Responsabilidad Individual y de equipo		Dimensión.3 : Evaluación Interna de equipo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
NUNCA	0	0	0	0	0	0	0	0
CASI SIEMPRE	8	15	6	10	22	55	10	20
SIEMRE	27	85	29	90	13	45	25	80

Fuente: Elaboración a partir de los Instrumentos SPSS.25

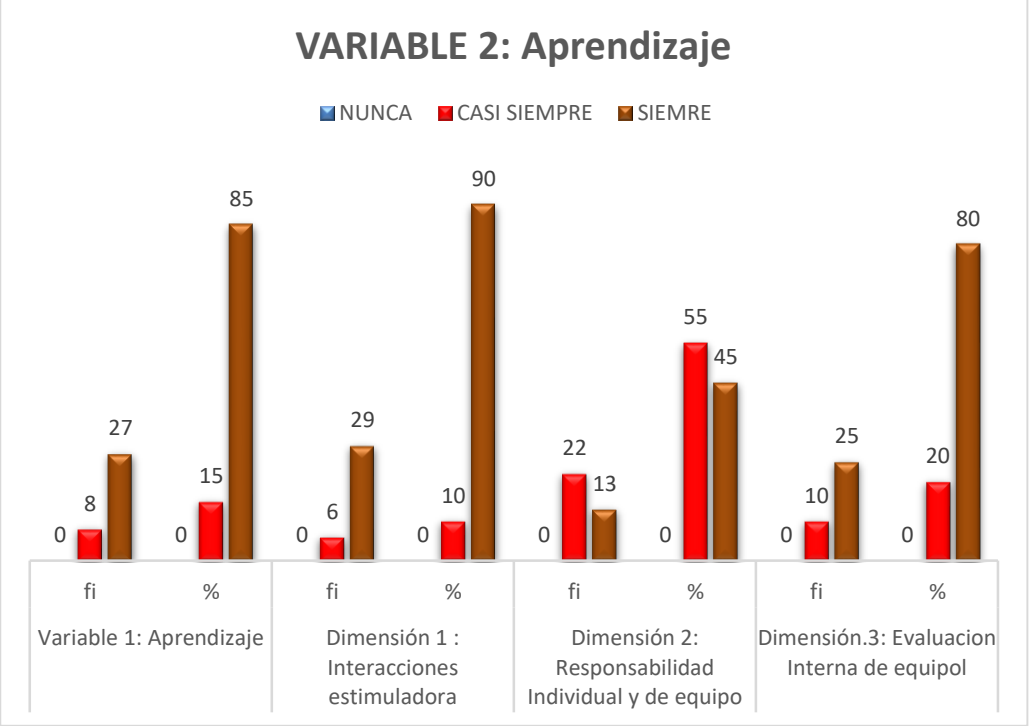


Figura 2. Desarrollo de aprendizaje y sus dimensiones

Descripción:

De acuerdo a la tabla y la figura , muestran los resultados de la encuesta de la *variable 2: Aprendizaje* , en donde el 15.0% de los encuestados precisaron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , un 85.0% de los encuestados precisaron estar SIEMPRE de acuerdo, en cuanto a la *Dimensión 1: Interacciones estimuladora* donde que el 10.0% de los encuestados precisaron estar CASI SIEMPRE de acuerdo, un 90.0% de los encuestados precisaron estar SIEMPRE de acuerdo, respecto a la *Dimensión:2 Responsabilidad individual y de equipo* , en donde que el 55.0% de los encuestados precisaron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , un 45.0% de los encuestados precisaron estar SIEMPRE de acuerdo, finalmente en cuanto a la *Dimensión 3: Evaluacion interna de equipo* en donde que el 20,0% de los encuestados precisaron estar CASI SIEMPRE de acuerdo, un 80.0% de los encuestados precisaron estar SIEMPRE de acuerdo, concluyendo que existe correlación significativa entre la variable independiente y dependiente respectivamente.

Prueba de normalidad

Tabla 5. Prueba de normalidad - Kolmogórov-Smirnov.

Prueba de normalidad	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig. (P-valor)
Dimensión 1 : Física	,785	35	,000
Dimensión 2 : Psicológica	,869	35	,000
Dimensión 3 : Espiritual	,859	35	,000
Variable 1: Estilo de vida saludable	,889	35	,000
Variable 2 : Aprendizaje	,875	35	,000

Fuente: De los Instrumento Aplicado

Descripción:

La tabla 5, muestra la prueba de normalidad denominada Kolmogórov-Smirnov, debido a que el tamaño de la muestra de estudio fue de 35, y luego de realizar el procesamiento en el SPSS.25, el p-valor es mayor a 0.000 en todas variables y dimensiones respectivas. En consecuencia, los datos recolectados en la sede de estudio se distribuyen de manera asimétrica y nos recomienda emplear la prueba de correlación de Spearman para las pruebas de hipótesis general y específicos respectivos**.**

Resultados mediante la estadística inferencial

Tabla 6. Prueba de hipótesis general – Estilo de vida saludable vs Aprendizaje

Prueba de correlación de Spearman		Variable 2 : Aprendizaje
Variable 1: Estilo de vida saludable	Rho	,889
	Sig. (bilateral) o p-valor	,000
	Tamaño de la muestra	35

Fuente: De los Instrumento Aplicado

Descripción:

Luego de haber procesado en el software SPSS.25 los datos recabados para contrastar la hipótesis general de este estudio, se tuvo una rho de correlación de Spearman positiva alta de 0.889 y un p-valor de 0.000 estableciéndonos el rechazo de la misma, es decir que, existe una relación directa y significativa entre el Estilo de vida saludable y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, Ciudad de Pucallpa, 2021

Tabla 7. Prueba de hipótesis especifica 1: Física – Aprendizaje

Prueba de correlación de Spearman		Variable 2 : Aprendizaje
Dimensión 1: Física	Rho	,785
	Sig. (bilateral) o p-valor	,000
	Tamaño de la muestra	35

Fuente: De los Instrumento Aplicado

Descripción:

Luego de haber procesado en el software SPSS.25 los datos recabados para contrastar la *Hipótesis Especifica 1: Física*, se tuvo una rho de correlación de Spearman positiva alta de 0.785 el p-valor 0.000 estableciéndonos el rechazo de la misma, es decir que, Existe relación directa y significativa entre la *dimensión Física* y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, Ciudad de Pucallpa, 2021

.

Tabla 8. Prueba de hipótesis especifica 2: Psicológica –Aprendizaje

Prueba de correlación de Spearman		Variable 2 : Aprendizaje
Dimensión 2 : Psicológica	Rho	,869
	Sig. (bilateral) o p-valor	,000
	Tamaño de la muestra	35

Fuente: De los Instrumento Aplicado

Descripción:

Luego de haber procesado en el software SPSS.25 los datos recabados para contrastar la *Hipótesis Especifica 2 : Psicológica* , se tuvo una rho de correlación de Spearman positiva alta de 0.869 y un p-valor de 0.000 estableciéndonos el rechazo de la misma, es decir que, Existe relación directa y significativa entre la *Dimensión 2: Psicológica* y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, Ciudad de Pucallpa, 2021.

Tabla 9. Prueba de hipótesis especifica 3: Espiritual - Aprendizaje

Prueba de correlación de Spearman		Variable 2: Aprendizaje
Dimensión 3 : Espiritual	Rho	,859
	Sig. (bilateral) o p-valor	,000
	Tamaño de la muestra	35

Fuente: Elaboración de acuerdo del Instrumento Aplicado.

Descripción:

Luego de haber procesado en el software SPSS,25 el dato recabado para contrastar la *Hipótesis Especifica 3. Espiritual,* se tuvo una rho de correlación de Spearman positiva alta de 0.859 y un p-valor de 0.000 estableciéndonos la aceptación de la misma, es decir que, Existe relación directa y significativa entre la *Dimensión 3: Espiritual* y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 DIVINO MAESTRO Ciudad de Pucallpa, 2021.

DISCUSIÓN

De acuerdo a la tabla y la figura , muestran los resultados de la encuesta del instrumento *variable 1: Estilo de vida saludable*, en donde el 15.0% de los encuestados mostraron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , el 85.0% de los encuestados mostraron estar SIEMPRE de acuerdo; en cuanto a la *Dimensión 1: Física* en donde que el 10.0% de los encuestados mostraron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , y un 90.0% de los encuestados mostraron estar SIEMPRE de acuerdo en cuanto a la *Dimensión:2 Psicológica* , en donde que el 55.0% de los encuestados mostraron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , un 45.0% de los encuestados mostraron estar SIEMPRE de acuerdo, finalmente en cuanto a la *Dimensión 3: Espiritual* en donde que el 20.0% de los encuestados mostraron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , un 80.0% de los encuestados mostraron estar SIEMPRE de acuerdo, concluyendo que existe correlación significativa entre las Variables Independiente y Dependiente respectivo.

De acuerdo a la tabla y la figura , muestran los resultados de la encuesta de la *variable 2: Aprendizaje* , en donde el 15.0% de los encuestados precisaron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , un 85.0% de los encuestados precisaron estar SIEMPRE de acuerdo, en cuanto a la *Dimensión 1: Interacciones estimuladora* donde que el 10.0% de los encuestados precisaron estar CASI SIEMPRE de acuerdo, un 90.0% de los encuestados precisaron estar SIEMPRE de acuerdo, respecto a la *Dimensión:2 Responsabilidad individual y de equipo* , en donde que el 55.0% de los encuestados precisaron estar CASI SIEMPRE de acuerdo , un 45.0% de los encuestados precisaron estar SIEMPRE de acuerdo,

finalmente en cuanto a la *Dimensión 3: Evaluacion interna de equipo* en donde que el 20,0% de los encuestados precisaron estar CASI SIEMPRE de acuerdo, un 80.0% de los encuestados precisaron estar SIEMPRE de acuerdo, concluyendo que existe correlación significativa entre la variable independiente y dependiente respectivamente.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Se llegó a la siguiente conclusión sobre el trabajo de investigación:

- ✓ Luego de haber procesado en el software SPSS.25 los datos recabados para contrastar la hipótesis general de este estudio, se tuvo una rho de correlación de Spearman positiva alta de 0.889 y un p-valor de 0.000 estableciéndonos el rechazo de la misma, es decir que, existe una relación directa y significativa entre el Estilo de vida saludable y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, Ciudad de Pucallpa, 2021.
- ✓ Luego de haber procesado en el software SPSS.25 los datos recabados para contrastar la *Hipótesis Especifica 1: Física*, se tuvo una rho de correlación de Spearman positiva alta de 0.785 el p-valor 0.000 estableciéndonos el rechazo de la misma, es decir que, Existe relación directa y significativa entre la *dimensión Física* y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, Ciudad de Pucallpa, 2021.
- ✓ Luego de haber procesado en el software SPSS.25 los datos recabados para contrastar la *Hipótesis Especifica 2: Psicologica* , se tuvo una rho de correlación de Spearman positiva alta de 0.869 y un p-valor de 0.000 estableciéndonos el rechazo de la misma, es decir que, Existe relación directa y significativa entre la *Dimensión 2: Psicologica* y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los

niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, Ciudad de Pucallpa, 2021.

- ✓ Luego de haber procesado en el software SPSS,25 el dato recabado para contrastar la *Hipótesis Especifica 3. Espiritual,* se tuvo una rho de correlación de Spearman positiva alta de 0.859 y un p-valor de 0.000 estableciéndonos la aceptación de la misma, es decir que, Existe relación directa y significativa entre la *Dimensión 3: Espiritual* y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro,ciudad de Pucallpa, 2021.

5.2. RECOMENDACIONES

Habiendo conocido las conclusiones obtenidas se sugiere:

- ✓ Que la Universidad Nacional de Ucayali por medio de la Facultad de Educación y Ciencias Sociales promuevan la autonomía por medio de los aprendizajes para lograr un producto de profesionales probos con sensibilidad social en el momento de ejercer la profesión.
- ✓ A los directivos docentes de las Instituciones Educativas formar talleres para impulsar la autonomía de sus niños y niñas que les permita el desenvolvimiento frente a los retos de una sociedad competitiva.
- ✓ A los docentes de la EBR, dar énfasis en los aprendizajes del área de Psicomotricidad que permite el desarrollo de los estudiantes los aspectos de integridad.
- ✓ A las autoridades de la DREU, UGEL, tomar en cuenta este trabajo de investigación con el fin de rescatar la importancia que tiene la autonomía en nuestros niños de la región de Ucayali e implementar nuevas estrategias de enseñanza aprendizaje para el desarrollo autónomo dentro de las aulas en las diferentes provincias de nuestra región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ascui Castro, C. (2016). La autonomía de los niños/as en su recorrido diario hacia el colegio, diferenciados por su nivel socioeconómico.

Adarve, M. G.; Ortega, F. Z.; Sánchez, V. G.; Ruz, R. P.; Sánchez, A. J. L. (2019).Influencia de la práctica de actividad física en el autoconcepto de adolescentes. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (36), 342-347.

Aguirre Benítez, E. L.; Herrera Zamorano, B. R.; Vargas Huicochea, I.; RamírezLópez, N. L.; Aguilar Vega, L.; Aburto-Arciniega, M. B.; Guevara-Guzmán,

R. (2018). La tutoría como proceso que fortalece el desarrollo y crecimientopersonal del alumno. *Investigación en educación médica*, *7*(25), 3-9.

Berríos Durán, F. A.; Valenzuela Araya, A. F.; Yáñez Saavedra, J. A.; Rozas Reyes, M. A. (2013). *La autonomía en el aula la vivencia de los alumnos de primer año básico del Colegio Haydn* (Doctoral dissertation, Universidad Academia de Humanismo Cristiano).

Cadena Vera, M. N.; Peñafiel Barzola, M. C. (2020). *La sobreprotección familiaren el desarrollo de la autonomía en niños de 3-4 años en el Centro de Educación Inicial Jardineritos período lectivo 2019-2020* (Bachelor's thesis,Guayaquil: ULVR, 2020.).

Fasabi Revier, A. M.; Valera Ruiz, A. P. (2020). “Desarrollo de la autonomía y elaprendizaje del área de personal social en los niños y niñas de cinco añosde la Institución Educativa Inicial Cuna-Jardín N° 346, Rosa Merino”.

Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, P.; Hernández Sampieri, R. (2014).

Metodología de la Investigación. *Editorial McGraw Hill*.

Hernández, F.; Fernández, C.; Baptista, L. (2010). *Metodología de la investigación*, *5*, 264.

Huancapaza Abarca, N. R. (2019). Acuerdos de convivencia y la autonomía enniños de cuatro años de la institución educativa inicial 983 del distrito de san miguel, provincia de San Román, región Puno.

Hernandez, S.; Collado, F. (2006). Diseños del proceso de investigación cualitativa.

Godoy, I. S.; Madinabeitia, S. C. (2016). El desarrollo de la autonomía mediantelas técnicas de aprendizaje cooperativo en el aula de L2. *Porta Linguarum: revista internacional de didáctica de las lenguas extranjeras*, (25), 179-190.

Martínez, A. H.; Martí, I. G., Matas, Y. S.; Olivares, S. C. (2020). Los ambientesde aprendizaje en Educación física y motivación en las primeras edades.

Mamani, D.; Casa, M.; Cusi, L.; Laque, G. (2019). Nivel de conocimiento del esquema corporal en niñas y niños de Educación Inicial. *Revista Innova Educación*, *1*(4), 566-575.

Soto Gonzales, M. L. (2020). La dramatización como estrategia para mejorar la autonomía en niños de cuatro años de la Institución Educativa Villa Catarina–Pimentel.

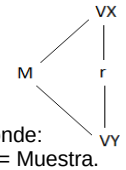
Samaniego, C. V.; Sosa, J. M.; Jiménez, A. R.; Borunda, M. S.; Alonzo, S. J.; Torres, R. P. (2020). Métodos de evaluación del equilibrio estático y dinámico en niños de 8 a 12 años. *Retos: nuevas tendencias en educaciónfísica, deporte y recreación*, (37), 793-801

Valles, G. Y.; Castillo, C. P. (2019). Fortalecimiento de la motricidad gruesa en espacios cerrados. *Revista Tecnológica Ciencia y Educación EdwardsDeming*, *3*(2), 1-14.

ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: "Estilo de vida saludable y su relación con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, Ciudad de Pucallpa, 2021"

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA DE ESTUDIO
Problema General ¿Qué relación Existe entre el Estilo de vida saludable con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021? **Problemas Específicos** ¿De qué manera *la dimensión física* se relaciona con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021? ¿De qué manera *la dimensión Psicológica* se relaciona con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021? ¿De qué manera *la dimensión Espiritual* se relaciona con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021?	**Objetivo General** Determinar la relación significativa entre el Estilo de vida saludable con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021 **Objetivos Específicos** Determinar la relación significativa entre *la dimensión física* con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021. Determinar la relación significativa entre *la dimensión Psicológica* con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021 . Determinar la relación significativa entre *la dimensión Espiritual* con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021	**Hipótesis General** Existe influencia directa y significativa entre el Estilo de vida saludable con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021 **Hipótesis Especificas** Existe influencia directa y significativa entre *la dimensión física* con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021 Existe influencia directa y significativa entre *la dimensión Psicológica* con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021 Existe influencia directa y significativa entre *la dimensión Espiritual* con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021	**Variable 1:** Estilo de vida saludable **Dimensiones:** **Dimensión 1:** Física **Dimensión 2**: Psicologica **Dimensión 3:** Espiritual **Variable 2:** Aprendizaje **Dimensiones:** **Dimensión 1:** Interacción estimuladora **Dimensión 2**: Responsabilidad individual y de equipo **Dimensión 3:** Evaluación interna de equipo	**Tipo** Cuantitativo Descriptivo Correlacional **Diseño** No experimental, **Esquema**  Donde: **M** = Muestra. **Vx** = **variable:** Estilo de vida saludable **Vy=** **variable:** Aprendizaje **r =** Relación.	**Población** Niños y niñas de la IEI Nº242 DIVINO MAESTRO **Muestra** 35 Niños y niñas de 4 añitos de la IEI Nº242 DIVINO MAESTRO

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Facultad de Educación y Ciencias Sociales
Escuela Profesional de Educación Inicial

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Apellido y Nombre de Experto: **Dr. JHONN ROBERT RUIZ DE LA CRUZ**

Mg. CARLOS EDUARDO AREVALO ENCINAS

Cargo que ejerce en la Institucion donde labora: Universidad Nacional de Ucayali

Nombre del Instrumento: **ESTILO DE VIDA SALUDABLE**

Autores del Instrumento: Bach. Nahomi Jusetty Gonzales Ruiz

Bach. Dina Sixta Salvador Quispe

Items	Preguntas	Apreciación		Observaciones
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones se han tomado en cuenta son adecuado a la realización del instrumento?	X		
4	¿El Instrumento responde a la operacionalizacion de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es en forma clara y precisa?	X		
6	¿El número de Items es el adecuado?	X		
7	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
8	¿Se debe de incrementar el número de Items?		X	
9	¿Se debe de eliminar algún os Items?		X	

Muchas gracias por su participación…….

Firma: **Fecha: ……/……../…….**

Lic. Carlos Eduardo Arévalo Encinas
DNI Nro. 07762673

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Facultad de Educación y Ciencias Sociales

Escuela Profesional de Educación Inicial

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Apellido y Nombre de Experto: **Dr. JHONN ROBERT RUIZ DE LA CRUZ**

Mg. CARLOS EDUARDO AREVALO ENCINAA

Cargo que ejerce en la Institución donde labora: Universidad Nacional de Ucayali

Nombre del Instrumento: **APRENDIZAJE**

Autores del Instrumento: Bach. Nahomi Jusetty Gonzales Ruiz

Bach. Dina Sixta Salvador Quispe

Items	Preguntas	Apreciación		Observaciones
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones se han tomado en cuenta son adecuado a la realización del instrumento?	X		
4	¿El Instrumento responde a la operacionalizacion de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es en forma clara y precisa?	X		
6	¿El número de Items es el adecuado?	X		
7	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
8	¿Se debe de incrementar el número de Items?		X	
9	¿Se debe de eliminar algún os Items?		X	

Muchas gracias por su participación……..

Firma: **Fecha: ……/……../…….**

Lic. Carlos Eduardo Arévalo Encinas
DNI Nro. 07762673

ANEXO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Facultad de Educación y Ciencias Sociales

Escuela Profesional de Educación Inicial

ENCUESTA SOBRE: Estilo de Vida Saludable

Estimado estudiante: Esta encuesta tiene por objetivo. Determinar la relación significativa entre el Estilo de vida saludable con el desarrollo de los aprendizajes de los niños y niñas de 4 años de la IE Nº242 Divino Maestro, ciudad de Pucallpa, 2021

N°	**DIMENSIÓN: Física**			
	Preguntas:	**Siempre**	**A veces**	**Nunca**
1	¿Qué ejercicios físicos realizas de manera permanente?			
2	¿Cuánto tiempo mínimo diario se debe realizar de ejercicio físico?			
3	Cuando subes un piso o más de un edificio y bajas de é l permanentemente usando las escalera s, los expertos en ejercicios físicos afirman actividades de salud. Entonces: ¿Cuál es su aporte benéfico?			
4	Cuando realizas actividades de limpieza en casa como barrer, trapear, encerar los pisos y limpiar las lunas, ¿Por qué lo ejecutas según los expertos en ejercicios físicos ?			
5	Los expertos en ejercicio físico manifiestan que el ejercicio físico aporta en el desarrollo mental saludable, entonces: ¿Cuál es ese aporte?			
6	Siempre se recomiendan las practicas permanentes de higiene para mantener un estilo de vida saludable, Entonces: ¿Qué es la higiene?			
DIMENSIÓN: Psicológica				
7	Me aterroriza la idea de estar con sobrepeso			
8	Me preocupo por los alimentos			
9	He tenido atracones de comida en los cuales siento que no puedo parar de comer			
10	Me preocupa el contenido calórico de los alimentos			
11	Evito especialmente las comidas con alto contenido de carbohidratos (pan, arroz, papas)			
12	Me siento extremadamente culpable después de haber comido			
DIMENSIÓN: Espiritual				
13	¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?			

14	¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?			
15	¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?			
16	¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?			
17	¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?			

Escala de medición

Siempre 3	A veces 2	Nunca 1





Lic. Carlos Eduardo Arévalo Encinas
DNI Nro. 07762673