



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS
“DR IGNACIO CHÁVEZ”

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN REGIONAL EN MICHOACÁN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 80

TESIS QUE PRESENTA
CYNTHIA ARMIDA ROJO SANTIESTEBAN
MÉDICO CIRUJANO Y PARTERO

PARA OBTENER EL GRADO DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PROPUESTA E IMPACTO DE UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA DIRIGIDA A LOS
PADRES CON NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS

ASESOR:
DR JUAN GABRIEL PAREDES SARALEGUI
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

CO-ASESOR:
DRA OLIVA MEJÍA RODRÍGUEZ
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
M.C. EN FARMACOLOGÍA CLÍNICA

CO-ASESOR ANALISTA:
CARLOS GÓMEZ ALONSO
MATEMÁTICO ANALISTA
COORDINADOR ANALISTA A CIBIMI

MORELIA, MICHOACAN JUNIO 2012

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DR BENIGNO FIGUEROA NÚÑEZ
COORDINADOR DELEGACIONAL DE INVESTIGACIÓN

DR LUIS ESTRADA SALAZAR
COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACIÓN

DR RUBÉN RICARDO GARCÍA JIMÉNEZ
DIRECTOR DE LA UMF 80

DRA OLIVA MEJÍA RODRÍGUEZ
COORDINADORA CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO

DR VICTOR MANUEL FARIAS RODRIGUEZ
Jefe de la División de Estudios de Posgrado
Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas "Dr. Ignacio Chávez"

DR RAFAEL VILLA BARAJAS
Coordinador de la Especialidad en Medicina Familiar
Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas "Dr. Ignacio Chávez"

Este trabajo se realizó en la dependencia de Gobierno del estado de Michoacán en la Secretaría de Planeación y Desarrollo Social en la Ciudad de Morelia, Michoacán, México.

Asesor:

Dr. Juan Gabriel Paredes Saralegui
Especialista en Medicina Interna

Co- asesor

Dra. Oliva Mejía Rodríguez
Especialista en Medicina Familiar
Maestra en Farmacología Clínica
Coordinadora clínica de Educación e Investigación en Salud UMF N°80

Carlos Gómez Alonso
Matemático Analista
Coordinador Analista A CIBIMI

COLABORADORES:

C.P. Claudia Gabriela Gordillo Ojeda
Jefa del Departamento de Recursos Humanos
Secretaría de Planeación y Desarrollo Social.

C.P. Roberto Vázquez Andrade



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud
Coordinación de Investigación en Salud

Dictamen de Autorizado

COMITÉ LOCAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD 1602

FECHA 27/08/2010

Estimado Oliva Mejía Rodríguez

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle que, el protocolo de investigación en salud presentado por usted, cuyo título es:

IMPACTO DE ESTRATEGIA EDUCATIVA CON ENFOQUE SISTEMICO DIRIGIDA A LA FAMILIA CON NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS .

fue sometido a consideración del Comité Local de Investigación en Salud, quien de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores consideraron que cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética médica y de investigación vigentes, por lo que el dictamen emitido fue de: **AUTORIZADO**.

Habiéndose asignado el siguiente número de registro institucional

No. de Registro
R-2010-1602-16

Atentamente

Dr(a). Mario Alberto Martínez Lemus
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud Núm 1602

IMSS

SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor el Dr. Paredes, por su disponibilidad, tiempo, esfuerzo y compromiso hacia esta investigación, ya que sin su ayuda hubiera sido más difícil llegar a su fin.

A mi co-asesor la Dra. Oliva Mejía, por su compromiso hacia esta investigación.

A mi co-asesor estadístico Carlos Gómez Alonso ya que sin su asesoría hubiera sido imposible la terminación de ésta tesis, gracias por tus palabras de ánimo y esperanza y por todo el tiempo que inviertes en todos y cada uno de nosotros y ojalá que siempre guardes esa actitud de servicio que te caracteriza y te hace grande.

DEDICATORIAS

A DIOS por dejarme seguir con vida y permitirme llegar hasta esta instancia en mi vida Profesional.

A dos seres maravillosos en mi vida: mis PADRES por darme la vida y por apoyarme paso a paso en ella, por su apoyo, confianza, a ellos que sin escatimar esfuerzo alguno, han sacrificado gran parte de su vida para formarme y educarme, a ellos; que nunca podré pagar todos sus desvelos y amor ni aún con las riquezas más grandes del mundo.

A tres personitas las cuales son parte muy importante en mi vida, MIS HERMANAS, por su apoyo incondicional, por estar siempre ahí cuando las he necesitado, por compartir su vida conmigo y por disculparme cuando me era imposible estar con ustedes, pero saben que las amo!

A esos seres que han aparecido en mi vida y que se han convertido en piezas claves de ella, porque la residencia me ha hecho ver que cada etapa en la vida te deja cosas maravillosas por las cuales valdría la pena repetirla, a ustedes que sin su apoyo, alegrías, bromas, confianza, cariño y regaños hubiera sido muchísimo más difícil e imposible llegar al final. Muchas gracias a todos mis amigos, ¡los quiero!

A mis compañeros gracias y ánimo, sigan luchando cada día por llegar a cumplir todas sus metas.

INDICE

	Páginas
I. Resumen.....	2
II. Abstract.....	3
III. Abreviaturas y Glosario.....	4
IV. Relación de tablas y figuras.....	8
V. Introducción.....	10
VI. Antecedentes.....	11
VII. Planteamiento del problema.....	25
VIII. Justificación.....	26
IX. Hipótesis y objetivos.....	27
X. Material y Métodos.....	28
XI. Resultados.....	33
XII. Discusión.....	66
XIII. Conclusiones.....	68
XIV. Recomendaciones.....	69
XV. Referencias.....	70
XVI. Relación de Anexos.....	73
Total de páginas	98

RESUMEN

PROPUESTA E IMPACTO DE UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA DIRIGIDA A PADRES CON NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS

Antecedentes. En México a nivel del sector salud se evalúan las estrategias educativas mediante registros de eficiencia y no de impactos, sin ser la excepción las dirigidas a niños de 5 a 9 años, que de acuerdo a las encuestas Encoprevenimss hay mayor desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas y complicaciones a edades más tempranas influidas principalmente por los cambios en el estilo de vida.

Objetivo. Proponer una estrategia educativa para mejorar los conocimientos del programa PREVENIMSS y mejorar el estilo de vida.

Material y Métodos. Diseño Cuasiexperimental, longitudinal, prospectivo, se seleccionaron 15 familias, derechohabientes del IMSS, se realizó firma de consentimiento informado, cuestionario Honey-Alonso para estilo de aprendizaje, cuestionario de conocimientos PREVENIMSS, cuestionario de estilo de vida fantástico, se realizó una estrategia educativa de acuerdo al estilo de aprendizaje de la mayoría del grupo, y posteriormente una post evaluación.

Resultados. Los resultados obtenidos con la implementación de una estrategia educativa de acuerdo al estilo de aprendizaje demostró un incremento significativo en el nivel de conocimientos en donde se observó en la pre evaluación una media 12.70 ± 5.5 y en la post evaluación una media de 27.63 ± 3.31 con una significancia de .000. En el estilo de vida también se observó significancia estadística en la mayoría de sus rubros.

Conclusiones. La implementación de estrategia educativa de acuerdo al estilo de aprendizaje de los pacientes mejora el nivel de conocimientos y el estilo de vida.

Palabras clave. Impacto, educación, enfoque sistémico, estilo de vida.

Abstract

IMPACT OF A PROPOSAL AND EDUCATIONAL STRATEGY AIMED AT PARENTS WITH CHILDREN 5 TO 9 YEARS

Background. In Mexico at the health sector educational strategies are evaluated using records of efficiency and impact, without exception those aimed at children from 5 to 9 years, according to surveys ENCOPREVENIMSS no further development of chronic degenerative diseases and complications at younger ages primarily influenced by changes in lifestyle.

Objetivo. Proposal an educational strategy to improve knowledge of the program PREVENIMSS and improve lifestyle.

Material and Methods. Quasi-experimental designs, longitudinal, prospective, 15 families were selected, IMSS, there was signing an informed consent, questionnaire Honey-Alonso learning style, knowledge questionnaire PREVENIMSS, lifestyle questionnaire fantastic, made an education strategy according to the learning style of most of the group and then a post evaluation.

Resultados. Los results obtained with the implementation of an educational strategy according to the style of learning shows a significant increase in the level of knowledge where noted in the evaluation half pre 12.70 ± 5.5 and post-assessment \pm an average of 27.63 ± 3.31 with a significance of .000. The lifestyle was also observed statistical significance in most of its items.

Conclusiones. La implementation of educational strategy according to the learning style of the patients improves the level of knowledge and lifestyle.

Keywords. Impact, education, systemic, lifestyle.

Abreviaturas.

DI: Diseño Instruccional

EA: Estilo de Aprendizaje

HA: Honey- Alonso

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

Glosario.

Activo: del latín *actívus*, que obra o tiene la virtud de obrar, diligente y eficaz.

Aprendizaje: Proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, posibilitado mediante el estudio, la enseñanza o la experiencia.

Cognoscitivismo: es una teoría del conocimiento que profesa que la comprensión de las cosas se basa en la percepción de los objetos y de las relaciones e interacciones entre ellos.

Conductismo: Corriente dentro de la psicología que consiste en el empleo de procedimientos estrictamente experimentales para estudiar el comportamiento humano observable y lo hará entendiendo al entorno d éste como conjunto de estímulos-respuesta.

Constructivismo: Corriente de la didáctica que se basa en la teoría del conocimiento constructivista, propone un paradigma en donde el proceso enseñanza-aprendizaje se percibe y se lleva a cabo como proceso dinámico, participativo e interactivo del sujeto.

Diseño Instruccional: proceso que funciona de manera continua y sistemática que genera la prevención de especificaciones instruccionales por medio del uso de teorías instruccionales y teorías de aprendizaje para asegurar que se alcanzarán los objetivos planteados.

Educación: El proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar.

Enseñanza: Es el desarrollo de técnicas y métodos de variado estilo que tienen como objetivo la transmisión de conocimiento, información, valores y actitudes desde un individuo hacia otro.

Estilo de Vida: una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.

Estrategia Educativa: Planteamiento conjunto de una serie de pautas que determinan las actuaciones concretas a seguir, en cada fase de un proceso educativo.

Impacto: la impresión o efecto muy intensos dejados en alguien o en algo por cualquier acción o suceso.

Insight: intuición; revelación; entendimiento; perspicacia; idea.

Planeación: Implica tener uno o varios objetivos que cumplir, junto con las acciones requeridas para que los objetivos puedan ser alcanzados.

Pragmático: Disciplina que estudia el lenguaje en relación con el acto del habla, el conocimiento del mundo y uso de los hablantes y las circunstancias de la comunicación.

Prevención: Del latín preventio, es la acción y efecto de prevenir, es la disposición que se hace anticipada para minimizar un riesgo.

Reflexivo: Es el proceso reflexivo (y su resultado) por el cual la persona adquiere noción de su yo y de sus propias cualidades y características. Como todo proceso, puede ser desglosado en diversas fases, como: autopercepción, autoobservación, memoria autobiográfica, autoestima, autoaceptación.

Salud: Del latín salus, estado en que el ser orgánico ejerce normalmente sus funciones. Es un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solo la ausencia de enfermedad o dolencia.

Teórico: Del latín teoricus, prepondera más la observación dentro del campo de la teoría y poco en el ámbito de la práctica

Relación de tablas.

Tabla I. Análisis de fiabilidad por alfa de Cronbach de Honey Alonso.

Tabla II. Análisis de fiabilidad por alfa de Cronbach para encuesta de conocimientos PREVENIMSS.

Tabla III. Análisis de fiabilidad por alfa de Cronbach de encuesta de estilo de vida Fantástico.

Tabla IV. Contraste de t de Student de Honey- Alonso por escolaridad

Tabla V. ANOVA de Honey- Alonso por grupos de edad.

Tabla VI. ANOVA de Honey- Alonso por número de hijos.

Tabla VII. ANOVA de conocimientos PREVENIMSS por grupos de edad

Tabla VIII. Contraste de t de Student para conocimientos PREVENIMSS y escolaridad

Tabla IX. ANOVA de conocimientos PREVENIMSS y número de hijos

Tabla X. ANOVA de encuesta de estilo de vida Fantástico con grupo de edad pre evaluación.

Tabla XI. ANOVA encuesta de vida Fantástico por grupos de edad postevaluación.

Tabla XII. Contraste de t de Student encuesta de estilo de vida Fantástico por escolaridad pre evaluación

Tabla XIII. Contraste de t de Student encuesta de estilo de vida Fantástico por escolaridad postevaluación

Tabla XIV. ANOVA encuesta de estilo de vida Fantástico por número de hijos pre evaluación

Tabla XV. ANOVA encuesta de estilo de vida Fantástico por número de hijos postevaluación

Tabla XVI. Contraste de t de Student de conocimientos PREVENIMSS pre y post evaluación.

Tabla XVII. Contraste de t de Student de encuesta de estilo de vida Fantástico pre y post evaluación.

Tabla XVIII. Contraste de t de Student de conocimientos PREVENIMSS con EA predominante.

Figuras.

Figura 1. Porcentaje de hombres y mujeres

Figura 2. Rango de edad de los participantes

Figura 3. Agrupación de los participantes por escolaridad

Figura 4. Agrupación de los participantes por número de hijos

Figura 5. Estilo de aprendizaje activo en relación con escolaridad

Figura 6. Estilo de aprendizaje reflexivo en relación con escolaridad

Figura 7. Estilo de aprendizaje teórico en relación con escolaridad

Figura 8. Estilo de aprendizaje pragmático en relación con escolaridad.

Figura 9. Estilo de aprendizaje activo en relación con grupo de edad.

Figura 10. Estilo de aprendizaje reflexivo en relación con grupo de edad

Figura 11. Estilo de aprendizaje teórico en relación con grupo de edad

Figura 12. Estilo de aprendizaje pragmático en relación con grupo de edad.

Figura 13. Estilo de aprendizaje activo en relación a número de hijos

Figura 14. Estilo de aprendizaje reflexivo en relación con número de hijos

Figura 15. Estilo de aprendizaje teórico en relación a número de hijos

Figura 16. Estilo de aprendizaje pragmático en relación a número de hijos.

Figura 17. Conocimientos PREVENIMSS y grupo de edad pre evaluación

Figura 18. Conocimientos PREVENIMSS y grupo de edad post evaluación

Figura 19. Conocimientos PREVENIMSS y escolaridad pre evaluación

Figura 20. Conocimientos PREVENIMSS y escolaridad post evaluación

Figura 21. Conocimientos PREVENIMSS y número de hijos pre evaluación

Figura 22. Conocimientos PREVENIMSS y número de hijos post evaluación

Figura 23. Comparación de conocimientos PREVENIMSS pre y post evaluación

Figura 24. Comparación encuesta de estilo de vida Fantástico en los dominios de familia y amigos, actividad física, nutrición, tabaco y alcohol.

Figura 25. Comparación encuesta de estilo de vida Fantástico en los dominios sueño, tipos de personalidad, introspección, conducción, otras drogas.

Figura 26. Comparación conocimientos PREVENIMSS con EA predominante

INTRODUCCION.

En México a nivel del sector salud se evalúan las estrategias educativas mediante registros de eficiencia y no de impactos, por lo cual se planteó éste tipo de investigación para llegar a conocer sí impactaba tanto en el nivel de conocimientos como en la modificación de estilo de vida de los participantes de esta investigación. A manera de recordatorio debemos tener en cuenta que existen diferentes teorías descritas para el aprendizaje, dentro de esta investigación nos enfocamos más hacia el cognoscitvismo y constructivismo, ya que no existe individuo que sólo pueda llegar a englobarse en una sola de ellas; la primera referida a lo que hay detrás de los cambios de conducta del ser humano, la justificación de saber qué es lo que piensa para realizar un cambio de conducta y el constructivismo se sustenta en la premisa de que cada persona construye su propia perspectiva del mundo que le rodea a través de sus propias experiencias y esquemas mentales desarrollados. El constructivismo se enfoca en la preparación del que aprende para resolver problemas en condiciones ambiguas. Existen diferentes estilos de aprendizaje en la literatura se describen 4: pragmático, reflexivo, teórico y activo. Cada una de ellas tiene sus propias características y al igual que en las teorías en un mismo individuo habrá la mezcla de dos o más estilos de aprendizaje. En esta investigación se realizó el cuestionario de Honey-Alonso para conocer el estilo de aprendizaje de los participantes y de acuerdo a ello se diseñó la estrategia educativa con una pre evaluación y una post evaluación echando mano de cuestionarios de conocimientos de PREVENIMSS y la encuesta de estilo vida Fantástico para conocer sí había impactado este tipo de estrategia en los participantes.

Se ha observado que en la actualidad se han ido incrementando las cifras a edades más tempranas de enfermedades crónico-degenerativas²⁹ así como la modificación en los estilos de vida que condicionan su desarrollo, por lo cual ha sido necesario mayores recursos dirigidos a la prevención y modificación de los malos hábitos para evitar el desarrollo de éstas enfermedades así como sus complicaciones; por lo cual se propuso esta investigación.

ANTECEDENTES.

Los cambios duraderos de las personas se producen mediante la maduración, el aprendizaje o la combinación de ambos. La maduración es un proceso del desarrollo en el que una persona de cuando en cuando, manifiesta rasgos, cuyas memorias o programas han estado en sus células desde la época de su concepción. El aprendizaje, en contraste con la maduración, es un cambio duradero en un individuo vivo, no afectado por su herencia genética. Puede ser un cambio en el insight, la conducta, la percepción, la motivación o alguna combinación de esas características o capacidades.¹

Se concibe la educación como “un proceso de transformación en la convivencia”, lo cual implica que todo lo que ocurra en los espacios relacionales constituirá las condiciones propias configuradoras de la particularidad de los espacios educativos. Es en éste ámbito así delineado donde adquiere importancia fundamental la presencia de las personas adultas, pues son ellas quienes modulan los espacios relacionales de los niños y jóvenes con los cuales se convive. Podemos entender a la familia como aquella comunidad humana en la que, en la convivencia con un niño, existe un adulto que cumple con la relación íntima de cuidado que satisface sus necesidades de aceptación, confianza y contacto corporal, en el desarrollo de su conciencia de sí y su conciencia social. De este modo, la familia es un ámbito de convivencia generado por un grupo de personas, constituido como una comunidad humana social que se genera, realiza y conserva desde la pasión por el placer de vivir y convivir juntos.²

El objetivo del orientador es promover hacia el cambio, partiendo del supuesto de que el alumno quiere aprender, de que es un ser que aprende a tomar decisiones, resolver problemas, interactuar socialmente, controlar la ansiedad y el estrés o planificar su vocación. La orientación instructiva sería una actividad intencional del

orientador que trata de conseguir cambios en el aprendizaje del orientado, acordes con los objetivos que se pretendan.³

La última década del siglo XX se inició con un clima de optimismo acerca de la existencia de condiciones favorables para la definición de estrategias educativas mediante la participación y el consenso de los diferentes actores.⁴

El aprendizaje estratégico se puede definir como las estrategias de aprendizaje conducentes a la toma de decisiones de manera consciente o inconsciente, donde el alumno elige, recupera y domina una estrategia determinada de manera coordinada, logrando aprender los conocimientos que necesita para cumplir una determinada tarea, demanda u objetivo. El aprendizaje estratégico, se define como aquellos procesos internos (cognitivos, motivacionales y emocionales) y conductas que promueven un aprendizaje efectivo y eficiente. Para Monereo aprender a aprender es la capacidad que tiene el estudiante de autorregular su propio proceso de estudio y aprendizaje en función de los objetivos que persigue y de las condiciones del contexto que determinan la consecución de ese objetivo.⁵

Las estrategias implican una secuencia de actividades, operaciones o planes dirigidos a la consecución de metas de aprendizaje; y por otra, tienen un carácter consciente e intencional en el que están implicados procesos de toma de decisiones por parte del alumno ajustados al objetivo o meta que pretende conseguir. Los rasgos característicos más destacados de las estrategias de aprendizaje: Su aplicación no es automática sino controlada; precisan planificación y control de la ejecución y están relacionadas con la metacognición o conocimiento sobre los propios procesos mentales. Implican un uso selectivo de los propios recursos y capacidades disponibles. Las estrategias metacognitivas hacen referencia a la planificación, control y evaluación por parte de los estudiantes de su propia cognición y se denominan como estrategias de control de la comprensión, están formadas por procedimientos de autorregulación que hacen posible el acceso consciente a las habilidades cognitivas empleadas para procesar la información. La

mayor parte de los estudios actuales sobre el aprendizaje escolar coinciden en señalar que aprender implica un proceso activo de integración y organización de la información, construcción de significados y control de la comprensión.⁶

Se podrían definir las estrategias de aprendizaje como comportamientos planificados que seleccionan y organizan mecanismos cognitivos, afectivos y motóricos con el fin de enfrentarse a situaciones problema, globales o específicas, de aprendizaje; son las responsables de una función primordial en todo procesos de aprendizaje, facilitar la asimilación de la información que llega del exterior al sistema cognitivo del sujeto, lo cual supone gestionar y monitorizar la entrada, etiquetación-categorización, almacenamiento, recuperación y salida de los datos.⁷

Conviene distinguir entre procesos, estrategias y técnicas. El término proceso de aprendizaje se utiliza para significar la cadena general de macro-actividades u operaciones mentales implicadas en el acto de aprender; las técnicas son actividades fácilmente visibles, operativas y manipulables. Entre los procesos y las técnicas están las estrategias. Las estrategias de aprendizaje están directamente relacionadas con la calidad del aprendizaje del estudiante, ya que permiten identificar y diagnosticar las causas del bajo o alto rendimiento escolar, ofrecen a la educación un nuevo tipo de tecnología especialmente útil para la intervención educativa. Con las estrategias educativas es posible diseñar, con grandes probabilidades de éxito, la triple tarea con la que la acción educativa ha soñado siempre: prevenir. Promueven un aprendizaje autónomo, independiente, realizado de manera que las riendas y el control del aprendizaje vayan pasando de las manos del profesor a las de los alumnos. Decía Ausubel que para aprender significativamente la primera condición necesaria es querer aprender de esta manera. El papel de las estrategias de aprendizaje es fortalecer la voluntad de los que muestran una buena disposición y, sobre todo, devolver a los alumnos lo que por naturaleza siempre han tenido: su deseo natural de saber. Tienen que ver también con la capacidad para aprender que se basa fundamentalmente en el despliegue de tres grandes habilidades estratégicas: la selección, la organización y la elaboración de la información.

Las estrategias posibilitan, mejor que ninguna otra instancia, la construcción del conocimiento. La teoría constructivista está hoy suficientemente asentada. La enseñanza constructivista endógena se apoya sobre todo en lo dicho por Piaget y destaca más la exploración y el descubrimiento por parte del niño que la instrucción directa del profesor. La enseñanza constructivista exógena acentúa la enseñanza explícita por medio del modelado. El aprendizaje que resulta de este enfoque didáctico no es mecánico, sino que implica una comprensión e interpretación personalizada por parte del estudiante. La enseñanza constructivista dialéctica suministra al alumno la ayuda estrictamente necesaria, pero no más para que pueda construir sus conocimientos. En el modelo instruccional debe comenzar con un análisis de la competencia que constituye la meta de la instrucción, y debe seguir con el conocimiento del estado inicial del sujeto o sujetos, las acciones o intervenciones que van a permitir pasar del estado inicial al que se ha establecido como meta, y la evaluación del grado de consecuencia de esa meta.⁸

La evolución de los Diseños Instruccionales (DI) procede de perspectivas teóricas distintas y los adelantos de la tecnología informática está incidiendo en la concepción de los diseños instruccionales, abordados ya no sólo como procesos sistemáticos sino sistémicos, entendiéndose por ello que, en el diseño instruccional, se conciben fases cada una estrechamente relacionada con las demás. Los diseños instruccionales de hoy día se caracterizan por ser procesos integrales y holísticos, dialécticos, creativos y flexibles, de tal manera que el diseño de instrucción se convierte en un devenir. Existen cuatro generaciones de DI, ésta evolución es el resultado del debate, por parte de los investigadores, en torno a las fuentes teóricas que sustentan los DI. Reigeluth expresa que la instrucción es algo que se hace para ayudar a alguien a aprender y la teoría del DI es algo que guía las formas para mejorar la calidad de esa ayuda, distingue entre teorías descriptivas, las cuales explican la manera como se produce el aprendizaje en el interior del ser humano y las prescriptivas, que proporcionan las maneras de proceder para realizar las tareas que permitan apoyar el aprendizaje. Estas discusiones teóricas se han dado tres enfoques epistemológicos: a) el positivista, fundamentado sobre la determinación de

las leyes de causa y efecto, b)el interpretativo el cual intenta descubrir las facultades involucradas en la acción y c)el crítico, que analiza en qué medida y cómo la estructura social reprime y dirige la acción.⁹

Se le llamará Impacto al proceso sistemático que permite la medición de resultados a posteriori a través de indicadores, a fin de constatar el grado en que se han alcanzado los objetivos propuestos en un período de tiempo determinado. Las estrategias deben medirse para observar si realmente se están obteniendo resultados favorables y si se llegan a cumplir con los objetivos establecidos antes de realizar la estrategia educativa, hay diferentes cuestionarios ya existentes para medir su impacto, ⁹ en éste caso, en esta investigación utilizaremos la encuesta de conocimientos de PREVENIMSS que consta de 30 reactivos en donde se engloban los diferentes aspectos contenidos en el programa PREVENIMSS así como la encuesta de estilo de vida Fantástico que tiene 10 dominios: familia y amigos, actividad física, nutrición, tabaco, alcohol, sueño y estrés, tipos de personalidad, introspección, conducción y trabajo y otras drogas, con un puntaje de 85 a 100 que engloba un estilo de vida fantástico, de 70 a 84 con un buen trabajo, estás en el camino correcto, de 60 a 69 con un estilo de vida adecuado, puntaje de 40 a 59. Estilo de vida algo bajo y un puntaje de 0 a 39 con un estilo de vida en peligro.

En los últimos años, y especialmente en la última década, se hace hincapié en el estudio y la investigación sobre los procedimientos de la adquisición del conocimiento. Existe un reconocimiento de que las estrategias de aprendizaje son la unidad base de análisis en el estudio de estos aspectos procedimentales. Se trata en definitiva de un despliegue de medios para conseguir un fin. Las estrategias tienden a organizarse condicionadas por factores cuyo grado de incidencia desconocemos, generando una manera peculiar de actuar de cada aprendiz sobre la construcción de su propio conocimiento. A este uso preferencial de un conjunto determinado de estrategias se le ha denominado estilo de aprendizaje.¹⁰

La metacognición se puede entender como el conocimiento de la propia manera de aprender y de pensar. El saber lo que se tiene que hacer para aprender y para

controlar los resultados del aprendizaje, también se puede expresar como: aprender a aprender. El estilo de aprendizaje se define como la manera en que la persona percibe, procesa, integra y recuerda información. El estilo de aprender integra al área cognitiva, afectiva y rasgos de personalidad y la orientación particular que tenemos al percibir, interpretar y responder ante la información. Existen varios modelos de aprendizaje; uno de los más utilizados es el modelo de aprendizaje de Kolb, en el que para él el aprendizaje es un ciclo con cuatro componentes a saber: a) Hacer (activo), b) Reflexionar (reflexivo), c) Abstraer (teórico) y d) Decidir (pragmático). Otro modelo es el cuestionario de Honey y Alonso que se basa en el ciclo de aprendizaje de Kolb y mide la preferencia por uno de los cuatro momentos del aprendizaje: activo, reflexivo, teórico y pragmático; 1. Hacer o actuar: El estilo activo se caracteriza por la actividad, 2. Reflexionar: El estilo reflexivo se caracteriza por la atención y recapitación de la información, 3. Abstraer: El estilo teórico se caracteriza por introducir la información en marcos teóricos y 4. Decidir o experimentar: Es estilo pragmático es el momento en que se aplica la información.¹¹

Consideran la medida de los estilos el punto de partida para la orientación y la mejora individual, teniendo en cuenta que, desde su punto de vista el individuo más eficaz será aquel que se desenvuelva correctamente con todas las tareas, es decir, exhiba conductas de todos los tipos de aprendizaje en función de las demandas de la tarea. Tanto la teoría explicativa como el instrumento que de ella se deriva considera que existen cuatro tipologías de estilo de aprendizaje: activo, reflexivo, teórico y pragmático. Los estudiantes que aprenden en función de sus preferencias de aprendizaje tienen actitudes hacia el aprendizaje significativamente más positivas, incrementan la tolerancia hacia la diversidad cognitiva, incrementan de forma estadísticamente significativa su rendimiento, tienen mayor disciplina tanto en el centro de estudios como en el trabajo personal, presentan mayores niveles de participación.¹²

Las tendencias pedagógicas actuales muestran un creciente interés entre los didactas y psicólogos de la educación por alejarse cada vez más de los modelos

puramente instructivos para centrarse en el estudio y comprensión del propio proceso de aprendizaje.¹³

Paralelamente al desarrollo de las tecnologías de la comunicación se está llevando a cabo una verdadera revolución en el campo de la educación, que se manifiesta a través de un cambio de paradigma: del instructivismo/behaviorismo al constructivismo/cognoscitivismo. En distintas épocas, las teorías educativas han enfatizado diferentes aspectos del aprendizaje y/o enseñanza. El behaviorismo, al privilegiar la formación de hábitos, ejerció una profunda influencia en la enseñanza/aprendizaje de los idiomas. Sí se considera el conocimiento como una cierta cantidad de elementos que deben ser transmitidos al estudiante, la enseñanza será vista como un proceso de “entrega” de dichos conocimientos. Sí se considera el conocimiento como un estado cognitivo que refleja el esquema o las capacidades del estudiante, la enseñanza se basará en un abanico de estrategias que apuntan a modificar dicho esquema o dichas capacidades individuales (cognoscitivismo). El cognoscitivismo es, de manera simplificada, el proceso independiente de decodificación de significados que conduce a la adquisición de conocimientos a largo plazo y al desarrollo de estrategias que permitan la libertad de pensamiento, la investigación y el aprendizaje continuo de cada individuo, lo cual da valor real a cualquier cosa que se desee aprender. Las actuales teorías de enseñanza/aprendizaje enfatizan dos dimensiones, a saber, la participación activa en proyectos motivantes y el trabajo colaborativo. Estas dos dimensiones constituyen los dos pilares del constructivismo: un fundamento basado en los escritos de Jean Piaget y un aspecto psicosocial basado en la obra de L. Vygotsky, según el cual aprendemos con la ayuda de los demás, aprendemos en el ámbito de la interacción social.¹⁴

Skinner describe la enseñanza como un proceso de rearreglo del ambiente educativo para proporcionar contingencias de reforzamiento con el material de estímulo. La programación del material de estudio con base en un análisis de tareas que contempla los prerrequisitos de ejecución y las características funcionales y

topográficas de la destreza final, aunado a la oportuna presentación de eventos de reforzamiento, forman las bases de la enseñanza programada, instrucción directa y la enseñanza personalizada que constituyen el meollo de la actual tecnología educativa.¹⁵

Eran cuatro los modelos de aprendizaje más utilizados: los de Ausubel, Gagné, Piaget y los inspirados en la Psicología del procesamiento de la información. Gagné señalaba que el aprendizaje consiste en un cambio de la disposición o capacidad humanas, con carácter de relativa permanencia y que no es atribuible simplemente al proceso de desarrollo.¹⁶

Vygotsky propone un paradigma que mantiene preferencia por la investigación focalizada en el desarrollo humano, sólo entendible como la síntesis producida por la confluencia de la maduración orgánica y la historia cultural. El proceso de desarrollo cultural puede definirse en cuanto a su contenido, como el desarrollo de la personalidad del niño y de la concepción del mundo. Su énfasis se centró en argumentar que los factores genéticos juegan un rol menor en la génesis del desarrollo, mientras que los factores sociales son absolutamente determinantes.

Piaget propone un paradigma que mantiene preferencia por la investigación focalizada en el desarrollo humano, demostró con su metodología genética desarrollada para estudiar al niño, que el desarrollo se mueve desde lo individual a lo social; razón por la cual tomó al individuo como la unidad de análisis. El énfasis de estas discusiones las centró en resaltar dos tipos de acciones por medio de las cuales el sujeto aprende: las acciones físicas y las acciones lógico-matemáticas, ambos tipos de actividad son necesarios en el desarrollo cognoscitivo.

Bandura propone un paradigma que mantiene preferencia por la investigación focalizada en el desarrollo humano, centra su énfasis en el papel que juegan los procesos cognitivos, vicarios, autorreguladores y autoreflexivos, como fundamentos determinantes en el funcionamiento psicosocial, resaltando que el pensamiento humano constituye un poderoso instrumento para la comprensión del entorno. Bandura argumenta que las personas, además de ser conocedoras y ejecutoras, son

autorreactivas y con capacidad de autodirección, ya que la regulación de la motivación y de la acción actúan, en parte, a través de criterios internos y de respuestas evaluativas de las propias ejecuciones. Bruner sustenta un paradigma que mantiene preferencia por la investigación focalizada en el desarrollo humano, visto éste desde la perspectiva intelectual-cognitiva. Este paradigma se sintetiza en la mente como el funcionamiento cualitativo del cerebro, la cual sirve de medio para la construcción de modelos mentales sobre la base de los datos que recibe, del proceso de almacenamiento de los mismos y de las inferencias extraídas por parte de quien aprende. Su posición sobre el proceso del desarrollo humano es que éste se da en diferentes etapas, y cada una de ellas se caracteriza por la construcción de las representaciones mentales por parte del sujeto, de sí mismo y del mundo que le rodea.¹⁷

Es ya un lugar común afirmar que la educación científica debe estar dirigida a fomentar la construcción de conocimientos por parte de los alumnos, en lugar de meramente a repetir o reproducir sistemas de conocimientos ya elaborados. El constructivismo es no sólo una opción psicopedagógica sino sobre todo una opción cultural y de redistribución del conocimiento en el marco de los fines que la educación debe cumplir en las sociedades modernas. La epistemología Genética piagetiana es un intento de establecer los procesos y estructuras mediante los cuales las personas construyen el conocimiento científico. Para Piaget, la inteligencia de los niños se desarrolla necesariamente a través de varios estadios que implican una complejidad creciente de las formas de pensamiento y de las estructuras cognitivas que las sustentan.¹⁸

El individuo es una construcción propia que se va produciendo como resultado de la interacción de sus disposiciones internas y su medio ambiente, y su conocimiento no es una copia de la realidad, sino una construcción que hace la persona misma. El alumno construye estructuras a través de la interacción con su medio y los procesos de aprendizaje, es decir de las formas de organizar la información, las cuales facilitarán mucho el aprendizaje futuro. Las estructuras cognitivas son las

representaciones organizadas de experiencia previa. Son relativamente permanentes y sirven como esquemas que funcionan activamente para filtrar, codificar, categorizar y evaluar la información que uno recibe en relación con alguna experiencia relevante.¹⁹

Díaz Barriga y Hernández escriben que la concepción constructivista del aprendizaje escolar se sustenta en la idea de que la finalidad de la educación que se imparte en las instituciones educativas es promover los procesos de crecimiento personal del alumno en el marco de la cultura del grupo al que pertenece. Piaget su búsqueda estuvo relacionada con el estudio de los procesos cognitivos humanos: asimilación y acomodación, equilibración.²⁰

La esencia de la teoría cognoscitiva es visualizar el sistema cognitivo como un mecanismo formado por dos componentes indisociables: asimilación-acomodación. La asimilación se caracteriza por su naturaleza conservadora y tiende a someter el medio a sus estructuras o esquemas previamente organizados, mientras que la acomodación es fuente de transformaciones y sujeta el sistema cognitivo a las sucesivas imposiciones del medio, predominan alternativamente, pero siempre tendiendo al equilibrio.²¹

Los planteamientos teóricos de los constructivistas, consideran que los modelos de aprendizaje deben poner énfasis en la construcción y organización del conocimiento del estudiante.²²

El primer supuesto del enfoque cognoscitivo es que existe una relación de interdependencia entre el funcionamiento mental y la acción humana.²³

La mayor contribución de Guidano consistió en sentar las bases de un modelo con una aproximación terapéutica original, que al insertar el primado de lo emotivo sobre lo cognitivo, modificó la vinculación establecida tradicionalmente entre las

cogniciones y emociones en el conductismo y en el cognoscitivismo tradicional, recuperando la emotividad y la subjetividad como tema central e hilo conductor.²⁴

El modelo de atención a la salud del Instituto Mexicano del Seguro Social es de carácter integral y por ello incluye la prevención, curación y rehabilitación. Para dar respuesta a la problemática mencionada, se implementó el proceso de mejora de la medicina familiar que incluye la estrategia Programas Integrados de Salud, diseñada durante 2001 y puesta en operación en 2002: PREVENIMSS, que fusiona el concepto prevención con las siglas del Instituto, se trata de una estrategia que ordena y sistematiza la prestación de los servicios preventivos a través de cinco grandes programas:

- Salud del niño (menores de 10 años)
- Salud del Adolescente (de 10 a 19 años)
- Salud de la Mujer (de 20 a 59 años)
- Salud del Hombre (de 20 a 59 años)
- Salud del adulto mayor (60 y más años)

El contenido de los programas se elaboró con base en la magnitud, trascendencia, impacto y vulnerabilidad de los daños o factores de riesgo a prevenir.²⁵

El éxito de los programas de salud está directamente relacionado con muy diversos factores, entre los que destacan el desarrollo de técnicas preventivas, diagnósticas y terapéuticas eficaces y seguras, y la ampliación de la cobertura de los servicios de salud. La participación activa de la población se ha visto limitada por la dificultad que con frecuencia tienen los beneficiarios para comprender y realizar las tareas relacionadas con el cuidado de su salud, debido al creciente número y diversidad de los programas de salud que se ofrecen. Desde hace varios años, han surgido estrategias para ordenar las acciones preventivas, lo anterior con dos propósitos principales: facilitar las tareas de los trabajadores del primer nivel de atención y elevar la cobertura e impacto de los programas.

La estrategia PREVENIMSS promueve la atención preventiva integrada que consiste en realizar todas las acciones preventivas en una sola consulta, por la misma enfermera, en el mismo consultorio. La salud de los niños es un derecho y su cuidado es responsabilidad de los padres e instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social, es por eso que se decidió preparar Guías Técnicas para apoyar a los profesionales que integran el equipo de salud. Se han seleccionado diferentes acciones que tienen un alto impacto en la preservación de la salud de los niños, agrupadas en cuatro grandes procesos:

- Promoción de la salud
- Nutrición
- Prevención y control de enfermedades
- Detección de enfermedades

En la promoción de la salud sobresale la educación de la madre o adulto responsable del cuidado del menor, para la correcta alimentación del niño con énfasis en el amamantamiento e incrementar el número de niños que reciben lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida, también se incluyen actividades para que estimulen a sus hijos en su desarrollo psicomotor. En la nutrición destacan el compromiso corresponsable de vigilar el crecimiento y desarrollo de los niños y el otorgamiento preventivo de micro nutrientes para evitar enfermedades como la anemia por deficiencia de hierro. En la prevención de enfermedades se enfatiza la importancia de que los niños reciban vacunas para la protección de 13 enfermedades, así como la educación a los padres para que sus hijos reciban con oportunidad esquemas completos de vacunación. En la detección de enfermedades se pone énfasis en no dejar que los niños padezcan retraso físico, mental o que lleguen a morir si son portadores de enfermedades metabólicas congénitas, como el hipotiroidismo congénito, la fenilcetonuria, la hiperplasia adrenal congénita y la deficiencia de la biotinidasa. Así como mejorar el desempeño escolar al detectar tempranamente los trastornos visuales.²⁶

El objetivo general de los Encoprevenimss ha sido aportar información para evaluar el avance de los programas de salud preventivos, a través de los siguientes objetivos específicos:

1. Medir las coberturas de los principales componentes de los cinco programas de Salud
2. Identificar variables asociadas a la magnitud de las coberturas
3. Identificar patrones de utilización de servicios de salud
4. Analizar algunos efectos intermedios de los programas de salud.

Se cambió el enfoque tradicional de los programas de salud: de la prevención de enfermedades y riesgos específicos, a la protección de la salud de grupos poblacionales.²⁷

Uno de los componentes fundamentales del bienestar es la satisfacción personal con la vida. Esa satisfacción surge un punto de partida de una transacción entre el individuo y su entorno micro y macrosocial, con sus elementos actuales e históricos, donde se incluyen las condiciones objetivas, materiales y sociales que brindan al hombre determinadas oportunidades para la realización personal. El nivel de vida es el grado en que se satisfacen las necesidades humanas, es una categoría también estrechamente relacionada con la calidad de vida y el bienestar.²⁸

En la actualidad existe evidencia científica de que los factores de riesgo de enfermedades crónicas se establecen durante la infancia y la adolescencia. La adopción de un estilo de vida saludable parece deseable desde edades tempranas existiendo un consenso cada vez mayor hacia la prevención. Los datos publicados en la bibliografía indican que los niños y adolescentes no siguen las recomendaciones de una correcta nutrición y actividad física. Esto demuestra la continua necesidad de iniciativas de salud pública para promover estilos de vida más saludables. El estilo de vida es un modo de vida individual, es la forma de vivir de las personas. Se relaciona estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, y por lo tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza

como ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad, se considera que la familia, como grupo particular con condiciones de vida similares, posee un estilo de vida propio, que determina la salud del grupo familiar y sus miembros, por lo que se concibe, además, la categoría de estilo de vida familiar.²⁹

La prevalencia de estilos de vida sedentarios es alta en la actualidad, por lo que es necesario analizar las actitudes de la población de cara a la introducción de cambios en su nivel de actividad física e impulsar intervenciones dirigidas a su promoción, integrándolas en la práctica clínica diaria.³⁰

El uso de concepto de estilo de vida empezó a ser utilizado por el psicólogo Alfred Adler hace más de medio siglo, denominando “estilo de vida” a aquellas metas que los individuos se imponen para sí y los medios que utilizan para alcanzarlas. Boyd y Levy describen que el concepto de estilo de vida posee dos características fundamentales: la primera es que el estilo de vida es compartido y, la segunda, consecuencia de lo anterior, es que se predican características sociales homogéneas.³¹

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Desde su surgimiento el PREVENIMSS tuvo como objetivo el prevenir, detectar y el control adecuado de las enfermedades, así como la nutrición y promoción de la salud por lo cual se pensó que mediante guías otorgadas a los pacientes se iba a lograr un gran impacto en el establecimiento de la estrategia, pero desde su surgimiento a la época actual se ha observado el bajo impacto que ha tenido en los aspectos de promoción a la salud y nutrición, ya que la mayoría de las personas derechohabientes desconocen la estrategia y su contenido, en referencia a la familia con niños de 5 a 9 años el desconocimiento de la guía es debido a las ocupaciones de los padres, pero principalmente a la incorporación de la madre a labores fuera del hogar, al estilo de vida en la actualidad, y se podría mencionar también la falta de difusión y de una implementación de estrategia educativa adecuada que sea medida en la magnitud de su efecto y no sólo en eficiencia, para poder lograr acercarse a los padres, a los niños y así poder influir en sus conocimientos y en la implementación de éstos en su vida. Existe la estrategia educativa llamada PREVENIMSS que está diseñada para educar a la población derechohabiente en el rubro de la salud en los temas que se han catalogados como importantes, pero la realidad es que sí se realiza ésta estrategia, pero nunca se ha implementado la medición de su impacto en las personas a las que se les imparte y mucho menos en sí realmente influye en la salud familiar. Por lo cual nos planteamos la siguiente pregunta:

¿Cuál es el impacto de una estrategia educativa dirigida a la familia con niños de 5 a 9 años?

JUSTIFICACION DEL ESTUDIO.

Dentro de la bibliografía sólo existen antecedentes acerca de la implementación de una estrategia educativa dirigida a la familia con niños en el sector salud llamada PREVENIMSS, pero la cual no es medida en el impacto que tiene en la familia y en la repercusión de ésta en el cuidado de la salud familiar, debido a ello se propone éste trabajo de investigación. La implementación de una estrategia educativa con diseño instruccional mejora el estilo de vida y el autocuidado de la salud en la familia con niños de 5 a 9 años. Este trabajo de investigación se propondrá como ejemplo para la realización de futuras investigaciones en el rubro de educación en el sistema de salud así como también para la realización de nuevas estrategias educativas que puedan llegar a ser impartidas por cualquier persona para poder influir en el autocuidado de las personas y mejorar así el estilo de vida de nuestros pacientes, de las familias así como la prevención en la aparición de enfermedades crónico-degenerativas y sus complicaciones.

HIPOTESIS.

Una estrategia educativa dirigida a los padres con niños de 5-9 años mejora el estilo de vida de la familia.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

-Evaluar el impacto de una estrategia educativa en el estilo de vida de las familias con niños de 5 a 9 años.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Diseño de una estrategia educativa
- Diseño y validación de los instrumento de evaluación
- Evaluar el estilo de aprendizaje de los padres con niños de 5 a 9 años
- Evaluar los conocimientos acerca del programa PREVENIMSS pre y post evaluación
- Evaluar el estilo de vida pre y post evaluación

MATERIAL Y METODOS:

Descripción del estudio:

- Diseño: Cuasiexperimental
- Método de Observación: Longitudinal
- Temporalidad: Prospectivo

-Población de estudio:

Se seleccionaron a 15 padres con niños de 5 a 9 años, derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social sin conocimientos del programa de PREVENIMSS.

CRITERIOS DE SELECCION:

-Criterios de Inclusión:

- Padres con niños de 5-9 años
- Ser derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social

-Criterios de no Inclusión:

- Padres sin hijos

-Criterios de Exclusión:

- Padres con niños menores de 5 años y mayores de 9 años
- Que no sean derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social

-Criterios de Eliminación:

- Que tengan menos del 80% de asistencia a las sesiones educativas

-Estimación del tamaño de muestra

Muestreo no probabilístico por conveniencia, se incluirán a 15 padres con niños de 5-9 años.

DESCRIPCION DE VARIABLES:

Variable Independiente:

-Impacto de la estrategia educativa

Variable Dependiente:

-Estilo de Aprendizaje

-Estilo de Vida

-Conocimientos del programa PREVENIMSS

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICION	INSTRUMENTOS
ESTILO DE APRENDIZAJE	Es el conjunto de características psicológicas que suelen expresarse conjuntamente cuando una persona debe enfrentar una situación de aprendizaje; en otras palabras, las distintas maneras en que un individuo puede aprender. No hay estilos puros, del mismo modo que no hay estilos de personalidad puros: todas las personas utilizan diversos estilos de aprendizaje, aunque uno de ellos suele ser el predominante.	-Cuestionario de Honey-Alonso

IMPACTO	Proceso sistemático que permite la medición de resultados a posteriori a través de indicadores, a fin de constatar el grado en que se han alcanzado los objetivos propuestos en un período de tiempo determinado.	-Cuestionario conocimientos PREVENIMSS -Cuestionario Estilo de Vida
ESTRATEGIA EDUCATIVA	Las estrategias de enseñanza son las anticipaciones de un plan que permiten aproximarse a los objetivos de aprendizaje propuestos por el docente, constituyendo un modo general de plantear la enseñanza.	
ESTILO DE VIDA	Es la adopción de un patrón conductual que refleja un estado vivencial, influido por las normas de convivencia y condiciones socioeconómicas bajo las que se desarrolla el ámbito de vida de la persona.	-Test estilo de vida Fantástico

DESCRIPCION OPERATIVA DEL ESTUDIO.

Se realizó la selección de la muestra la cual fue de 15 padres indistintamente de que fuera padre o madre, ya que no importaba cuál de ellos dos asistiera a la estrategia, el único requisito era la asistencia a las sesiones educativas de forma constante, que tuvieran niños de 5 a 9 años en la dependencia de gobierno del estado de Michoacán en la Secretaria de Planeación y Desarrollo Social, en la tele aula, se realizó la presentación del ponente y de los participantes, se explicó el objetivo del trabajo de investigación y en qué consistiría la estrategia educativa, se les impartió a cada uno de los participantes el programa de la estrategia educativa: a) se realizó la firma de consentimiento informado, b) posterior a ello se realizó la aplicación de la encuesta de estilo de aprendizaje de Honey-Alonso, el cual consta de 80 reactivos los cuales van a englobar el estilo de aprendizaje en 4 grandes grupos:

1) Reflexivo los reactivos que corresponden a este estilo son:

10,16,18,19,28,31,32,34,36,39,42,44,49,55,58,63,65,69,70 y 79.

2) Pragmático y sus reactivos son:

1,8,12,14,22,24,30,38,40,47,52,53,56,57,59,62,68,72,73,76,

3) Teórico y sus reactivos son:

2,4,6,11,15,17,21,23,25,29,33,45,50,54,60,64,66,71,78,80 y

4) Activo y los reactivos son: 3,5,7,9,13,20,26,27,35,37,41,43,46,48,51,61,67,74,75 y 77.

c) Se aplicó la encuesta de conocimientos de PREVENIMSS la cual constó de 30 reactivos con opción de respuesta de verdadero, falso y no sé, la cual engloba los aspectos de prevención de accidentes, violencia familiar, obesidad, sobrepeso, parasitosis, vacunación, prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias, higiene personal y bucal, detección de agudeza visual.

d) Se realizó la encuesta de estilo de vida fantástico la cual evalúa diez principales aspectos y cada uno de esos aspectos tienen diferentes preguntas a evaluar, los rubros son: Familia y amigos, actividad física, nutrición, tabaco, alcohol, sueño y estrés, tipos de personalidad, introspección, conducción y trabajo, otras drogas, cada uno de los rubros cuenta con puntuaciones que van de 3 hasta 0 puntos, dependiendo de las respuestas de los participantes se dio una evaluación que

engloba en que estilo de vida se encuentran cada uno de los participantes, los puntajes son: de 85 a 100 puntos con un estilo de vida fantástico, de 70 a 84 puntos buen trabajo, estás en el camino correcto, de 60 a 69 puntos; adecuado, estás bien, de 40 a 59 puntos; algo bajo, podrías mejorar y de 0 a 39 puntos; estás en la zona de peligro.

Posterior a los resultados del estilo de aprendizaje el cual arrojó que los dos estilos de aprendizaje predominantes en la mayoría del grupo fueron: reflexivo y pragmático y de acuerdo a las características predominantes de cada uno de ellos que son en el Reflexivo: concienzudos, receptivos, analíticos, observadores, pacientes, cuidadosos, asimilador, prudente y en cuanto al Pragmático: son prácticos, directos, eficaces, realistas, de acuerdo a estas características se diseñó una estrategia educativa que consto de 11 sesiones de una hora cada una, en las cuales se realizó la proyección de videos relacionados con los temas descritos en la carta descriptiva de actividades (anexo 5) que son: higiene personal y salud bucal, prevención de adicciones, violencia familiar, prevención de accidentes, desparasitación intestinal, alimentación saludable, vacunas, agudeza visual, prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias, posterior a la aplicación de la estrategia educativa se realizó una post evaluación de los conocimientos de PREVENIMSS y de la encuesta de vida Fantástico.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Los datos se presentan como media \pm error estándar. El contraste entre las variables inicial y final se evaluó con t de Student para muestras relacionadas. La fiabilidad de los instrumentos utilizados se analizó con alfa de Cronbach. Para el análisis por categorías se utilizó ANOVA. Se consideró significancia estadística una $p < 0.05$ y para el análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 18 para Windows.

Consideraciones Éticas.

Es un estudio factible según la declaración de Helsinki y a la NOM en materia de investigación aprobado por el Comité de Ética e Investigación, se registró con el

número R-2010-1602-16, se solicitó consentimiento informado por parte de los participantes.

Resultados.

La muestra para este estudio fue de 15 padres con niños de 5 a 9 años, de los cuales 12 fueron mujeres y representan el 80% y 3 hombres que representan el 20% (figura 1)

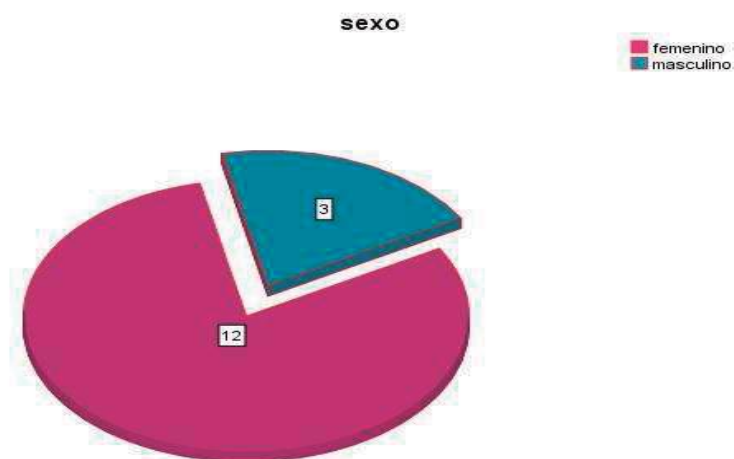


Figura 1. Porcentaje de hombres y mujeres

Para efectos de resultados se realizó la estrategia de dividir a los padres de acuerdo a su edad en 3 grupos: el primer grupo fue de 29 a 35 años en donde se integraron 3 personas representando el 20%, el segundo grupo de 36 a 42 años con 8 personas, representando el 53.3% y el tercer grupo de 43 años y más con un total de 4 personas que representaron el 26.7% (figura2).



Figura 2. Rango de edad de los participantes

En cuanto a la escolaridad se agruparon en dos grandes grupos; el primero que representaba el nivel técnico y bachillerato con un total de 7 personas, representando el 46.7% y el segundo que representaban a las personas con nivel Licenciatura con un número total de 8 personas, representando el 53.3% (Figura 3).

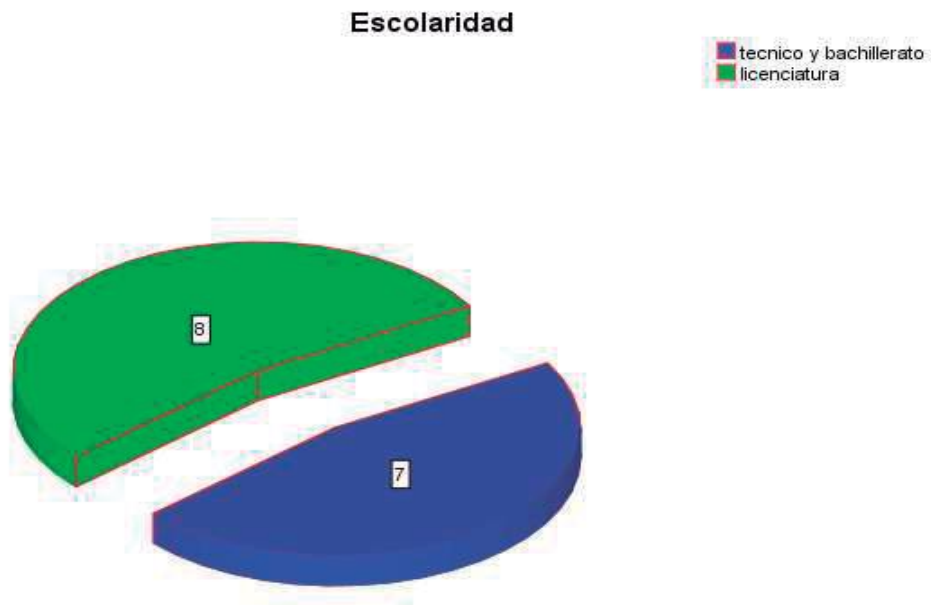


Figura 3. Agrupación de los participantes por escolaridad

Por número de hijos se dividieron en 3 grupos: el primero aquellos que sólo tenían a un solo hijo con un total de 4 personas y representaron el 26.7%, el segundo grupo aquellos con dos hijos con un total de 7 personas, representando el 46.7% y el último grupo aquellos con 3 hijos o más con un número total de 4 personas representando el 26.7% (Figura 4).

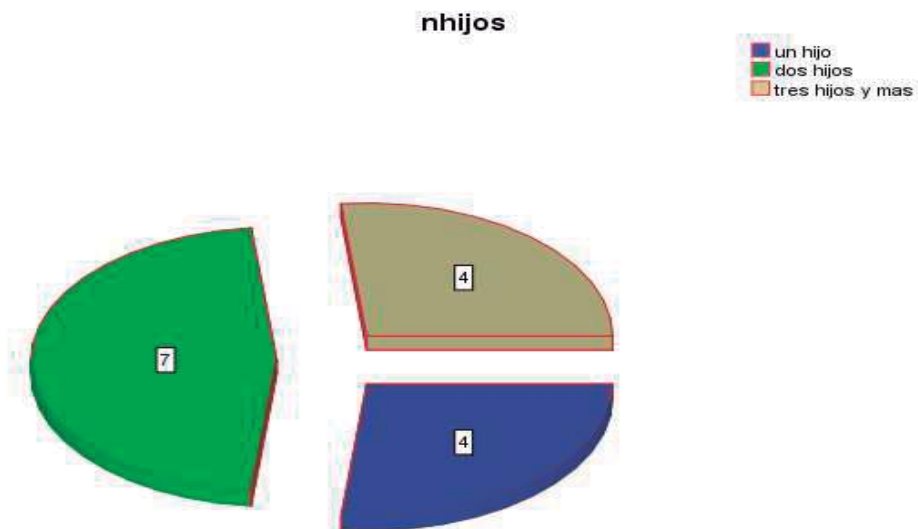


Figura 4. Agrupación de los participantes por número de hijos

Se utilizaron diferentes instrumentos para llevar a cabo ésta investigación, el primero de ellos fue el cuestionario de estilo de aprendizaje de Honey-Alonso con una fiabilidad por medio de alfa de Cronbach de .741 y reconfirmación de .806 (Tabla I).

Tabla I. Análisis de fiabilidad por alfa de Cronbach de Honey Alonso

Dominio	n	Alfa de Cronbach	Reconfirmación
Activo	20	.079	.448
Reflexivo	20	.472	.959
Teórico	20	.692	.859
Pragmático	20	.695	.981
Global	80	.741	.806

El cuestionario de conocimientos de PREVENIMSS con un número de 30 reactivos, a la cual se le realizó un análisis de fiabilidad por medio de KR20 resultando de .92 en la pre medición y de .96 en la post medición(Tabla II).

Tabla II. Análisis de fiabilidad por alfa de Cronbach para encuesta de conocimientos PREVENIMSS por medio de KR20, de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$KR20= (K/K-1) (1-SumaPQ/Varianza^2)$$

Dominio	Fiabilidad Pre medición	Fiabilidad Post medición
Encuesta Conocimientos PREVENIMSS	.92	.96

El tercer instrumento utilizado fue la encuesta de estilo de vida Fantástico a la cual se le realizó el análisis de fiabilidad por medio de alfa de Cronbach resultando de .782 y reconfirmación de .669 (Tabla III).

Tabla III. Análisis de fiabilidad por alfa de Cronbach de encuesta de estilo de vida Fantástico.

Dominio	n	Alfa de Cronbach	Reconfirmación
Familia y amigos	2	.517	.522
Actividad Física	2	-.931	-1.27
Nutrición	3	.557	.618
Tabaco	2	.883	
Alcohol	3	.809	.895
Sueño y estrés	3	.222	.123
Tipos de Personalidad	2	-3.38	
Introspección	3	-1.10	.148
Conducción Trabajo	2	-.773	
Otras Drogas	3	-.040	-.054
Global	25	.782	.669

Se realizó el contraste de t de Student de HA en relación con escolaridad (Tabla IV); en el EA activo con relación al grupo de nivel técnico y bachillerato con una n=7 con una media± DE de 31.00±0.7 y en relación a nivel licenciatura con n=8 resultó una media de 30.30±0.5 con una t de Student de .707 y significancia de .492 (Figura 5).

Tabla IV. Contraste de t de Student de Honey- Alonso por escolaridad

VARIABLE	Bachillerato y Técnico N=7 $\bar{X} \pm E.E$	Licenciatura N=8 $\bar{X} \pm E.E$	t	Sig
Activo	31.00±0.7	30.30 ± 0.5	.707	.492
Reflexivo	32.85 ± 0.7	34.0 ± 0.9	-.897	.386
Teórico	28.57 ± 1.4	28.2± 1.0	.187	.854
Pragmático	31.14 ± 1.1	30.50± 1.0	.411	.683

* Cifra estadísticamente significativa (P<0.05)

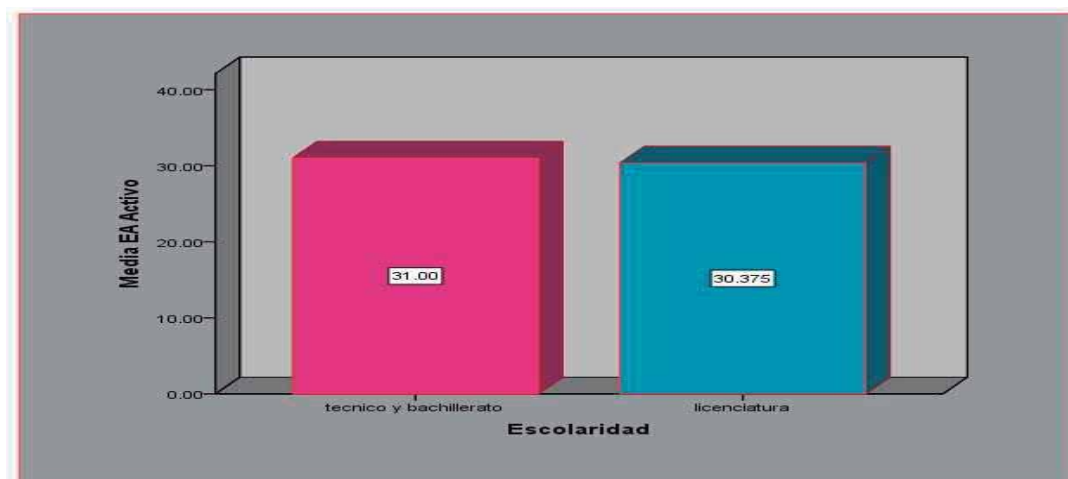


Figura 5. Estilo de aprendizaje activo en relación con escolaridad

En el EA reflexivo con una media de 32.85 ± 0.7 para bachillerato y nivel técnico y de 34.00 ± 0.9 para licenciatura con una t de Student de -0.897 y significancia de $.386$ (Figura 6).

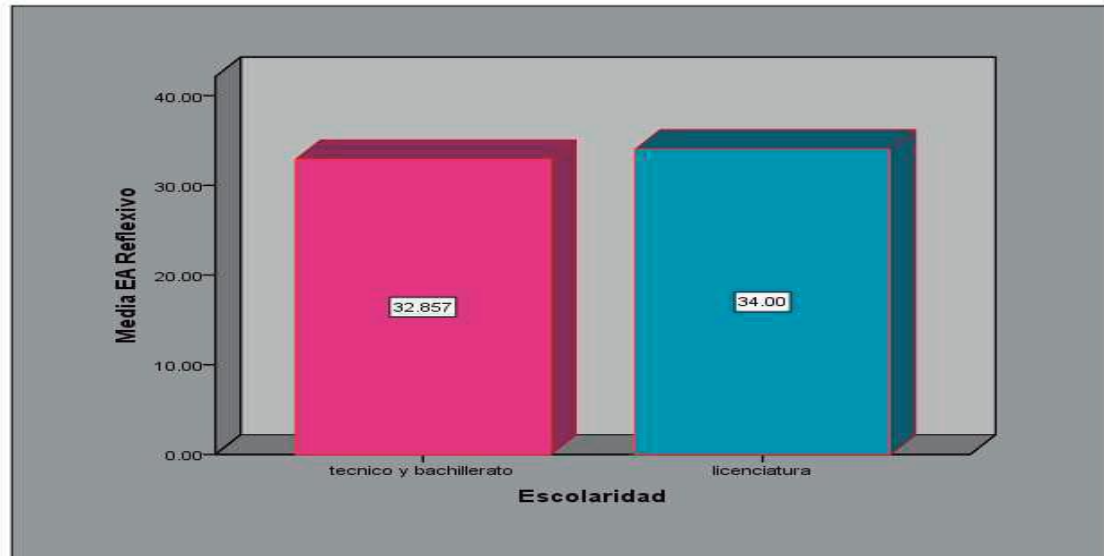


Figura 6. Estilo de aprendizaje reflexivo en relación con escolaridad

Para el EA teórico con una media de 28.57 ± 1.4 para bachillerato y nivel técnico y de 28.2 ± 1.0 para licenciatura con una t de $.187$ y significancia de $.854$ (Figura 7).

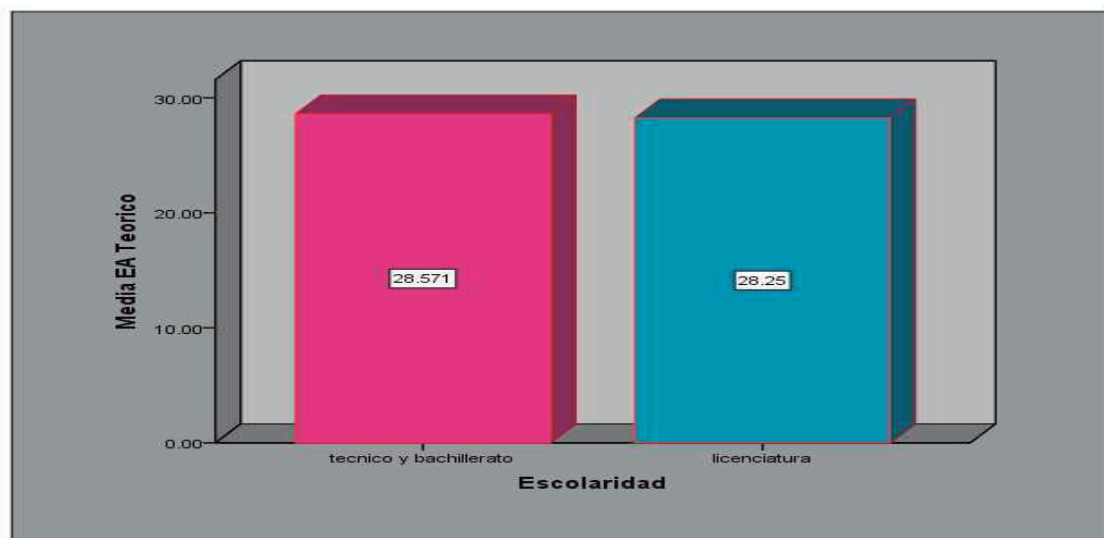


Figura 7. Estilo de aprendizaje teórico en relación con escolaridad

En el EA pragmático se observó una media de 31.14 ± 1.1 para bachillerato y técnico y una media de 30.50 ± 1.0 para licenciatura con una t de Student de .411 y significancia de .683 (Figura 8).



Figura 8. Estilo de aprendizaje pragmático en relación con escolaridad.

Se realizó ANOVA de una sola vía para HA en relación con grupo de edad (Tabla V).

Tabla V. ANOVA de Honey- Alonso por grupos de edad.

DOMINIO	29 a 35 años N=3 $\bar{X} \pm E.E$	36 a 42 años N=8 $\bar{X} \pm E.E$	43 años y más N=4 $\bar{X} \pm E.E$	F	Sig.
Activo	30.66 ± 0.6	30.75 ± 0.7	30.50 ± 0.5	.026	.975
Reflexivo	34.00 ± 0.0	33.62 ± 1.0	32.75 ± 1.2	.231	.797
Teórico	28.66 ± 2.6	28.12 ± 0.9	28.75 ± 2.0	.055	.947
Pragmático	31.00 ± 2.0	30.62 ± 1.1	31.00 ± 1.4	.026	.974

* Cifra estadísticamente significativa (P<0.05)

El EA activo en relación con el grupo de edad de 29 a 35 años con una n=3 resultó con una media de 30.66±0.6, en el grupo de 36 a 42 años con una n=8 con una media de 30.75±0.7 y en el grupo de 43 años y más con una n=4 con una media de 30.50±0.5 con una F .026 y significancia de .975 (Figura 9).

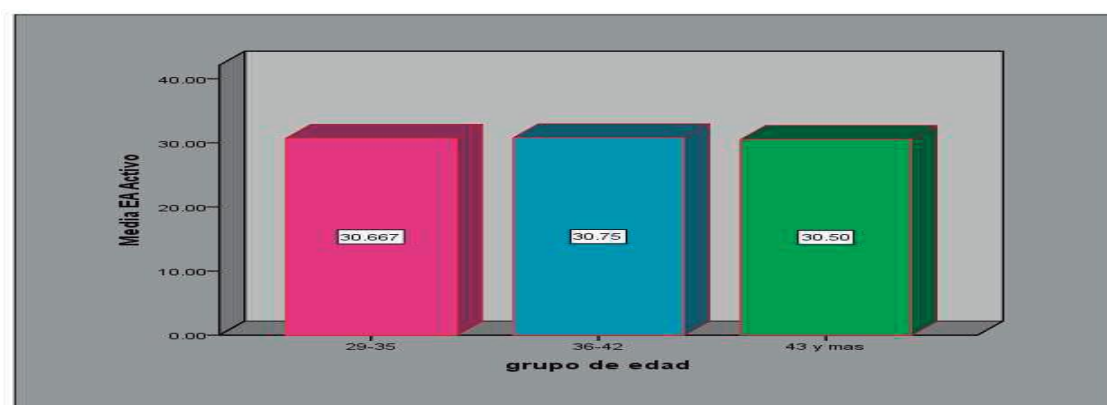


Figura 9. Estilo de aprendizaje activo en relación con grupo de edad

En el EA reflexivo en relación al primer grupo de edad con una media de 34.00 ± 0.0 , una media de 33.62 ± 1.0 para la edad de 36 a 42 años y de 32.75 ± 1.2 para la edad de 43 años y más con una F de .231 y significancia de .797 (Figura 10).

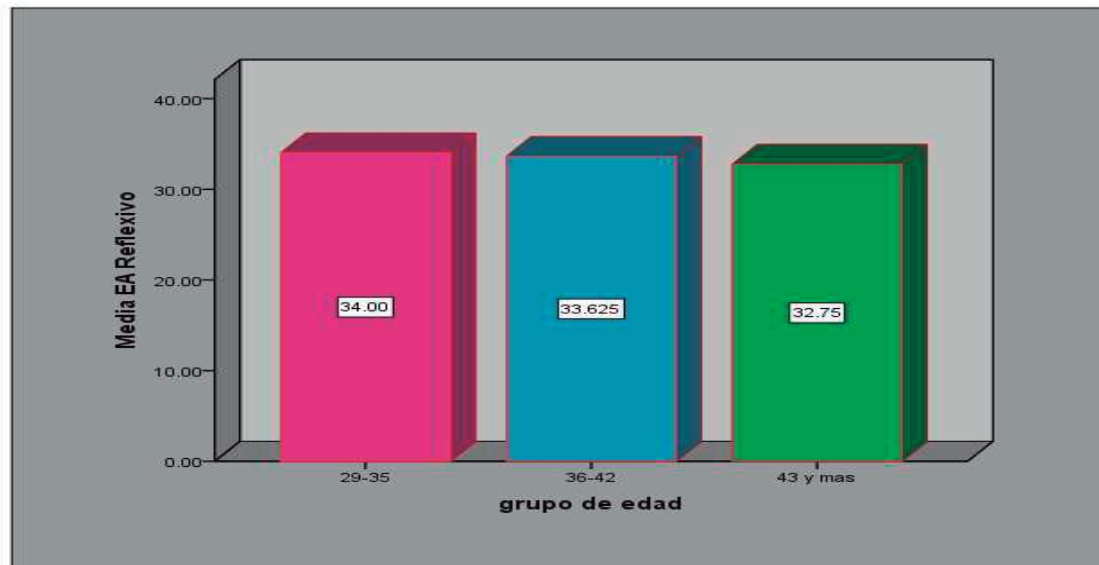


Figura 10. Estilo de aprendizaje reflexivo en relación con grupo de edad

En el EA teórico para el grupo de edad de 29 a 35 años con una media de 28.66 ± 2.6 , para el grupo de 36 a 42 años de edad con una media de 28.12 ± 0.9 y en el grupo de 43 y más años con una media de 28.75 ± 2.0 con una F de 0.055 y significancia de .947 (Figura 11).

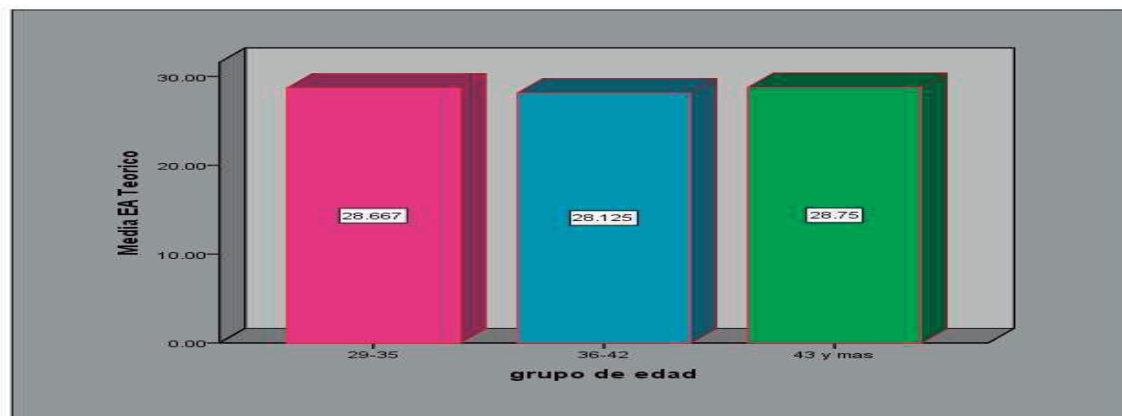


Figura 11. Estilo de aprendizaje teórico en relación con grupo de edad

En el EA pragmático para el grupo de edad de 29 a 35 años con una media de 31.00 ± 2.0 , para el segundo grupo de edad de 30.62 ± 1.1 y para el grupo de edad de 43 años y más una media de 31.00 ± 1.4 con una F .026 y significancia de .974 (Figura 12).

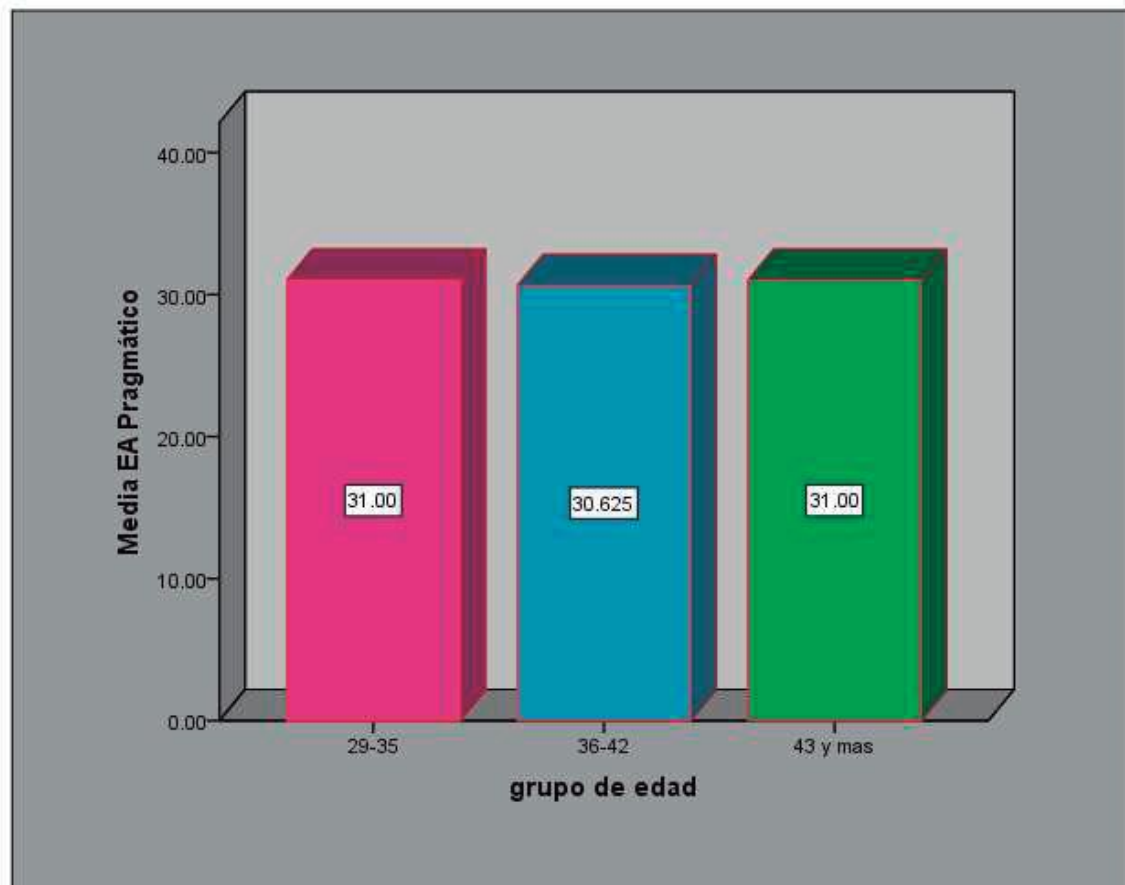


Figura 12. Estilo de aprendizaje pragmático en relación con grupo de edad.

Se realizó ANOVA de una sola vía para HA en relación con el número de hijos (Tabla VI)

Tabla VI. ANOVA de Honey- Alonso por número de hijos.

DOMINIO	Un hijo N=4 $\bar{X} \pm E.E$	Dos Hijos N=7 $\bar{X} \pm E.E$	Tres o más Hijos N=4 $\bar{X} \pm E.E$	F	Sig.
Activo	30.50 ± 0.5	30.42 ± 2.1	31.25 ± 1.5	.299	.747
Reflexivo	34.00 ± 0.0	33.85 ± 1.1	32.25 ± 1.1	.645	.542
Teórico	28.00 ± 2.0	27.71 ± 1.0	30.00 ± 1.6	.657	.536
Pragmático	30.50 ± 1.5	30.00 ± 1.0	32.50 ± 1.5	.946	.415

* Cifra estadísticamente significativa (P<0.05)

El EA activo en relación al primer grupo con un solo hijo con una $n=4$ con una media de 30.50 ± 0.5 , para el grupo de 2 hijos con una $n=7$ con una media de 30.42 ± 2.1 y para el grupo de tres hijos o más con una $n=4$ con una media de 31.25 ± 1.5 con una $F .299$ y una significancia de $.747$ (Figura 13).

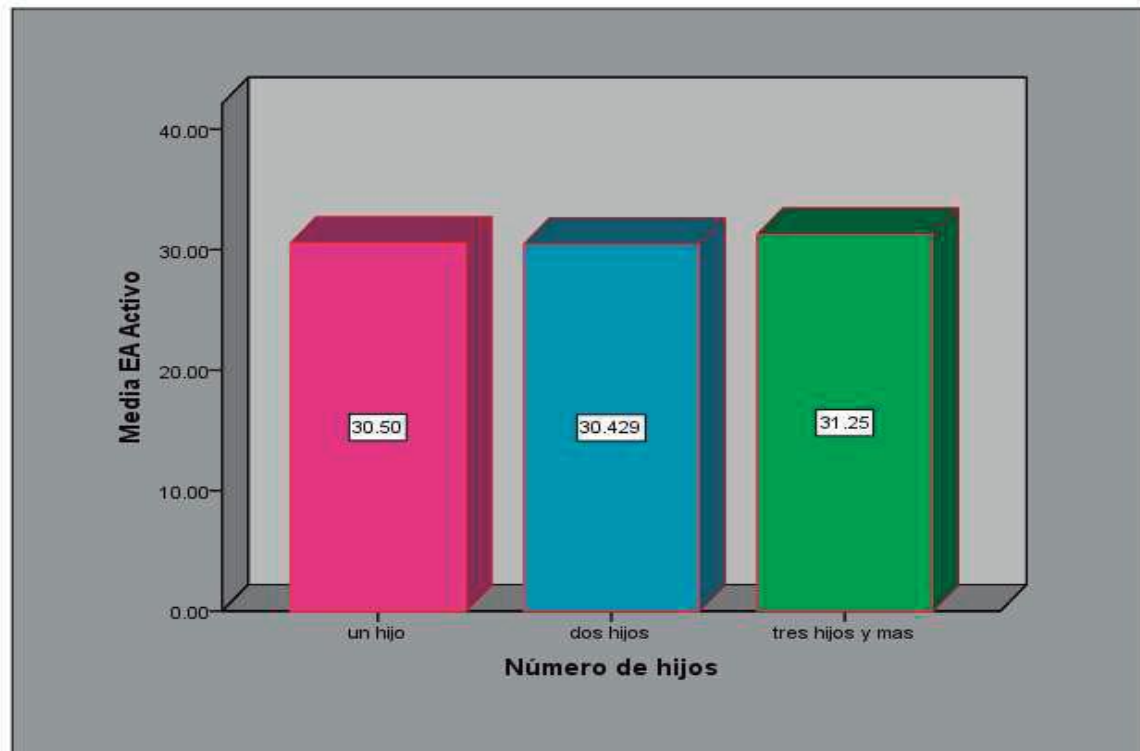


Figura 13. Estilo de aprendizaje activo en relación a número de hijos

Para el EA reflexivo en relación al grupo de un hijo con una media de 34.00 ± 0.0 , al grupo de 2 hijos con una media de 33.85 ± 1.1 y para el grupo de tres y más hijos con una media de 32.25 ± 1.1 con una F de .657 y significancia de .542 (Figura 14).

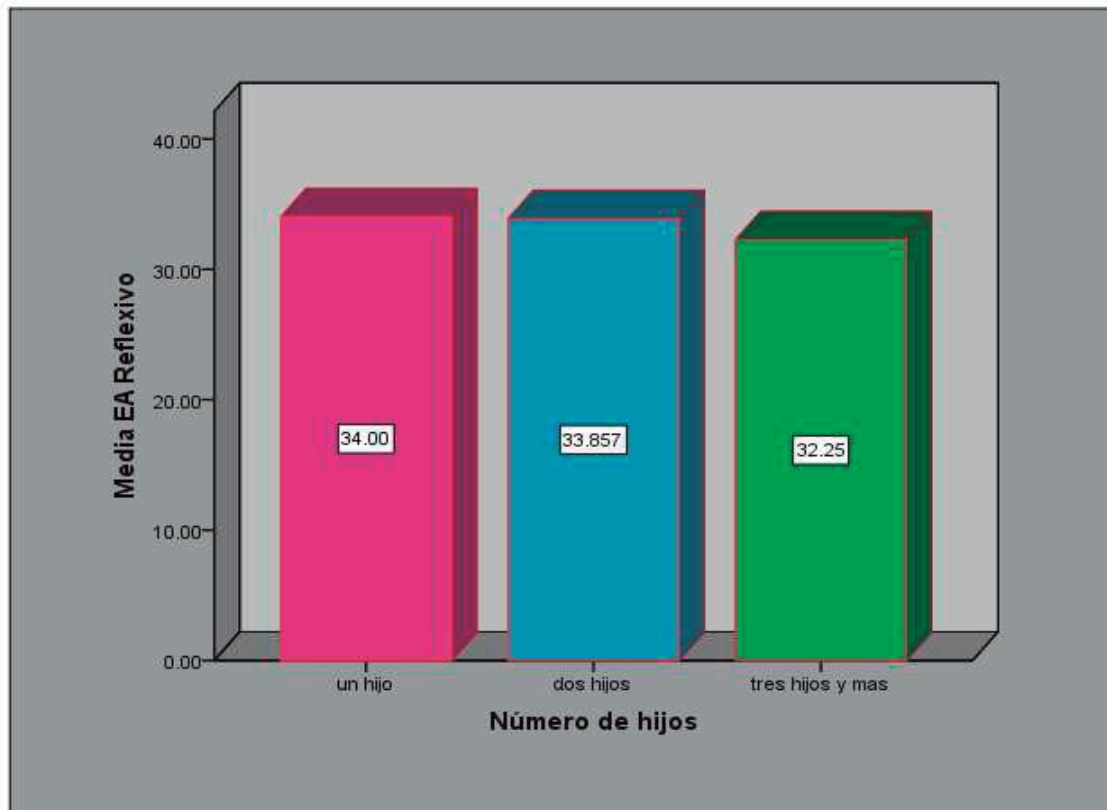


Figura 14. Estilo de aprendizaje reflexivo en relación con número de hijos

Para el EA teórico en relación al grupo de un hijo con una media de 28.00 ± 2.0 , para el grupo con dos hijos con una media de 27.71 ± 1.0 y en el grupo de 3 y más hijos de 30.00 ± 1.6 con una F de .657 y una significancia de .415 (Figura 15).

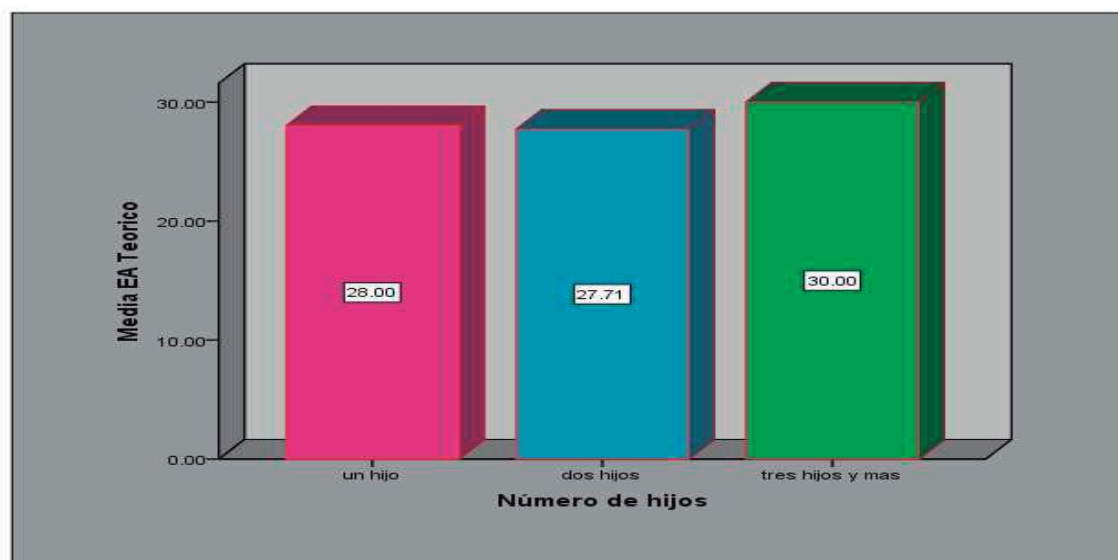


Figura 15. Estilo de aprendizaje teórico en relación a número de hijos

Para el EA pragmático en relación al grupo de un hijo resultó una media de 30.50 ± 1.5 , para el grupo de 2 hijos de 30.00 ± 1.0 y en el grupo de tres o más hijos resultó una media de 30.00 ± 1.5 con una F de .657 y una significancia de .536 (Figura 16).

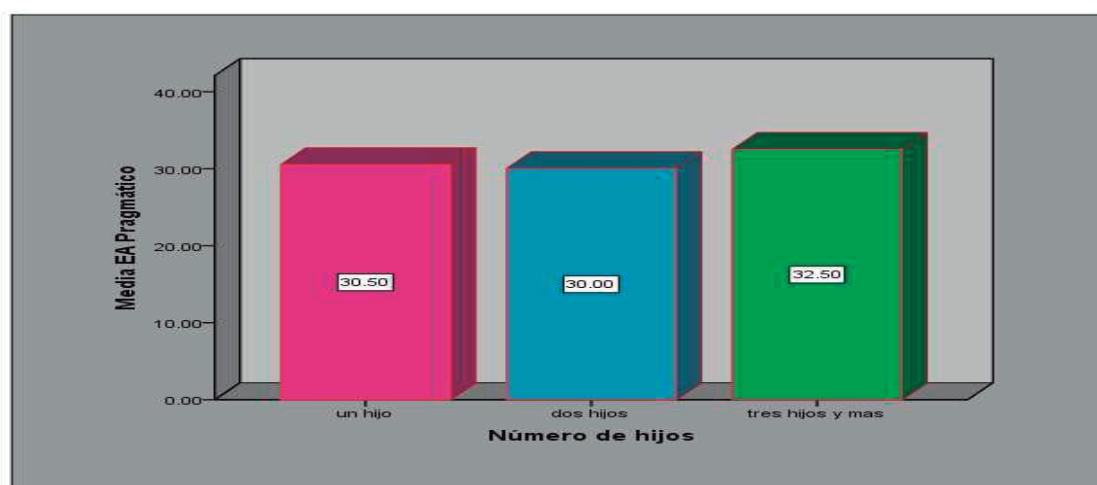


Figura 16. Estilo de aprendizaje pragmático en relación a número de hijos

Otra de las correlaciones que se realizaron en esta investigación por medio de ANOVA de una sola vía fue la de conocimientos PREVENIMSS por grupos de edad como pre evaluación (Tabla VII), con una media de 10.66 ± 0.6 para el grupo de 29 a 35 años, en el grupo de 36 a 42 años con una media de 14.25 ± 2.2 y una media de 11.12 ± 3.0 con una F de .633 y una significancia de .548 (Figura 17).

Tabla VII. ANOVA de Conocimientos PREVENIMSS por grupos de edad

DOMINIO	29 a 35 años N=3 $\bar{X} \pm E.E$	36 a 42 años N=8 $\bar{X} \pm E.E$	43 años y más N=4 $\bar{X} \pm E.E$	F	Sig.
Pre evaluación	10.66 ± 0.6	14.25 ± 2.2	11.12 ± 3.0	.633	.548
Post evaluación	29.50 ± 0.5	26.81 ± 1.5	27.87 ± 0.8	.701	.515

* Cifra estadísticamente significativa ($P < 0.05$)

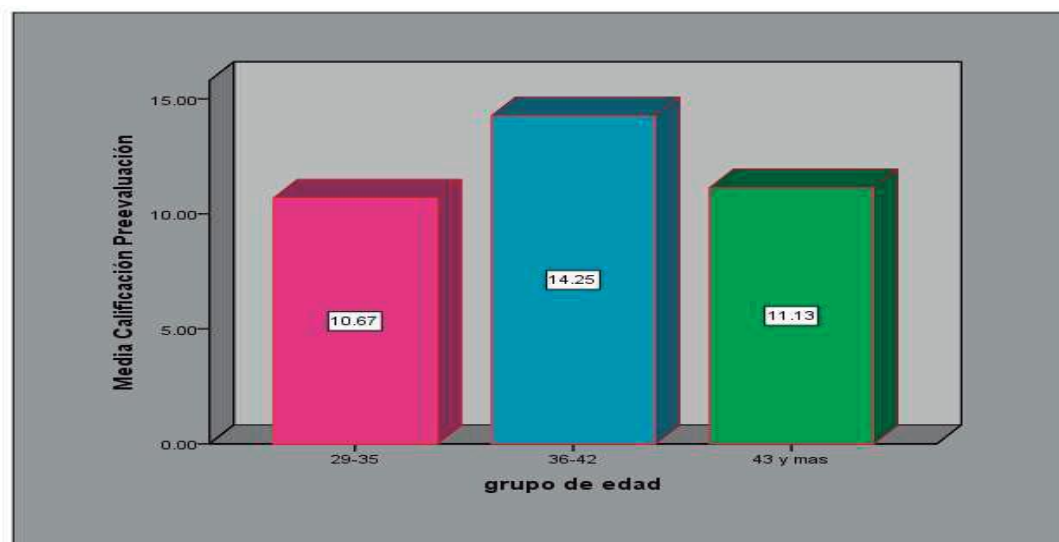


Figura 17. Conocimientos PREVENIMSS y grupo de edad pre evaluación

En la post evaluación en el grupo de 29 a 35 años de edad con una media de 29.50 ± 0.5 , para el grupo de 36 a 42 años con una media de 26.81 ± 1.5 y para el grupo de 43 años y más una media de 27.87 ± 0.8 con una F de .701 y una significancia de .515 (Figura 18).

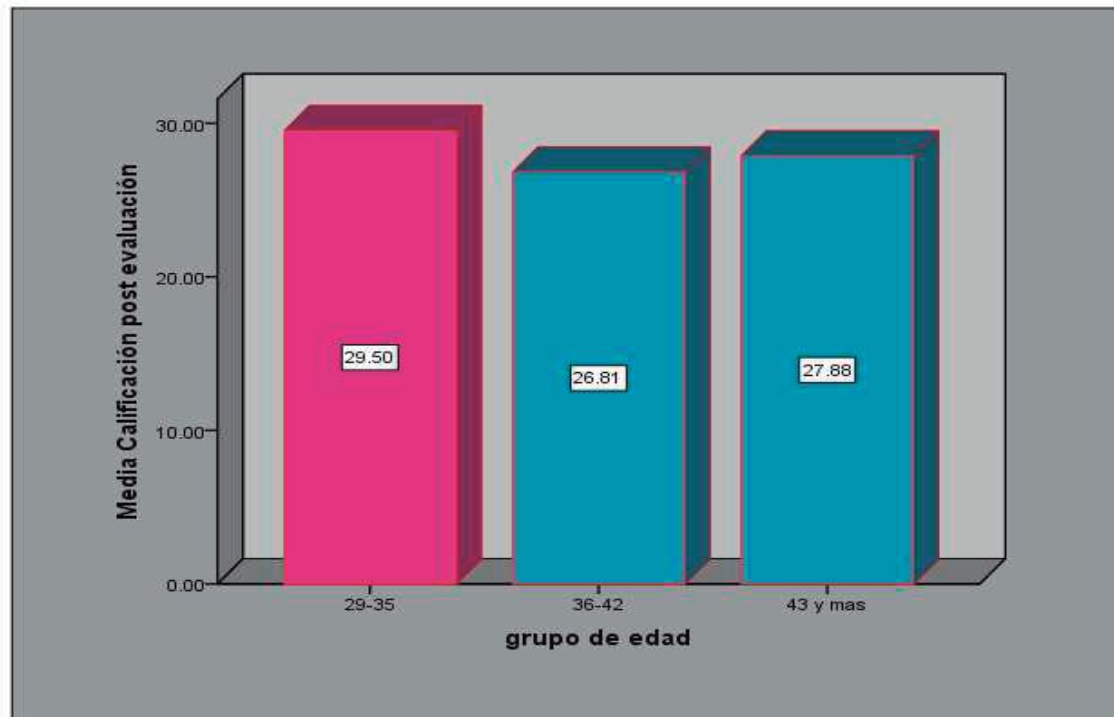


Figura 18. Conocimientos PREVENIMSS y grupo de edad post evaluación

Se realizó Contraste de t de Student para conocimientos PREVENIMSS y escolaridad (Tabla VIII).

Tabla VIII. Contraste de t de Student para conocimientos PREVENIMSS y escolaridad

VARIABLE	Bachillerato y Técnico N=7 $\bar{X} \pm E.E$	Licenciatura N=8 $\bar{X} \pm E.E$	t	Sig
Pre evaluación	13.50 ± 2.7	12.00 ± 1.4	.506	.622
Post evaluación	28.28 ± 0.3	27.06 ± 1.5	.700	.496

* Cifra estadísticamente significativa (P<0.05)

En la pre evaluación en relación al grupo de bachillerato y nivel técnico con una n=7 con una media de 13.50±2.7 y en relación con Licenciatura con una n=8 con una media de 12.00±1.4 con una t de .506 y significancia de .622 (Figura 19).

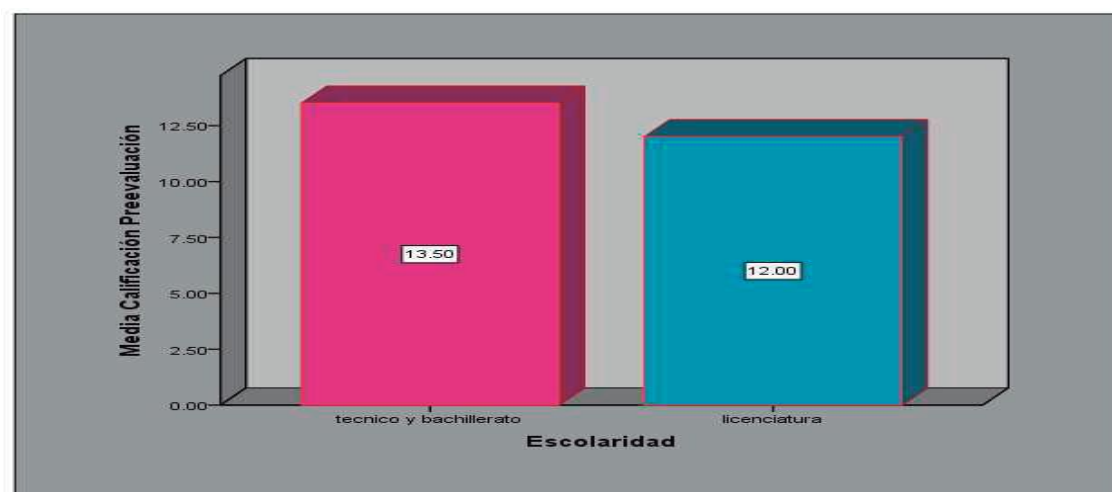


Figura 19. Conocimientos PREVENIMSS y escolaridad pre evaluación

En la post evaluación en el grupo de técnico y bachillerato con una media de 28.28 ± 0.3 y en relación al grupo de Licenciatura con una media de 27.06 ± 1.5 con una t de .700 y significancia de .496 (Figura 20).

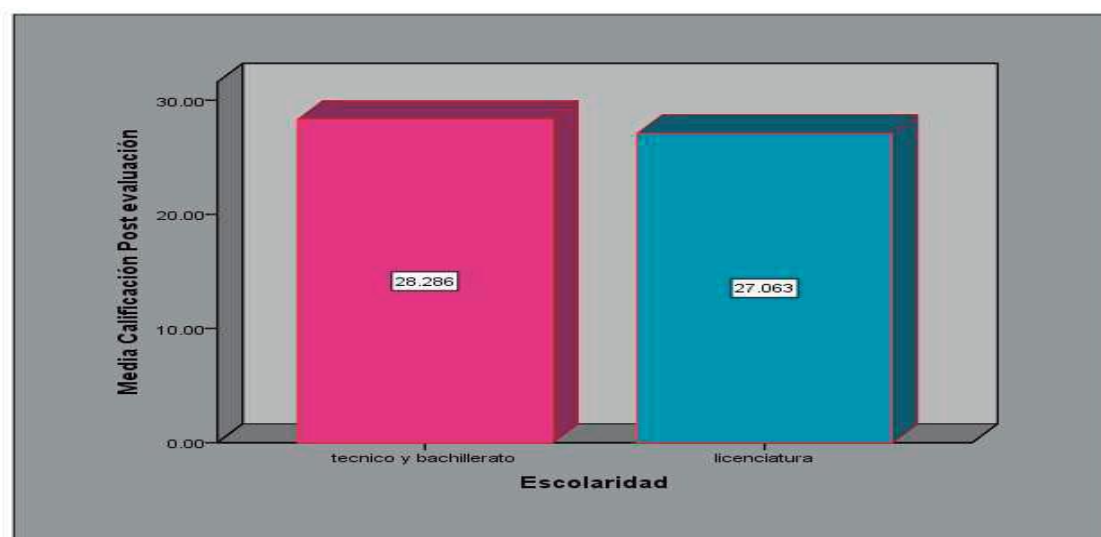


Figura 20. Conocimientos PREVENIMSS y escolaridad post evaluación

Se realizó ANOVA de una sola vía para la correlación de Conocimientos PREVENIMSS y el número de hijos (Tabla IX).

Tabla IX. ANOVA de Conocimientos PREVENIMSS y número de hijos

DOMINIO	Un hijo N=4 $\bar{X} \pm E.E$	Dos Hijos N=7 $\bar{X} \pm E.E$	Tres o más Hijos N=4 $\bar{X} \pm E.E$	F	Sig.
Pre evaluación	9.62 ± 0.7	14.42 ± 2.6	12.75 ± 2.4	.936	.419
Post evaluación	29.62 ± 0.3	26.64 ± 1.7	27.37 ± 1.1	1.05	.378

* Cifra estadísticamente significativa ($P < 0.05$)

En la pre evaluación en relación al grupo de un hijo con una $n=4$ con una media de 9.62 ± 0.7 , en el grupo de 2 hijos con una $n=7$ con una media de 14.42 ± 2.6 y en el grupo de tres o más hijos con una $n= 4$ con una media de 12.75 ± 2.4 con una F de .936 y una significancia de .419 (Figura 21)

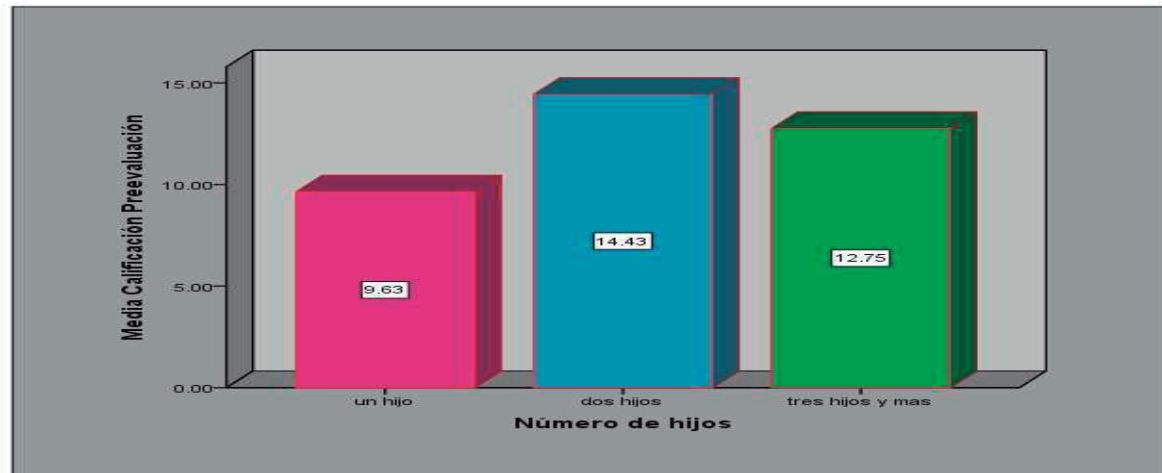


Figura 21. Conocimientos PREVENIMSS y número de hijos pre evaluación

En la post evaluación en el grupo de un hijo con una media de 29.62 ± 0.3 , en el grupo de 2 hijos con una media de 26.64 ± 1.7 y en el grupo de tres o más hijos con una media de 27.37 ± 1.1 con una F de 1.05 y significancia de .378(Figura 22).

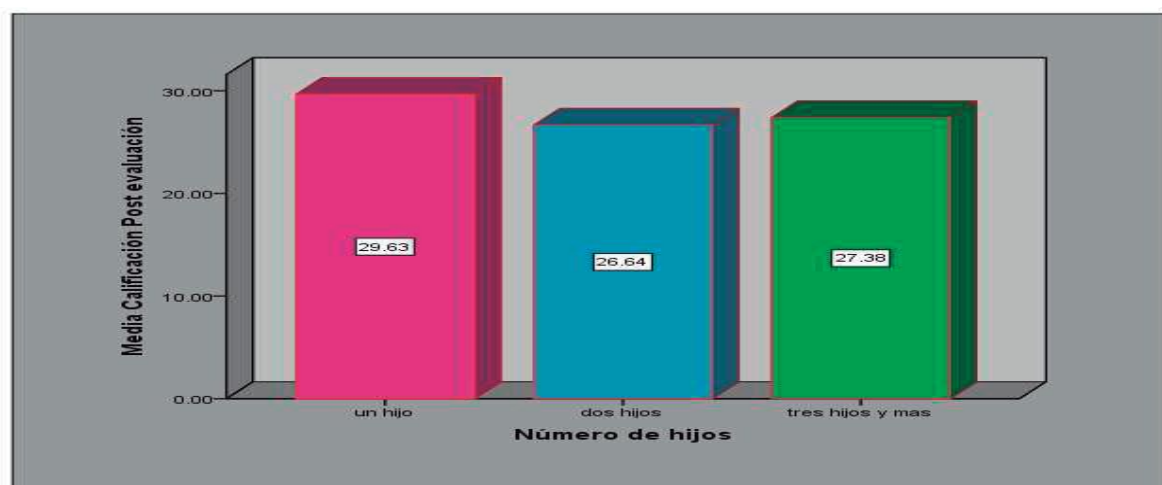


Figura 22. Conocimientos PREVENIMSS y número de hijos post evaluación

En la tabla X se describe la encuesta de estilo de vida Fantástico desglosando cada uno de sus dominios en relación con el grupo de edad por medio de ANOVA de una sola vía en la pre evaluación sin presentar significancia estadística.

Tabla X. ANOVA de encuesta de estilo de vida Fantástico con grupo de edad pre evaluación.

DOMINIO	29 a 35 años N=3 $\bar{X} \pm E.E$	36 a 42 años N=8 $\bar{X} \pm E.E$	43 años y más N=4 $\bar{X} \pm E.E$	F	Sig.
Familia y amigos	3.33 ± 0.6	3.00 ± 0.2	3.50 ± 0.5	.455	.645
Actividad Física	1.33±0.3	1.00±0.2	1.25±0.4	.256	.788
Nutrición	3.66±1.3	3.50±0.5	3.75±0.9	.028	.973
Tabaco	4.00±0.0	3.00±0.4	3.25±0.7	.782	.479
Alcohol	5.00±1.0	3.87±0.5	5.25±0.4	1.55	.252
Sueño estrés	3.66±0.3	3.37±0.4	3.00±0.4	.379	.693
Tipos P	2.00±0.0	1.75±0.1	2.00±0.0	.933	.420
Introspección	3.33±0.6	2.75±0.3	2.75±0.4	.379	.692
Conducción y T	3.33±0.3	2.75±0.1	3.25±0.2	2.22	.150
Otras drogas	5.33±0.3	4.62±0.4	5.25±0.4	.741	.497

* Cifra estadísticamente significativa (P<0.05)

En la tabla XI se presentan las medias con desviación estándar de cada uno de los dominios de la encuesta de estilo de vida fantástico por medio de ANOVA en la post evaluación sin presentar significancia estadística.

Tabla XI. ANOVA encuesta de vida Fantástico por grupos de edad post evaluación.

DOMINIO	29 a 35 años N=3 $\bar{X} \pm E.E$	36 a 42 años N=8 $\bar{X} \pm E.E$	43 años y más N=4 $\bar{X} \pm E.E$	F	Sig.
Familia y amigos	4.00± 0.0	3.71 ± 0.2	4.00 ± 0.0	.533	.600
Actividad Física	2.75±0.2	3.14 ±0.3	3.25 ±0.4	.414	.670
Nutrición	4.25±0.4	4.28±0.1	4.75±0.2	.817	.465
Tabaco	4.00±0.0	3.57±0.4	3.25±0.7	.471	.635
Alcohol	6.00±0.0	5.28±0.2	4.75±0.1	4.53	.034
Sueño estrés	6.00±0.0	4.85±0.5	6.00±0.0	1.96	.182
Tipos P	3.25±0.2	3.14±0.2	3.50±0.2	.425	.663
Introspección	5.25±0.4	4.85±0.4	5.50±0.2	.536	.598
Conducción y T	3.75±0.2	3.71±0.1	4.00±0.0	.610	.559
Otras drogas	5.75±0.2	5.71±0.1	5.50±0.2	.292	.752

* Cifra estadísticamente significativa (P<0.05)

La tabla XII nos describe por medio de contraste de t de Student de la encuesta de estilo de vida Fantástico con escolaridad en la pre evaluación por cada uno de los dominios de la encuesta, sin presentar significancia estadística.

Tabla XII. Contraste de t de Student encuesta de estilo de vida Fantástico por escolaridad pre evaluación.

VARIABLE	Bachillerato y Técnico N=7 $\bar{X} \pm E.E$	Licenciatura N=8 $\bar{X} \pm E.E$	t	Sig
Familia y amigos	3.42±0.2	3.00±0.3	.958	.356
Actividad Física	1.00±0.3	1.25±0.1	-.636	.536
Nutrición	3.57±0.6	3.62±0.6	-.059	.954
Tabaco	2.85±0.5	3.62±0.2	-1.30	.214
Alcohol	4.71±0.3	4.25±0.6	.601	.558
Sueño estrés	3.14±0.4	3.50±0.3	-.694	.500
Tipos P	1.71±0.1	2.00±0.0	-1.66	.120
Introspección	2.71±0.4	3.00±0.3	-.543	.596
Conducción y T	3.00±0.2	3.00±0.1	.000	1.00
Otras drogas	4.71±0.4	5.12±0.3	-.757	.463

* Cifra estadísticamente significativa (P<0.05)

La tabla XIII nos describe por medio de contraste de t de Student de la encuesta de estilo de vida Fantástico con escolaridad en la post evaluación por cada uno de los dominios de la encuesta, sin presentar significancia estadística.

Tabla XIII. Contraste de t de Student encuesta de estilo de vida Fantástico por escolaridad Post evaluación

VARIABLE	Bachillerato y Técnico N=7 $\bar{X} \pm E.E$	Licenciatura N=8 $\bar{X} \pm E.E$	t	Sig
Familia y amigos	4.00±0.0	3.75±0.2	.931	.369
Actividad Física	3.28±0.3	2.87±0.2	.993	.339
Nutrición	4.28±0.2	4.50±0.1	-.641	.533
Tabaco	4.00±0.0	3.25±0.4	1.42	.179
Alcohol	5.14±0.2	5.50±0.2	-.950	.359
Sueño estrés	5.42±0.3	5.50±0.5	-.112	.912
Tipos P	3.14±0.1	3.37±0.2	-.743	.470
Introspección	5.14±0.3	5.12±0.3	.034	.974
Conducción y T	4.00±0.0	3.62±0.1	1.90	.079
Otras drogas	5.57±0.2	5.75±0.1	-.694	.500

* Cifra estadísticamente significativa (P<0.05)

En la tabla XIV se realiza la correlación de la encuesta de estilo de vida Fantástico con el número de hijos por medio de ANOVA en la pre evaluación, se realizaron las medias con desviación estándar y significancia estadística de cada uno de los dominios sin presentar significancia estadística.

Tabla XIV. ANOVA encuesta de estilo de vida Fantástico por número de hijos pre evaluación

DOMINIO	Un hijo N=4 $\bar{X} \pm E.E$	Dos Hijos N=7 $\bar{X} \pm E.E$	Tres o más Hijos N=4 $\bar{X} \pm E.E$	F	Sig.
Familia y amigos	3.25 ± 0.4	3.14 ± 0.3	3.25 ± 0.4	.025	.976
Actividad Física	1.00± 0.4	1.00 ± 0.3	1.50 ± 0.2	.629	.550
Nutrición	3.58±0.9	3.71±0.6	3.50±0.8	.026	.974
Tabaco	3.50±0.5	3.00±0.5	3.50±0.5	.311	.738
Alcohol	4.75±0.7	4.00±0.5	5.00±0.7	.669	.530
Sueño estrés	3.50±0.2	3.42±0.4	3.00±0.4	.292	.752
Tipos P	1.75±0.2	1.85±0.1	2.00±0.0	.471	.635
Introspección	3.25±0.4	2.71±0.4	2.75±0.4	.373	.696
Conducción y T	3.25±0.2	2.85±0.1	3.00±0.4	.653	.538
Otras drogas	5.25±0.2	4.28±0.4	5.75±0.2	4.03	.046

* Cifra estadísticamente significativa (P<0.05)

En la tabla XV se realiza la correlación de la encuesta de estilo de vida Fantástico con el número de hijos por medio de ANOVA en la post evaluación, se realizaron las medias con desviación estándar y significancia estadística de cada uno de los dominios sin presentar significancia estadística.

Tabla XV. ANOVA encuesta de estilo de vida Fantástico por número de hijos post evaluación

DOMINIO	Un hijo N=4 $\bar{X} \pm E.E$	Dos Hijos N=7 $\bar{X} \pm E.E$	Tres o más Hijos N=4 $\bar{X} \pm E.E$	F	Sig.
Familia y amigos	4.00 ± 0.0	3.71 ± 0.2	4.00 ± 0.0	.533	.600
Actividad Física	2.75 ± 0.2	3.14 ± 0.3	3.25 ± 0.4	.414	.670
Nutrición	4.25 ± 0.4	4.28 ± 0.1	4.75 ± 0.2	.817	.465
Tabaco	4.00 ± 0.0	3.57 ± 0.4	3.25 ± 0.7	.471	.635
Alcohol	6.00 ± 0.0	5.28 ± 0.2	4.75 ± 0.1	4.53	.034
Sueño estrés	6.00 ± 0.0	4.85 ± 0.5	6.00 ± 0.0	1.96	.182
Tipos P	3.25 ± 0.2	3.14 ± 0.2	3.50 ± 0.2	.425	.663
Introspección	5.25 ± 0.4	4.85 ± 0.4	5.50 ± 0.2	.536	.598
Conducción y T	3.75 ± 0.2	3.71 ± 0.1	4.00 ± 0.0	.610	.559
Otras drogas	5.75 ± 0.2	5.71 ± 0.1	5.50 ± 0.2	.292	.752

* Cifra estadísticamente significativa (P<0.05)

En la tabla XVI se muestra el contraste de t de Student de conocimientos PREVENIMSS en pre y post evaluación en donde resultó una media de 12.70 ± 5.5 en la pre evaluación y de 27.63 ± 3.31 con una t de -9.07 y significancia de .000 (Figura 23).

Tabla XVI. Contraste de t de Student de conocimientos PREVENIMSS pre y post evaluación.

VARIABLE	Pre evaluación $\bar{X} \pm E.E$	Post evaluación $\bar{X} \pm E.E$	t	Sig
Conocimientos P	12.70 ± 5.5	27.63 ± 3.31	-9.07	.000

* Cifra estadísticamente significativa ($P < 0.05$)

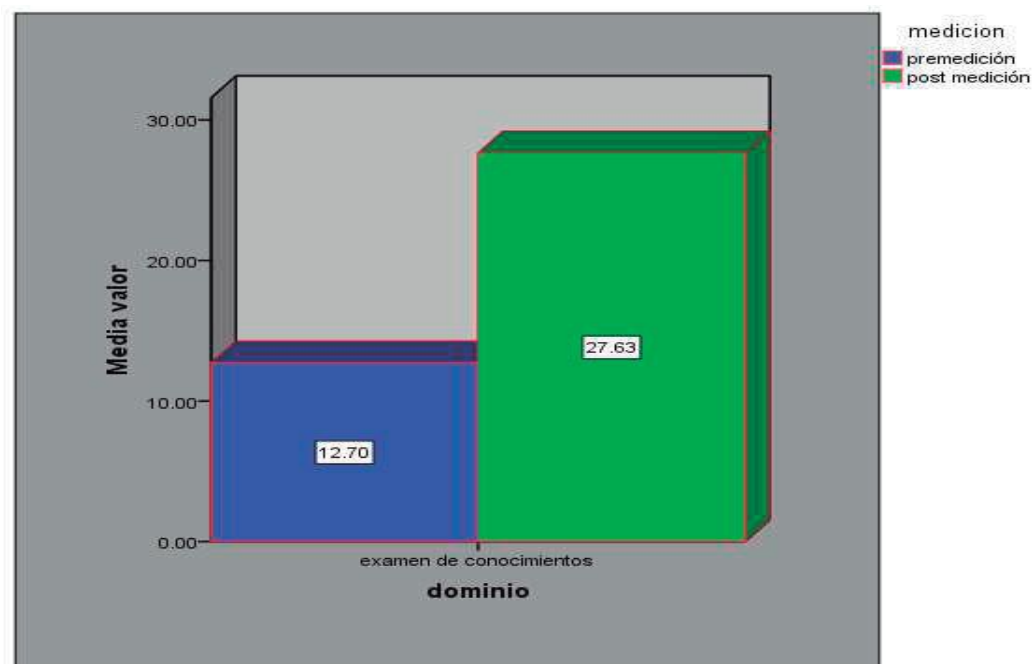


Figura 23. Comparación de conocimientos PREVENIMSS pre y postevaluación

En la tabla XVII se muestra el contraste de t de Student que se realizó para la encuesta de estilo de vida Fantástico en la pre y post evaluación.

Tabla XVII. Contraste de t de Student de encuesta de estilo de vida Fantástico pre y post evaluación.

VARIABLE	Pre evaluación $\bar{X} \pm E.E$	Post evaluación $\bar{X} \pm E.E$	t	Sig
Familia y amigos	3.20±0.2	3.86±0.1	-2.64	.019
Actividad Física	1.13±0.1	3.06±0.2	-7.79	.000
Nutrición	3.60±0.1	4.40±0.1	-1.54	.145
Tabaco	3.26±0.3	3.60±0.2	-.863	.403
Alcohol	4.46±0.3	5.33±0.1	-2.04	.060
Sueño estrés	3.33±0.2	5.46±0.3	-4.90	.000
Tipos P	1.86±0.0	3.26±0.1	-8.57	.000
Introspección	2.86±0.2	5.13±0.2	-7.98	.000
Conducción y T	3.00±0.1	3.80±0.1	-4.58	.000
Otras drogas	4.93±0.2	5.66±0.1	-2.44	.208

* Cifra estadísticamente significativa (P<0.05)

En el dominio de familia y amigos en la pre evaluación con una media de 3.20±0.2 y en la post evaluación con una media de 3.86±0.1 con una t de -2.64 y significancia de .019.

En la actividad física en la pre evaluación con una media de 1.13±0.1 y en la post evaluación de 3.06±0.2 con una t de -7.79 y una significancia de .000.

En nutrición en la pre evaluación con una media de 3.60±0.1 y en la post evaluación de 4.40±0.1 con una t de -1.54 y significancia de .145.

En tabaco en la pre evaluación con una media de 3.26±0.3 y en la post evaluación de 3.60±0.2 con una t de -.863 y significancia de .403.

En alcohol con una media en la pre evaluación de 4.46±0.3 y en la post evaluación de 5.33±0.1 con una t de -2.04 y significancia de .060.

En sueño y estrés con una media en la pre evaluación de 3.33 ± 0.2 y en la post evaluación de 5.46 ± 0.3 con una t de -4.90 y significancia de .000

En el dominio de tipos de personalidad en la pre evaluación con una media de 1.86 ± 0.0 y en la post evaluación con una media de 3.26 ± 0.1 con una t de -8.57 y significancia de .000

En el dominio de introspección en la pre evaluación con una media de 2.86 ± 0.2 y en la post evaluación de 5.13 ± 0.2 con una t de -7.98 y significancia de .000

En el dominio de conducción y trabajo en la pre evaluación con una media de 3.00 ± 0.1 y en la post evaluación de 3.80 ± 0.1 con una t de -4.58 y significancia de .000.

Y por último se encuentra el dominio de otras drogas que en la pre evaluación arrojó una media de 4.93 ± 0.2 y en la post evaluación de 5.66 ± 0.1 con una t de -2.44 y significancia de .208.

En la figura 24 se muestra la correlación de la encuesta de estilo de vida Fantástico de los primeros cinco dominios: familia y amigos, actividad física, nutrición, tabaco y alcohol en donde se observa que si se encontró una diferencia entre la pre y la post evaluación.

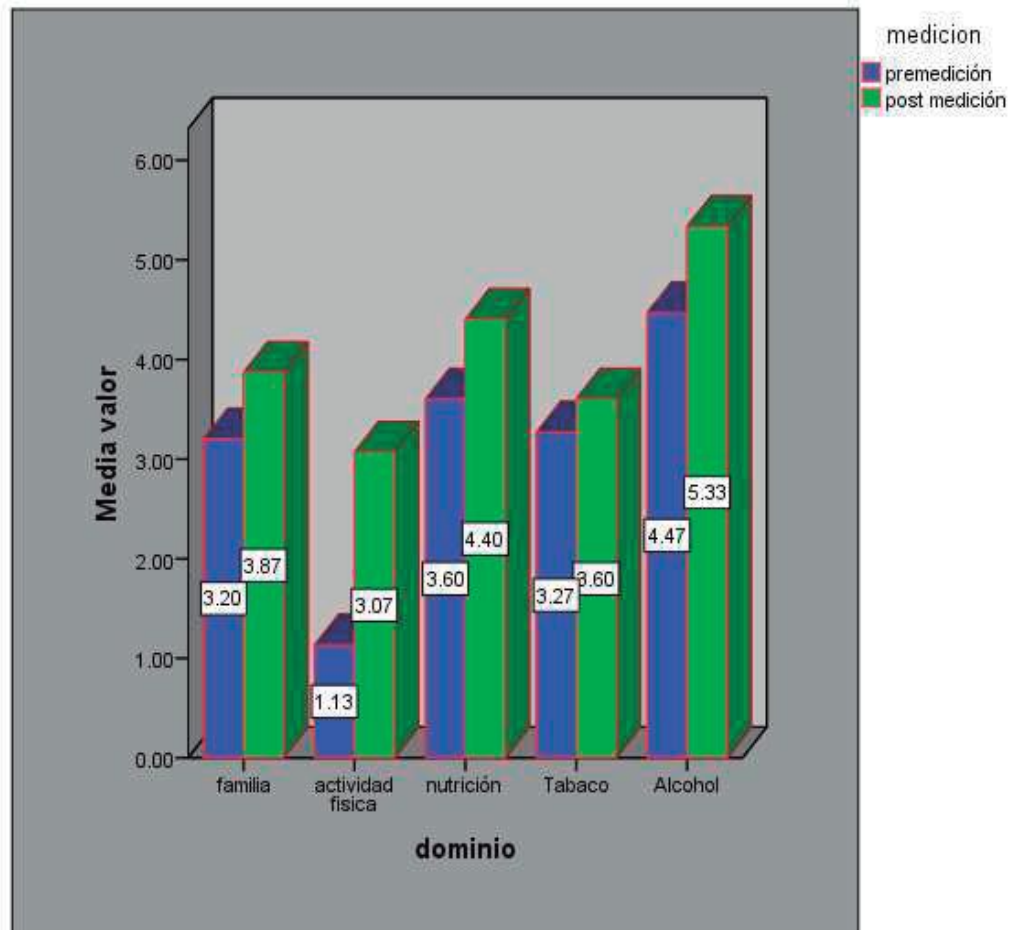


Figura 24. Comparación encuesta de estilo de vida Fantástico en los dominios de familia y amigos, actividad física, nutrición, tabaco y alcohol.

En la figura 25 se muestra la correlación de la encuesta de estilo de vida Fantástico de los segundos cinco dominios de la encuesta: sueño y estrés, tipos de personalidad, introspección, conducción y otras drogas; en donde se observa que si se encontró una diferencia entre la pre y la post evaluación.

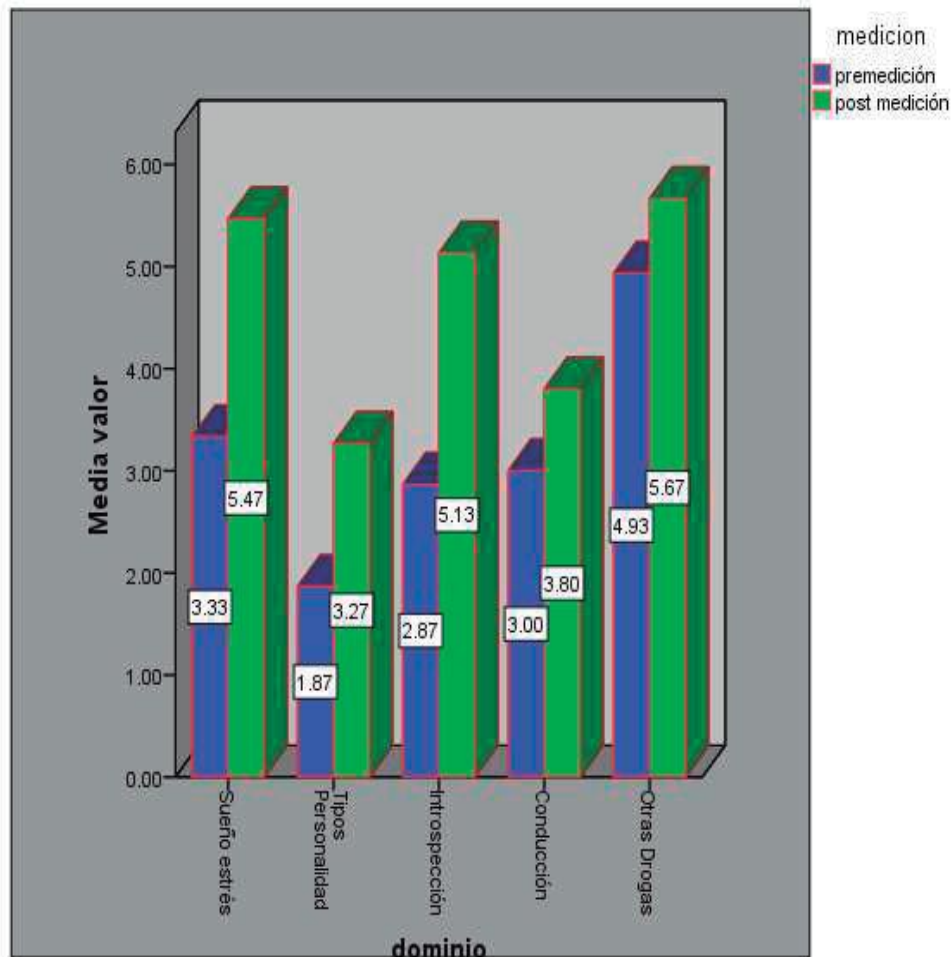


Figura 25. Comparación encuesta de estilo de vida Fantástico en los dominios sueño, tipos de personalidad, introspección, conducción, otras drogas.

En la Tabla XVIII se realizó la comparación por medio de t de Student de los conocimientos PREVENIMSS tanto en pre como en post evaluación con los estilos de aprendizaje más predominantes, cuando se compararon los grupos de acuerdo al EA se observó un mayor impacto en el nivel de conocimientos en los que tuvieron un EA reflexivo de acuerdo al cuestionario de HA que los del estilo de aprendizaje pragmático.

Tabla XVIII Contraste de t de Student en el nivel de conocimientos PREVENIMSS de acuerdo al estilo de aprendizaje predominante

VARIABLE	EA Reflexivo N=9 $\bar{X} \pm E.E$	EA Pragmático N=6 $\bar{X} \pm E.E$	t	Sig

Pre evaluación	10.50 ± 0.85	16.00 ± 3.01	2.08	.058
Post evaluación	27.33 ± 1.38	28.08 ± 0.6	.417	.636

*Cifra estadísticamente significativa $p < 0.05$

En la figura 26 se observa la comparación entre el EA más predominante y los conocimientos de PREVENIMSS en pre como en post evaluación, en donde se observa que si se encontró un aumento significativo de conocimientos de acuerdo a la estrategia educativa utilizada.

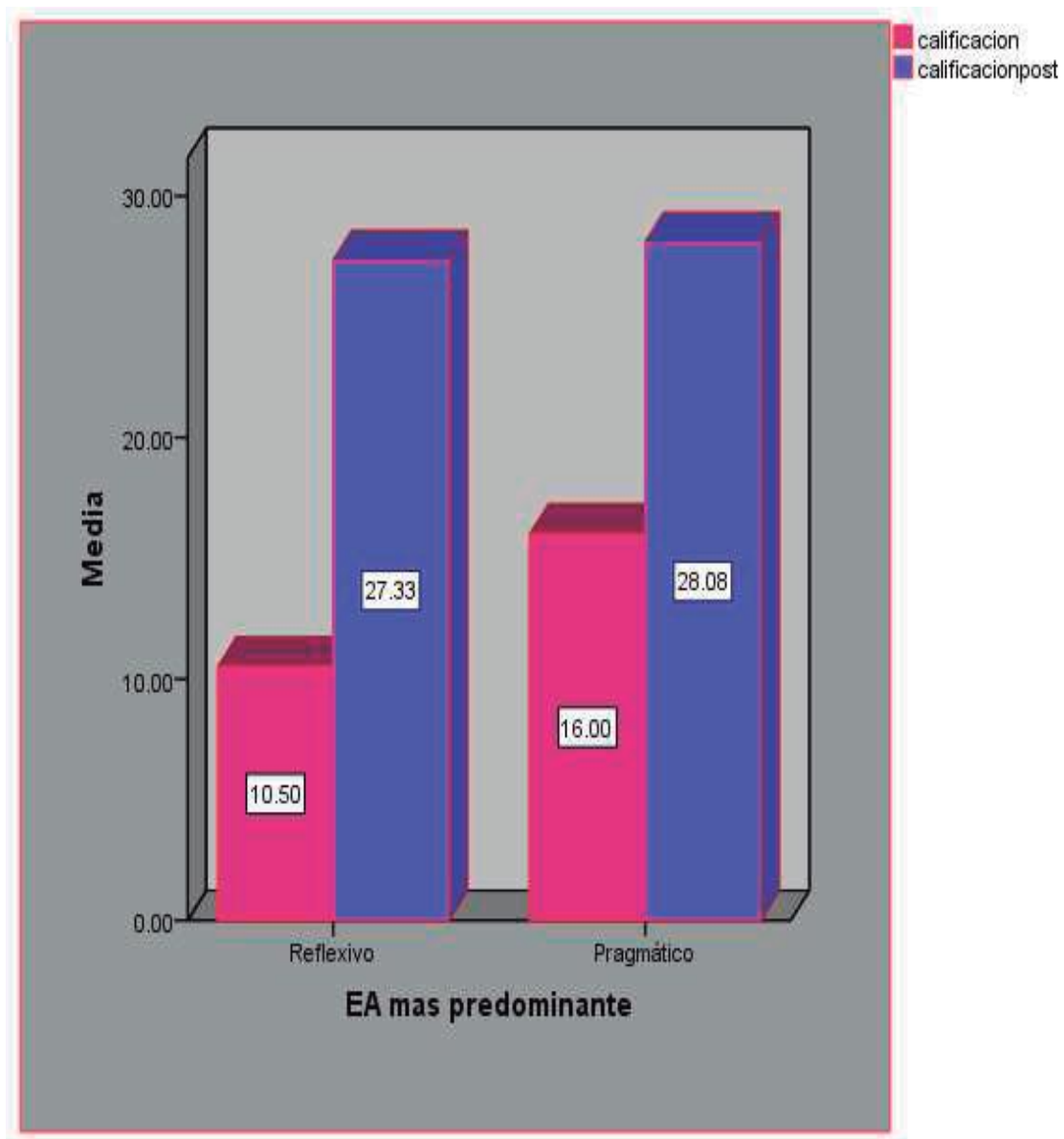


Figura 26. Comparación conocimientos PREVENIMSS con EA predominante

Discusión.

Como ya sabemos uno de los pilares principales en la Medicina Familiar es la educación integral de los pacientes, éste siempre con un enfoque preventivo, de acuerdo a las Encuestas de Encoprevenimss del 2003 se observó que no había gran avance del programa PREVENIMSS en el rubro de los niños de 5 a 9 años sobre todo en el aspecto de nutrición y prevención de enfermedades respiratorias y diarreicas, además de que en la práctica diaria y en las prácticas clínicas complementarias en el servicio de Urgencias Pediátricas se observa aún la falta de información que presentan los padres además del inicio a edades más tempranas de enfermedades crónico-degenerativas y sus complicaciones en relación a los cambios que tenemos en la actualidad al estilo de vida, por lo cual se me hizo interesante llevar a cabo ésta investigación.

De acuerdo a los resultados obtenidos en ésta investigación el 80% de los participantes fueron mujeres y el 20% hombres, con rangos de edad de 29 a 50 años, en cuanto a la escolaridad se dividieron en dos grupos: bachillerato y nivel técnico con un número de 7 personas representando el 46.7% y licenciatura con un número total de 8 personas que representan el 53.3%. De acuerdo al número de hijos fueron divididos en tres grupos: el primero aquellos con un solo hijo en un número de 4 personas representando el 26.7%, el segundo con dos hijos con un número de 7 personas, representando el 46.7% y el tercer grupo con tres hijos o más en donde se agruparon a 4 personas representando el 26.7%.

En cuanto al estilo de aprendizaje evaluado por medio del cuestionario de HA los resultados obtenidos nos demostraron que existen dos estilos de aprendizaje predominantes: el reflexivo y el pragmático.

En ésta investigación uno de nuestros objetivos específicos fue evaluar los conocimientos del programa PREVENIMSS tanto pre como post evaluación en donde se concluyó que con la utilización de estrategias educativas de acuerdo al estilo de aprendizaje incrementa en nivel de conocimiento. Otro de nuestros objetivos específicos fue evaluar el estilo de vida por medio de la encuesta de estilo de vida Fantástico tanto pre como post evaluación, resultando una p

estadísticamente significativa menor a 0.05 en la mayoría de sus dominios, lo que nos traduce que la estrategia educativa realmente impactó de manera positiva en el estilo de vida de los participantes.

Conclusiones.

De acuerdo a los resultados obtenidos y a los objetivos general y específicos de ésta investigación se puede concluir que tomando en cuenta al estilo de aprendizaje para la realización de estrategias educativas para los pacientes se incrementa el nivel de conocimientos así como el estilo de vida. En ésta investigación se dirigió la estrategia a los padres siempre con la idea clara de que conocieran y mejoraran su estilo de vida, lo cual va a repercutir a futuro en un mejor estado de salud, así como evitar o retrasar la presencia de enfermedades crónico-degenerativas y de sus complicaciones a edades más tempranas en los niños.

Dentro de las debilidades de ésta investigación es el tiempo en el que se llevó a cabo la estrategia educativa, tal vez con una post evaluación a un tiempo mayor hubiéramos tenido un impacto más favorable en todos los rubros de la encuesta de estilo de vida.

Las fortalezas que tiene ésta investigación es que la estrategia educativa es basada principalmente en el estilo de aprendizaje de los participantes, y con ello se tienen investigaciones y bases sólidas a través del tiempo, con éste tipo de investigación se propone para futuras investigaciones así como el implemento de estrategias para mejorar el impacto del programa PREVENIMSS en nuestros pacientes, siempre individualizándolos para posteriormente influir en sus conocimientos, estilo de vida tanto de él como de la familia en general.

Recomendaciones.

- 1.- Las recomendaciones es la utilización de estrategias educativas de acuerdo al estilo de aprendizaje de los pacientes con ayuda del cuestionario de estilo de aprendizaje de Honey-Alonso ya que ello asegurará un mejor impacto en el programa PREVENIMSS así como principalmente en el estilo de vida de los pacientes y en un mejor estado de salud.
- 2.- Se sugiere la implementación del reconocimiento del estilo de aprendizaje de los pacientes en los grupos de PREVENIMSS impartidas por el servicio de trabajo social así como la implementación de estrategias educativas pre establecidas para cada uno de los estilos de aprendizaje y así actuar consecuentemente al resultado de estilo de aprendizaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- 1.-Bigge ML. Teorías de Aprendizaje para Maestros. 2ª edición. México; Trillas; 2007.
- 2.-Dávila YX, Maturana RH. Hacia una era post posmoderna en las comunidades educativas. Revista Iberoamericana de Educación.2009; 49:135-161.
- 3.-Rodríguez MML. La Dimensión Instructiva de la Orientación: El orientador como facilitador de los procesos de aprendizaje. Revista Educar. 1985; 8:15-32.
- 4.-Tedesco JC. ¿Por qué son tan difíciles los pactos educativos?. Revista Iberoamericana de Educación.2004; 34: 17-28.
- 5.-Huerta RM. Aprendizaje Estratégico, una necesidad del siglo XXI. Revista Iberoamericana de Educación. 2007; 42: 1-13.
- 6.-Valle A, González CR, Cuevas GLM, Fernández SAP. Las Estrategias de Aprendizaje: características básicas y su relevancia en el contexto escolar. Revista de Psicodidáctica. 1998; 6: 53-68.
- 7.-Monereo C. Las Estrategias de Aprendizaje en la Educación Formal: enseñar a pensar y sobre el pensar. Revista Infancia y Aprendizaje. 1990; 50: 3-25.
- 8.-Beltrán LLJA. Estrategias de Aprendizaje. Revista de Educación. 2003; 332:55-73.
- 9.-Polo M. El diseño instruccional y las tecnologías de la información y la comunicación. Revista Docencia Universitaria. 2001; 2: 1-15.
- 10.-Esteban M, Ruiz C. Estilos y estrategias de aprendizaje. Anales de Psicología. 1996; 12: 121-122.
- 11.-Varela RME, Flores HO, Rendón HE, Velázquez LI, Oria HJ. Estilos de Aprendizaje. Revista mensaje Bioquímico. 2006; 30: 1-11.
- 12.- López AM, Silva FE. Estilos de Aprendizaje. Relación con motivación y estrategias. Revista estilos de Aprendizaje. 2009; 4:1-24.
- 13.- Cabrera AJS, Fariñas LG. El estudio de los estilos de aprendizaje desde una perspectiva vigostkiana: una aproximación conceptual. Revista Iberoamericana de Educación. 1995; 2: 1-9.
- 14.-Lazo RM, Zachary M. La enseñanza de la traducción centrada en el Estudiante. Revista Onomázein.2008; 17: 173-181.
- 15.- Ayala VH. LA contribución de B.F.Skinner a la psicología aplicada. Revista Mexicana de la Conducta. 1990; 16: 49-52.

- 16.-Gutierrez R. Psicología y aprendizaje de las ciencias. El modelo de Gagné. Enseñanza de las ciencias. 1989; 7: 147-157.
- 17.-Vielma VE, Salas ML. Aportes de las teorías de Vygotsky, Piaget, Bandura y Bruner Paralelismo en sus posiciones en relación con el desarrollo. Revista Educere. 2000; 9: 30-37.
- 18.- Pozo JI. La psicología cognitiva y la educación científica. Revista Investigaciones em Ensino de Ciências. 1996; 2: 110-131.
- 19.-Chadwick CB. La psicología del aprendizaje desde el enfoque constructivista. Revista Latinoamericana de Psicología. 1999; 31: 463-475.
- 20.-Santos MA. La tecnología educativa ante el paradigma constructivista. Revista Informática Educativa. 2000; 13: 83-94.
- 21.- Laburu CE. La Crítica en la enseñanza de las ciencias: constructivismo y contradicción. Enseñanza de las Ciencias. 1996; 14: 93-101.
- 22.- Segura CM. El ambiente y la disciplina escolar en el conductismo y el constructivismo. Revista Actualidades Investigativas en Educación. 2005; 5: 1-18.
- 23.-Rodríguez AWC. Una aproximación histórico cultural a la revolución cognoscitiva de cara al nuevo milenio. Revista Educere. 2000; 2: 22-30.
- 24.- Moltedo A. La evolución y el Modelo de Vittorio Guidano: Notas histórico Biográficas. Revista de Psicología. 2008; 17: 65-85.
- 25.- Muñoz HO. Programas Integrados de Salud (Prevenimss). Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2006; 44: S1-S2.
- 26.-Gutiérrez TG, Flores HS, Fernández GI, Martínez MOG, Velasco MV, Fernández CS, et al. Estrategia de Prestación y evaluación de servicios preventivos. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2006; 44: S3-S21.
- 27.-Reyes MH, Acosta CB, Pérez ELR, Aranda AJG, Gutiérrez TG. Encoprevenimss 2003, 2004 y 2005. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2006;44:S23-S30.
- 28.-García VCV, González BI. La categoría bienestar psicológico, su relación con otras categorías sociales. Rev Cubana Med Gen Integr. 2000; 16:586-592.
- 29.- González GM, Gómez LJJ, Valtueña J, Ortíz JC, Meléndez A. La Pirámide del estilo de vida saludable para niños y adolescentes. Rev Nutr Hosp. 2008; 23:159-168.
- 30.- Varo CJJ, Martínez HJA, Martínez GMA. Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo. Rev Med Clin. 2003; 121: 665-672.

31.- Corraliza JA, Martín R. Estilos de vida, actitudes y comportamientos ambientales. Rev Medio ambiente y Comportamiento Humano. 2000; 1: 31-56.

Anexos.

ANEXO 1:

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Lugar _____ y _____ fecha: _____

Por medio de la presente autorizo participar en el protocolo de investigación titulado: Impacto de una estrategia educativa dirigida a los padres con niños de 5 a 9 años Registrado ante el Comité Local de Investigación o la CNIC con el número: R-2010-1602-16

El objetivo del estudio es: que la familia con niños de 5 a 9 años cambie sus hábitos para mejorar su estilo de vida.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en: acudir a sesiones educativas y participar en ellas así como realizar evaluaciones de mis conocimientos.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio, que son los siguientes:

Que debo acudir continuamente a sesiones educativas, que se me orientara sobre un cambio en los estilos de vida que llevo, con la finalidad de mejorar mi calidad de vida y vivir mejor.

El Investigador Responsable se ha comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para mi tratamiento, así como a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación o con mi tratamiento.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento, en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo en el Instituto.

El Investigador Responsable me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial, también se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se

obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera hacerme cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

Nombre y firma

Nombre, firma y matrícula del Investigador
Responsable:

Testigo

ANEXO 2

Cuestionario Honey-Alonso de Estilos de Aprendizaje

Instrucciones:

- Este cuestionario ha sido diseñado para identificar su Estilo preferido de Aprendizaje. No es un test de inteligencia , ni de personalidad
- No hay límite de tiempo para contestar al Cuestionario. No le ocupará más de 15 minutos.
- No hay respuestas correctas o erróneas. Será útil en la medida que sea sincero/a en sus respuestas.
- Si está más de acuerdo que en desacuerdo con el ítem seleccione 'Mas (+)'. Si, por el contrario, está más en desacuerdo que de acuerdo, seleccione 'Menos (-)'.
- Por favor conteste a todos los ítems.
- El Cuestionario es anónimo.

Muchas gracias.

Más(+)	Menos(-)	Ítem
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	1. Tengo fama de decir lo que pienso claramente y sin rodeos.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	2. Estoy seguro lo que es bueno y lo que es malo, lo que está bien y lo que está mal.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	3. Muchas veces actúo sin mirar las consecuencias.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	4. Normalmente trato de resolver los problemas metódicamente y paso a paso.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	5. Creo que los formalismos coartan y limitan la actuación libre de las personas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	6. Me interesa saber cuáles son los sistemas de valores de los demás y con qué criterios actúan.

<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	7. Pienso que el actuar intuitivamente puede ser siempre tan válido como actuar reflexivamente.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	8. Creo que lo más importante es que las cosas funcionen.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	9. Procuro estar al tanto de lo que ocurre aquí y ahora.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	10. Disfruto cuando tengo tiempo para preparar mi trabajo y realizarlo a conciencia.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	11. Estoy a gusto siguiendo un orden, en las comidas, en el estudio, haciendo ejercicio regularmente.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	12. Cuando escucho una nueva idea en seguida comienzo a pensar cómo ponerla en práctica.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	13. Prefiero las ideas originales y novedosas aunque no sean prácticas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	14. Admito y me ajusto a las normas sólo si me sirven para lograr mis objetivos.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	15. Normalmente encajo bien con personas reflexivas, analíticas y me cuesta sintonizar con personas demasiado espontáneas, imprevisibles.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	16. Escucho con más frecuencia que hablo.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	17. Prefiero las cosas estructuradas a las desordenadas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	18. Cuando poseo cualquier información, trato de interpretarla bien antes de manifestar alguna conclusión.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	19. Antes de tomar una decisión estudio con cuidado sus ventajas e inconvenientes.
<input type="radio"/> +	<input checked="" type="radio"/> -	20. Me crezco con el reto de hacer algo nuevo y diferente.

<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	21. Casi siempre procuro ser coherente con mis criterios y sistemas de valores. Tengo principios y los sigo.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	22. Cuando hay una discusión no me gusta ir con rodeos.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	23. Me disgusta implicarme afectivamente en mi ambiente de trabajo. Prefiero mantener relaciones distantes.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	24. Me gustan más las personas realistas y concretas que las teóricas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	25. Me cuesta ser creativo/a, romper estructuras.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	26. Me siento a gusto con personas espontáneas y divertidas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	27. La mayoría de las veces expreso abiertamente cómo me siento.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	28. Me gusta analizar y dar vueltas a las cosas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	29. Me molesta que la gente no se tome en serio las cosas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	30. Me atrae experimentar y practicar las últimas técnicas y novedades.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	31. Soy cauteloso/a a la hora de sacar conclusiones.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	32. Prefiero contar con el mayor número de fuentes de información. Cuantos más datos reúna para reflexionar, mejor.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	33. Tiendo a ser perfeccionista.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	34. Prefiero oír las opiniones de los demás antes de exponer la mía.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	35. Me gusta afrontar la vida espontáneamente y no tener que planificar todo previamente.

<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	36. En las discusiones me gusta observar cómo actúan los demás participantes.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	37. Me siento incómodo con las personas calladas y demasiado analíticas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	38. Juzgo con frecuencia las ideas de los demás por su valor práctico.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	39. Me agobio si me obligan a acelerar mucho el trabajo para cumplir un plazo.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	40. En las reuniones apoyo las ideas prácticas y realistas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	41. Es mejor gozar del momento presente que deleitarse pensando en el pasado o en el futuro.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	42. Me molestan las personas que siempre desean apresurar las cosas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	43. Aporto ideas nuevas y espontáneas en los grupos de discusión.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	44. Pienso que son más consistentes las decisiones fundamentadas en un minucioso análisis que las basadas en la intuición.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	45. Detecto frecuentemente la inconsistencia y puntos débiles en las argumentaciones de los demás.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	46. Creo que es preciso saltarse las normas muchas más veces que cumplirlas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	47. A menudo caigo en la cuenta de otras formas mejores y más prácticas de hacer las cosas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	48. En conjunto hablo más que escucho.

<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	49. Prefiero distanciarme de los hechos y observarlos desde otras perspectivas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	50. Estoy convencido/a que debe imponerse la lógica y el razonamiento.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	51. Me gusta buscar nuevas experiencias.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	52. Me gusta experimentar y aplicar las cosas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	53. Pienso que debemos llegar pronto al grano, al meollo de los temas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	54. Siempre trato de conseguir conclusiones e ideas claras.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	55. Prefiero discutir cuestiones concretas y no perder el tiempo con charlas vacías.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	56. Me impaciento con las argumentaciones irrelevantes e incoherentes en las reuniones.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	57. Compruebo antes si las cosas funcionan realmente.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	58. Hago varios borradores antes de la redacción definitiva de un trabajo.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	59. Soy consciente de que en las discusiones ayudo a los demás a mantenerse centrados en el tema, evitando divagaciones.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	60. Observo que, con frecuencia, soy uno de los más objetivos y desapasionados en las discusiones.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	61. Cuando algo va mal, le quito importancia y trato de hacerlo mejor.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	62. Rechazo ideas originales y espontáneas si no las veo prácticas.

<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	63. Me gusta sopesar diversas alternativas antes de tomar una decisión.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	64. Con frecuencia miro hacia adelante para prever el futuro.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	65. En los debates prefiero desempeñar un papel secundario antes que ser el líder o el que más participa.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	66. Me molestan las personas que no siguen un enfoque lógico.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	67. Me resulta incómodo tener que planificar y prever las cosas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	68. Creo que el fin justifica los medios en muchos casos.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	69. Suelo reflexionar sobre los asuntos y problemas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	70. El trabajar a conciencia me llena de satisfacción y orgullo.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	71. Ante los acontecimientos trato de descubrir los principios y teorías en que se basan.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	72. Con tal de conseguir el objetivo que pretendo soy capaz de herir sentimientos ajenos.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	73. No me importa hacer todo lo necesario para que sea efectivo mi trabajo.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	74. Con frecuencia soy una de las personas que más anima las fiestas.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	75. Me aburro enseguida con el trabajo metódico y minucioso.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	76. La gente con frecuencia cree que soy poco sensible a sus sentimientos.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	77. Suelo dejarme llevar por mis intuiciones.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	78. Si trabajo en grupo procuro que se siga un método y un orden.

<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	79. Con frecuencia me interesa averiguar lo que piensa la gente.
<input type="radio"/> +	<input type="radio"/> -	80. Esquivo los temas subjetivos, ambiguos y poco claros.

ANEXO 3

EVALUACION DE CONOCIMIENTOS DEL PREVENIMSS PRE Y POSTEVALUACION

1.- Conoce el programa PREVENIMSS?

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

2.- Cree que sea importante conocer la información del Prevenimss?

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

3.- El Prevenimss sólo se trata de dar tratamiento rápido a las personas:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

4.- Los niños no forman parte del programa de Prevenimss:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

5.- No es importante saber cómo prevenir los accidentes en los niños:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

6.- Es normal que exista violencia en la familia:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

7.- El alcoholismo en uno de los integrantes de la familia puede causar violencia intrafamiliar:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

8.- Es importante que pesen y midan a su niño:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

9.- El sobrepeso y la obesidad no favorecen a que aparezcan otras enfermedades:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

10.- Los niños que se alimentan de manera adecuada tienen el mismo aprovechamiento escolar que los que no lo hacen adecuadamente:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

11.- La actividad física en los niños con sobrepeso y obesidad no tiene ninguna importancia:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

12.- Es importante el lavado de manos para evitar la transmisión de parásitos en los alimentos:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

- 13.-La desparasitación de los niños debe ser 4 veces al año:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 14.-Las vacunas ayudan a los niños a crear defensas para ciertas enfermedades:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 15.-La diarrea es el aumento en el número de evacuaciones, son abundantes, líquidas o aguadas, pueden ser con moco o sangre:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 16.-La diarrea no causa deshidratación:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 17.-El Vida Suero Oral se debe preparar en 2 litros de agua y sirve durante 72 horas solamente:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 18.-Algunos signos de alarma de deshidratación son ojos hundidos, llanto sin lágrimas, sed intensa, boca seca:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 19.-No es importante vigilar a un niño con enfermedad respiratoria:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 20.-Si el niño presenta dificultad para respirar sólo tenemos que seguir vigilandolo en casa:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 21.-La temperatura normal en los niños es de 30 a 33 °C:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 22.-La fiebre que no es tratada a tiempo puede causar convulsiones:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 23.-El cepillado dental es importante para evitar caries dental:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 24.-La detección de agudeza visual en los niños no es importante realizarla:
a) Verdadero b) Falso c) No sé
- 25.-La disminución de la agudeza visual no afecta en el aprendizaje:
a) Verdadero b) Falso c) No sé

26.-A la edad de 3 años es recomendable comenzar a lavar los dientes de su hijo con pasta dental:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

27.-Los niños deben lavarse los dientes una sola vez al día:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

28.-La convivencia de los padres con los hijos es importante en la familia:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

29.-Es normal que existan los golpes hacia los niños cuando desobedecen:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé

30.-El médico y los padres participan activamente en la prevención de la salud de los niños:

- a) Verdadero b) Falso c) No sé
-

TEST DE AUTOEVALUACIÓN SOBRE ESTILOS DE VIDA: "FANTÁSTICO"

Conteste el cuestionario recordando tu vida en el último mes.

F amilia y amigos	Tengo con quien hablar las cosas que son importantes para mí. Casi siempre <input type="radio"/> 2 A veces <input type="radio"/> 1 Casi nunca <input type="radio"/> 0	Yo doy y recibo cariño: Casi siempre <input type="radio"/> 2 A veces <input type="radio"/> 1 Casi nunca <input type="radio"/> 0
A actividad física	Yo realizo actividad física (caminar, subir escalas, trabajo de la casa, hacer el jardín). Casi siempre <input type="radio"/> 2 A veces <input type="radio"/> 1 Nunca <input type="radio"/> 0	Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido), 4 o más veces por semana. 1 a 3 veces por semana <input type="radio"/> 1 Menos de 1 vez por semana <input type="radio"/> 0
N nutrición	Me alimentaría es balanceada (*). Casi siempre <input type="radio"/> 2 A veces <input type="radio"/> 1 Nunca <input type="radio"/> 0	A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa. Ninguna de estas <input type="radio"/> 0 Alguna de estas <input type="radio"/> 1 Todos estas <input type="radio"/> 2
T tabaco	Yo fumo cigarrillos: No en los últimos 5 años <input type="radio"/> 2 No en el último año <input type="radio"/> 1 He fumado en este año <input type="radio"/> 0	Generalmente fumo _____ cigarrillos por día. Ninguno o a lo más de 10 <input type="radio"/> 2 11 a 20 <input type="radio"/> 1 Más de 20 <input type="radio"/> 0
A alcohol	Mi número promedio de tragos (**) por semana es: 0 a 2 tragos <input type="radio"/> 2 3 a 4 tragos <input type="radio"/> 1 Más de 4 tragos <input type="radio"/> 0	Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión. Nunca <input type="radio"/> 0 Ocasionalmente <input type="radio"/> 1 A menudo <input type="radio"/> 2
S bien Estres	Duermo bien y me siento descansado/a. Casi siempre <input type="radio"/> 2 A veces <input type="radio"/> 1 Casi nunca <input type="radio"/> 0	Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida. Casi siempre <input type="radio"/> 2 A veces <input type="radio"/> 1 Casi nunca <input type="radio"/> 0
T ipo de personalidad	Parece que ando acelerado/a. Casi nunca <input type="radio"/> 0 Algunas veces <input type="radio"/> 1 A menudo <input type="radio"/> 2	Me siento enojado/a/agresivo/a. Casi nunca <input type="radio"/> 0 Algunas veces <input type="radio"/> 1 A menudo <input type="radio"/> 2
I ntros pección	Yo soy un pensador positivo u optimista. Casi siempre <input type="radio"/> 2 A veces <input type="radio"/> 1 Casi nunca <input type="radio"/> 0	Yo me siento tenso/a o apesadumado/a. Casi nunca <input type="radio"/> 0 Algunas veces <input type="radio"/> 1 A menudo <input type="radio"/> 2
C roducción Trabajo	Yo siempre el cinturón de seguridad. Siempre <input type="radio"/> 2 A veces <input type="radio"/> 1 Casi nunca <input type="radio"/> 0	Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo o mis actividades. Casi siempre <input type="radio"/> 2 A veces <input type="radio"/> 1 Casi nunca <input type="radio"/> 0
O tras drogas	Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base. Nunca <input type="radio"/> 0 Ocasionalmente <input type="radio"/> 1 A menudo <input type="radio"/> 2	Uso excesivamente las comidas que contienen azúcar. Nunca <input type="radio"/> 0 Ocasionalmente <input type="radio"/> 1 A menudo <input type="radio"/> 2
		Bebo café, té o bebidas caldas que tienen cafeína. Menos de 3 por día <input type="radio"/> 2 3 a 6 por día <input type="radio"/> 1 Más de 6 por día <input type="radio"/> 0

(*) Multiplicar el resultado final por dos

Adaptaciones autorizadas de Alexander University, Ontario, Canadá.
Revisión: Ministerio de Salud y Bienestar, Gobierno de Colombia, Chile, Ecuador, México y Perú.
Copyright © 2005, Universidad del Magdalena y el Promotor de la Salud - Consejo Nacional Vida Civil

¿Qué se entiende por Estilo de vida saludable?
Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), el término "SALUD" es entendido como el completo estado de bienestar físico, psíquico y social, y no solamente como ausencia de afecciones y enfermedades. Para alcanzar dicho estado o mantenerlo, el azar no constituye una variable determinante en nuestra existencia, pues, la mayor parte de los eventos que se desencadenan diariamente son producto del conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas.

El estilo de vida saludable significa básicamente ser responsables para con nosotros, y poner en práctica actividades con la finalidad de mantener o mejorar nuestro propio estado de salud.

Algunos autores como Cavanagh (1993) han denominado a lo anterior *Auto cuidado*, considerando para esto también la capacidad de los individuos de decidir cuales son las actividades necesarias para vivir y sobrevivir.

(*) Una dieta balanceada incluye en cada día:
• Frutas y verduras: 4 a 5 porciones (al menos 2 son verduras).
• Pan y cereales: 3 a 5 porciones.
• Leguminosos, pescados, aves, carnes y huevos: 2 porciones.
• Leche y lácteos (descremados): adolescentes y mujeres embarazadas: 3 a 4 porciones; adultos: 2 porciones.
(**) Alcohol: 1 trago equivale a tomar:
• 1 botella de cerveza (5' alcohol) 300 ml.
• 1 copa de vino (12' alcohol): 125 ml.
• 1 vaso de piscó o trago fuerte (40' alcohol): 40 ml.

¿Qué significa tu puntaje?
El puntaje total no significa que has fallado. Siempre es posible cambiar el estilo de vida, empezando ahora. Mira las áreas donde has tenido 0 o 1 punto y decide por donde quieres empezar a cambiar. Buena suerte.

85 o no: Felicitaciones. Tienes un estilo de vida fantástico.

70 a 84: Buen trabajo. Estás en el camino correcto.

40 a 69: Adecuado, está bien, pero a 69, podrías mejorar.

0 a 39: Estás en la zona de inseguridad, pero la honestidad es tu real valor.

ANEXO 5

CARTA DESCRIPTIVA DE ACTIVIDADES

-UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 80

-TEMA DE TESIS: PROPUESTA E IMPACTO DE UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA CON ENFOQUE SISTEMICO DIRIGIDA A LOS PADRES CON NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS.

-LUGAR: MORELIA, MICHOACAN, SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO SOCIAL

-COORDINADOR: DRA CYNTHIA ARMIDA ROJO SANTIESTEBAN R3MF

FECHA	TEMA	OBJETIVO	TECNICA DIDACTICA	RECURSO DIDACTICO	OBSERVACIONES
1ª sesión	Presentación del grupo y PREEVALUACION				
2ª sesión	-Higiene personal -Salud bucal	-Que los padres analicen la importancia de la higiene personal y bucal y las complicaciones que pueden llegar a presentarse bucal	-Video	-Computadora -Cañón -Aula	

3ª sesión	-Prevención adicciones	-Analizar en conjunto con los padres acerca de la importancia de detectar factores de riesgo y las complicaciones que pueden generar en la familia la aparición de adicciones.	VIDEO	-Cañón -Computadora -Aula	
4ª sesión	-Violencia familiar	-Explicarles que tipos de violencia existe, que ellos puedan detectar factores de riesgo y que complicaciones pueden aparecer en la familia.	-Video	-Cañón -Computadora -Aula	
5ª sesión	-Prevención de accidentes	Que los padres analicen los factores de riesgo que existen en el	-Video	-Computadora -Cañón -Aula	

		hogar así como en la vía pública, ayudar a prevenir accidentes y las complicaciones que pueden llegar a presentarse tanto físicamente como para la familia.			
6ª sesión	- Desparasitación Intestinal	Que los padres analicen la importancia de la desparasitación y exponerles las complicaciones que existen debido a la parasitación	Video	-Cañón -Computadora -Aula	

7ª sesión	Alimentación saludable	Que los padres identifiquen los factores de riesgo que existen con el sobrepeso, obesidad y desnutrición así como las complicaciones a nivel personal como familiar	Video	-Computadora -Cañón -Aula	
8ª sesión	-Vacunas	-Que los padres analicen la importancia de la vacunación y las complicaciones en caso de no realizarse	Video	-Cañón -Computadora -Aula -Revisión de Cartillas	
9ª sesión	-Agudeza Visual	-Que los padres analicen la importancia y relevancia de una adecuada agudeza	Video	-Cañón -Computadora -Aula	

		visual y las complicaciones que se pueden presentar en caso de no ser así			
10ª sesión	-Prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias	Que los padres analicen los factores de riesgo para la aparición así como las complicaciones de éstas en caso de presentarse.	Video	-Computadora -Cañón -Aula	
11ª sesión	POSTEVALUACION	Aplicación de cuestionarios de conocimientos prevenimss y estilo de vida			