

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE ESTILOS
DE VIDA SALUDABLES EN LA CORPORACIÓN GIMNASIO SUPERIOR: UNA
MIRADA DESDE EL PROYECTO NACIONAL ESCUELA SALUDABLE

Ivón Raquel Díaz Pedraza
Pasante



Universidad Pontificia Bolivariana
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología
Floridablanca
2010

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE ESTILOS
DE VIDA SALUDABLES EN LA CORPORACIÓN GIMNASIO SUPERIOR: UNA
MIRADA DESDE EL PROYECTO NACIONAL ESCUELA SALUDABLE

Ivón Raquel Díaz Pedraza
Pasante

Trabajo de Grado:

En la modalidad de Pasantía para obtener el título de Psicóloga

Asesora

Ps. Ara Mercedes Cerquera Córdoba



Universidad Pontificia Bolivariana

Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

Floridablanca

2010

Tabla de Contenido

	Pág
Resumen	7
Abstract	9
Justificación	10
Objetivo General	12
Objetivos Específicos	12
Contextualización de la Institución	13
Reseña Histórica	13
Visión y Misión	13
Identidad y Objetivos	14
Filosofía Educativa	15
Principios	16
Referente Conceptual	17
Metodología	27
Población y Muestra	27
Instrumentos y Procedimiento	27
Resultados	30
Discusión	43
Conclusiones	50
Recomendaciones	52
Referencias Bibliográficas	53
Anexos Digitales	57

Índice de Gráficas

Gráfica 1. Dormir (2009)	30
Gráfica 2. Ver Televisión (2009)	31
Gráfica 3. Estar en Internet (2009)	31
Gráfica 4. Escuchar Música (2009)	31
Gráfica 5. Compartir tiempo con su novi@ y/o sus amig@s (2009)	32
Gráfica 6. Jugar en el Computador (2009)	32
Gráfica 7. Otros (2009)	33
Gráfica 8. Tiempo invertido jugando en el computador, maquinitas, o estar con Otros propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares (2009)	34
Gráfica 9. Internet con otros propósitos a consultar tareas o hacer trabajos escolares (2009)	35
Gráfica 10. Juegos de computador, maquinitas o videojuegos (2009)	36
Gráfica 11. Dormir (2010)	36
Gráfica 12. Ver Televisión (2010)	36
Gráfica 13. Escuchar Música (2010)	36
Gráfica 14. Estar en Internet (2010)	37
Gráfica 15. Compartir tiempo con la familia (2010)	37
Gráfica 16. Practicar alguna actividad artística (2010)	38
Gráfica 17. Ir a cine o centros comerciales (2010)	38
Gráfica 18. Leer (2010)	39
Gráfica 19. Compartir tiempo con su novi@ y/o sus amig@s (2010)	39
Gráfica 20. Otros (2010)	40

Gráfica 21. Tiempo invertido jugando en el computador, maquinitas o estar con Otros propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares (2010)	41
Gráfica 22. Internet con otros propósitos a consultar tareas o hacer trabajos escolares (2010)	41
Gráfica 23. Juegos de computador, maquinitas o videojuegos (2010)	42

Índice de Anexos

Anexo 1. Pirámide de Estilos de Vida Saludables	59
Anexo 2. Instrumento – Cuestionario de Estilos de Vida Saludables en Jóvenes De Enseñanza Media (CEVJEM) Forma Abreviada – Prácticas	62
Anexo 3. Tabulación de Resultados Post-Intervención 2009	70
Anexo 4. Tabulación de Resultados Post-Intervención 2010	74
Anexo 5. Actividad de Intervención Segundo Período	78
Anexo 6. Formato Evaluación Talleres Segundo Período	81
Anexo 7. Resultados Evaluación Talleres Segundo Período	83
Anexo 8. Actividad de Intervención Tercer Período	87
Anexo 9. Formato Evaluación Talleres Tercer Período	90
Anexo 10. Resultados Evaluación Talleres Tercer Período	92
Anexo 11. Gráficas de Resultados Post-Intervención 2009 y 2010	97

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA CORPORACIÓN GIMNASIO SUPERIOR: UNA MIRADA DESDE EL PROYECTO NACIONAL ESCUELA SALUDABLE

AUTOR(ES): Ivón Raquel Díaz Pedraza

FACULTAD: Facultad de Psicología

DIRECTOR (A): Ara Mercedes Cerquera Córdoba

RESUMEN

Como tema prioritario en la Psicología, la Promoción de la Salud hace referencia al desarrollo y fortalecimiento de las conductas y estilos de vida que conducen a lograr un estado de vida saludable. La relación entre la conducta de las personas y su estado general de salud, el estilo y calidad de vida determina cómo se siente la persona en términos de salud.

Este trabajo está encaminado al desarrollo del Programa de Promoción y Prevención de los Estilos de Vida Saludables en los estudiantes de la Corporación Gimnasio Superior, esto enmarcado en los lineamientos del proyecto Nacional Escuela Saludable. Para ello se desarrolla el proceso cíclico en el cual se abordan las dimensiones más significativas, a través de estrategias de intervención diseñadas a partir de los resultados obtenidos de la evaluación Post-Intervención realizada finalizando el año 2009, trabajando con una población de 362 estudiantes (hombres y mujeres) de los grados sexto a undécimo, con edades entre los 11 y 17 años. La aplicación del instrumento fue realizada a una muestra de 100 estudiantes seleccionados al azar de la población intervenida.

Los resultados obtenidos de dicha intervención en el presente año reflejan que en las dimensiones trabajadas, Tiempo de Ocio y Adicciones se presentan unos cambios que indican en primer lugar para el Tiempo de Ocio, que los estudiantes han optado por actividades que contribuyan a un mejor aprovechamiento de su tiempo libre, disminuyéndose notablemente aquellos ítems que denotan pasividad y ocio negativo por aquellos que combinan actividades individuales y grupales pero que no generan algún costo monetario y si procesos de socialización y dinamismo. Así mismo el análisis de resultados reveló que para la dimensión de Adicciones los mismos ítems que fueron altamente significativos incrementaron su puntuación, demostrándose así que al igual como lo demuestra la literatura las opciones de los jóvenes están encaminadas al uso del computador, el Internet y los juegos de video en exceso.

Por tanto se exponen en las recomendaciones diferentes estrategias que pueden tener continuidad y que contribuyen al mejoramiento de los estilos de vida en los jóvenes que hacen parte del Gimnasio Superior.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

PALABRAS CLAVES: Promoción de la Salud, Calidad de Vida, Tiempo de Ocio, Adicciones, estrategias de intervención.

VºBº DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF DEGREE

TITLE: PROGRAM FOR PREVENTION AND PROMOTION OF HEALTHY LIFESTYLES IN SUPERIOR GYM CORPORATION: A VIEW FROM THE NATIONAL HEALTHY SCHOOL PROJECT

AUTHOR: IVÒN RAQUEL DÌAZ PEDRAZA

FACULTY: PSYCHOLOGY

DIRECTOR: ARA MERCEDES CERQUERA CÒRDOBA

ABSTRACT

As priority topic in the Psychology, the Promotion of the Health refers to the development and strengthening of the conducts and ways of life that drive to achieve a condition of healthy life. The relation between the conduct of the persons and his general condition of health, the style and quality of life determines how the person feels in terms of health. This work is directed to the development of the Program of Promotion and Prevention of the Healthy Ways of life in the students of the Corporation Gimnasio Superior, this placed in the limits of the National project Healthy School. For it there develops the cyclical process in which the most significant dimensions are approached, across strategies of intervention designed from the results obtained of the evaluation realized Post-intervention finishing the year 2009, working with a population of 362 students (men and women) of the degrees sixth to eleven, with ages between 11 and 17 years. The application of the instrument was realized to a sample of 100 students selected at random of the controlled population. The results obtained of the above mentioned intervention in the present year reflect that in the worn out dimensions, Time of Leisure and Addictions they present a few changes that they indicate first for the Time of Leisure, which the students have chosen for activities that they contribute to a better utilization of his free time, there being diminished notably those articles that denote passiveness and negative leisure for those that combine individual activities and groups but that do not generate any monetary cost and if processes of socialization and dynamism. Likewise the analysis of results revealed that for the dimension of Addictions the same articles that were highly significant increased his punctuation, The options of the young people being demonstrated so to the equal one like it it demonstrates the literature they are directed to the use of the computer, the Internet and the games of video in excess.

Therefore there are exposed in the different recommendations strategies that can have continuity and that they contribute to the improvement of the ways of life in the young persons who do part of the Gimnasio superior.

Key Words: Promotion of the health, Quality of life, Time of Leasure, Addictions, Intervention Strategies.

Justificación

La búsqueda del bienestar y una buena salud es un logro tanto personal como colectivo, es así como para los psicólogos la promoción de la salud está orientada al desarrollo de intervenciones que ayuden a las personas a poner en práctica conductas saludables o aquellas que puedan modificar las inadecuadas (Taylor, 2007). Este concepto y la educación se relacionan cuando se quiere hablar de salud en las comunidades educativas. La formación integral de los nuevos ciudadanos es tarea conjunta realizada tanto por los núcleos socializadores de primera instancia como es la familia, así como por la escuela y las entidades gubernamentales.

Para la Corporación Gimnasio Superior es de gran importancia la responsabilidad que se tiene con toda su comunidad educativa en cuanto a la formación integral que permita además de la instrucción e información de conceptos y teorías, orientar al fortalecimiento de los factores protectores y de prevención en estudiantes, docentes, administrativos, padres de familia y demás comunidad perteneciente a la institución, y la utilización de recursos que beneficien la calidad de vida y los estilos de vida orientados hacia la integración de los componentes biológico, social, espiritual, emocional, sexual y cognitivo.

En consecuencia con el objetivo principal del estudio el desarrollo del Programa de Prevención y Promoción de los Estilos de vida saludables en los estudiantes de la Corporación Gimnasio Superior, la actuación en dicho programa se hace sustentada en las bases planteadas por los Lineamientos Nacionales para la Aplicación y Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables, es por esto que los conceptos encontrados en el

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

documento son aplicados en los diseños e intervención de las estrategias utilizadas en toda la comunidad educativa.

En una escuela saludable las niñas, niños y jóvenes participan en forma activa como socios junto a las personas adultas en el desarrollo de su propia salud y en la búsqueda de mejores condiciones de vida. La estrategia les permite comprender mejor aquellas situaciones que favorecen o no su calidad de vida y además, facilita el que estos mismos actores propongan modos de intervención como sujetos y no como objetos de intervención. La promoción en salud entonces será también una estrategia para lograr el desarrollo humano y la calidad de vida para la población, partiendo del reconocimiento de las personas como sujetos de derecho capaces de transformar su propia realidad y la de su entorno inmediato, el cual a su vez aporta a su desarrollo pero también es producto de él. Además, a través de la estrategia se fortalece la participación comunitaria y se posibilita la creación de redes sociales de apoyo porque en el desarrollo de ella participan la familia, las instituciones externas los grupos sociales organizados (Lineamientos Nacionales para la Aplicación y Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables, 2006).

No solamente se busca la actuación de los sujetos en su mismo proceso de afianzamiento, sino además la práctica activa de aquellas variables clásicas de los estilos de vida, como son la práctica deportiva, los buenos hábitos de alimentación, la utilización de un tiempo adecuado de ocio, el bajo o nulo consumo de alcohol y cigarrillo, y también las percepciones de salud que experimentan los sujetos (Balaguer, 2002), todo esto orientado a una calidad de vida sana, sino además a la apropiación y al compromiso de toda la comunidad educativa de difundir estos estilos de vida.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar el Programa de Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables en los estudiantes del Colegio Gimnasio Superior, enmarcado dentro de los lineamientos del proyecto nacional Escuela Saludable.

Objetivos Específicos

Analizar los resultados obtenidos de la aplicación del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables a los estudiantes del Gimnasio Superior en la post-intervención en el año 2009, con el fin de obtener un diagnóstico de los factores de riesgo que necesitan ser abordados en el presente año.

Diseñar las estrategias de intervención para la promoción y prevención de los estilos de vida saludables, desde el marco del proyecto “Una vida libre de Adicciones”.

Intervenir en la promoción y prevención de los estilos de vida saludables, a través de la realización de actividades lúdico-formativas como talleres participativos, reflexivos y estudios de caso, logrando así la prevención de los factores de riesgo y conductas de adicción identificados en los estudiantes.

Evaluar por medio de la aplicación del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables, los resultados obtenidos de la intervención realizada en el presente año, con el propósito de analizar el impacto de la misma en la población trabajada.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Contextualización de la Institución

Reseña Histórica

La Historia del Gimnasio Superior como institución educativa con Modalidad Empresarial, inicia a partir del año 2004; sin embargo, sus orígenes se remontan al antiguo Colegio Cooperativo Coomultrasán, institución fundada en el año de 1968, cuya experiencia de 35 años le permite dejar un legado importante a la Corporación para que continúe desarrollando su labor educativa y solidaria, orientada ahora la formación empresarial.

El Colegio pertenece a la Corporación Gimnasio Superior, conformada por entidades reconocidas en el sector cooperativo, ellas son: Coomultrasán Multiactiva, Financiera Coomultrasán, La fundación Coomultrasán y el grupo Saludcoop EPS. Así pues, el Gimnasio Superior se convierte en una institución educativa que ofrece a los niños, niñas y jóvenes su propio desarrollo y el de la región.

Misión

La institución educativa Gimnasio Superior contribuye a la formación integral de niños, niñas y jóvenes competentes, con espíritu empresarial, solidario y valores que le permitan liderar su propia transformación y la de su entorno.

Visión

El Gimnasio Superior será en el 2010 una institución educativa con criterios técnicopedagógicos, empresariales y solidarios modernos, reconocida por poseer una organización que ejercerá liderazgo en el sector educativo, enmarcada dentro de una filosofía de calidad y desarrollo humano.

Identidad

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

El Gimnasio Superior es una Institución Educativa Santandereana, con Personería Jurídica N° 02000 del 8 de Marzo de 2004 otorgada por la Gobernación de Santander. El Colegio recibe la licencia de inicio de labores como Gimnasio Superior, mediante la resolución 1708 del 22 de Julio de 2004 expedida por la Secretaria de Educación Municipal de Bucaramanga.

El Gimnasio Superior tiene por objeto principal, el desarrollo permanente de actividades de formación de la persona y aprendizaje e investigación en las diversas manifestaciones de la ciencia, la técnica y los demás bienes y valores de la cultura nacional y mundial; posee una organización filosófica, académica y administrativa propia, fundamentada en el humanismo y el cooperativismo, plataforma de un sujeto emprendedor.

La formación educativa está basada en el desarrollo de competencias en el campo empresarial, tales como el conocimiento de las tendencias del futuro empresarial, la formación del individuo como líder de su entorno, la capacidad para desarrollar acciones creativas e innovadoras, la creación de nuevos mercados, la propulsión de los ya existentes, la generación de riqueza y empleo productivo y la habilidad para generar satisfacciones personales, profesionales y sociales.

Objetivos

Incentivar una formación académica que desarrolle el pensamiento reflexivo, crítico, creativo y emprendedor, facilitando el acceso a la cultura, potenciando la investigación, la actitud científica, el trabajo en equipo, y la innovación tecnológica y humanística.

Contribuir al desarrollo integral de los estudiantes, con una orientación basada en los valores humanos y el desarrollo de las habilidades artísticas, intelectuales, humanas, sociales y creativas que le permitan su desenvolvimiento en la sociedad.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Orientar el desarrollo de las dimensiones ética, espiritual, cognitiva, comunicativa, afectiva, estética, corporal y sociopolítica, de los estudiantes con el fin de transformar su realidad personal y social.

Generar como parte del proceso de formación de los estudiantes y fundamentalmente como una manera de enriquecer sus competencias, su espíritu emprendedor para potenciar proyección empresarial.

Incentivar el desarrollo de habilidades intelectuales.

Comprometer a todos los actores institucionales (Directivos, Docentes, Padres de Familia, Estudiantes, Comunidad General) en el proceso de democratización, partiendo de la participación y favoreciendo la autonomía, en una búsqueda de alternativas de solución a los problemas de la comunidad educativa.

Formar Jóvenes con espíritu emprendedor y creativo, autónomo, crítico y competente para continuar sus estudios superiores o construir empresa como alternativa de incorporación a la vida laboral.

Filosofía Educativa

El enfoque filosófico que orienta la comunidad institucional del Gimnasio Superior, se fundamenta en la formación integral como el proceso continuo, permanente y participativo que busca desarrollar armónica y coherentemente todas y cada una de las dimensiones del ser humano (Espiritual, Cognitiva, Ética, Afectiva, Corporal, Estética, Comunicativa, Sociopolítica, Solidaria e Innovadora) a fin de lograr su realización plena en la sociedad, otorgándole las competencias empresariales necesarias para liderar y visionar proyectos de desarrollo personal y comunitario, centrados en la responsabilidad social a la que todos estamos llamados.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Principios

El Gimnasio Superior estará mejorando continuamente para lograr el éxito de los estudiantes en una comunidad global y cambiante.

Los estudiantes fortalecerán su responsabilidad ante la comunidad y el respeto por el medio ambiente en un entorno de libertad de creencias y libertad de pensamiento.

Las relaciones entre los miembros de la comunidad educativa se fundamentan en el respeto a la persona.

Se formarán los empresarios del mañana, con sentido social, y valoración de la cultura en la que estamos inmersos.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Referente Conceptual

La promoción de la salud se ha considerado como un tema prioritario en la Psicología, esta hace referencia al desarrollo y el fortalecimiento de aquellas conductas y estilos de vida que conducen a lograr un estado de vida saludable. La relación entre la conducta de las personas y su estado general de salud, el estilo y la calidad de vida determina cómo se siente la persona en términos de salud; la búsqueda del bienestar y una buena salud es un logro tanto personal como colectivo, es así como para los psicólogos la promoción de la salud está orientada al desarrollo de intervenciones que ayuden a las personas a poner en práctica conductas saludables o aquellas que puedan modificar las conductas inadecuadas (Oblitas, 2004; Taylor, 2007).

El detenimiento y observación de cada uno de los conceptos básicos de la salud de las personas hace que exista un reconocimiento de cuales son las conductas saludables y no saludables que benefician o perjudican la estabilidad del ser humano.

El desarrollo de uno de los conceptos más trabajados es el de la calidad de vida, la cual se ha relacionado con el factor económico y las condiciones de vida (Uribe, 2005), pero en el ámbito de la salud se asocia a otras variables, siendo definida en relación con la enfermedad como “la capacidad de una persona para desempeñar adecuadamente y de forma satisfactoria para sí misma su papel en las áreas familiar, laboral y social. De igual forma la Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como la percepción que tiene un individuo de su lugar de existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación a sus expectativas, sus normas y sus inquietudes, (De Velasco y Mavreira, 1993; Oblitas, 2009).

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

La calidad de vida posee componentes como el funcionamiento físico, estatus psicológico, funcionamiento social y sintomatología relacionada con la enfermedad o con el tratamiento de la misma (Kahn y Juster, 2002; S. T. Katz, Ford, Moskowitz, Jackson y Jaffee, 1983; Power, Bullinger, Harper y The World Health Organization Quality of life, 1999) (citados por Taylor, 2007). A su vez contemplando aspectos objetivos (componentes materiales y nivel de vida) y subjetivos (grado de satisfacción según percepción de bienestar) (Vinaccia, Quinceno, Fonseca, Fernández y Tobón, 2006; Vinaccia, Quinceno, Gómez y Montoya, 2007); en pocas palabras la calidad de vida es un indicador del funcionamiento y la satisfacción integral (físico, mental y social) percibidos por el sujeto implicado (Moreno y De Castro, 2005)

Con un estilo de vida saludable el individuo puede reflejar un óptimo desarrollo de su calidad de vida. La promoción y prevención de factores de riesgo, sociales, psicológicos, económicos, políticos, influyentes en el estilo de vida de las personas se convierten en la mayor preocupación de estudio e intervención en el campo de la psicología. La promoción de estilos de vida saludables implica conocer aquellos comportamientos que mejoran o socavan la salud de los individuos, en tanto que la promoción está orientada a difundir buenos hábitos de salud modificando aquellos que no son adecuados, o sea combatiendo los factores de riesgo antes que se desarrollen. Se entienden por conductas saludables aquellas acciones realizadas por un sujeto que influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatas y a largo plazo, que repercuten en su bienestar físico y en su longevidad, dichas acciones pueden ser influenciadas por factores o variables internas (pensamientos, creencias, emociones, habilidades, etc) y externas (condiciones

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

socioeconómicas, familiares, sociales, culturales, medioambientales. (Florez, 2007; Salazar, Varela, Lema y Cardona, 2007; Taylor, 2007; Oblitas, 2008).

Lázaro y Gil (2005) sostienen que estudios de calidad y estilos de vida saludables han sido desarrollados especialmente en poblaciones como adultos mayores y personas con patologías o con discapacidades, sin embargo, la importancia que han adquirido estos componentes en el desarrollo del niño hacen que se consideren indispensables de estudio y análisis sobre todo en el ámbito donde tienen mayor contacto con la sociedad, la escuela.

Una forma de promover dichos estilos de vida es a través de la educación para la salud, ésta es la encargada de comunicar a las personas de lo que es la salud, considerando las tres facetas que la conforman: biológica, psicológica y social, así como de transmitir información sobre los comportamientos específicos que suponen un riesgo para la salud y aquellos que por el contrario ensalzan la salud (Green, 1984) (citado por Gómez, Jurado, Montaner, Da Silva, Hernández, 2005).

Una de las áreas de intervención es la educación para la salud en la escuela, cuya meta principal es el mejoramiento de la salud biopsicosocial de los niños y adolescentes. Como objetivos entre otros se encuentran la salud comunitaria, la salud de consumo, la salud ambiental, la vida familiar, el crecimiento y el desarrollo, la salud nutricional, la prevención y el control de enfermedades, la prevención de accidentes y la seguridad, y, el uso y abuso de sustancias. Estos son algunos elementos encontrados por Heaven en 1996 de ahí se han generado nuevos conceptos y proyectos a desarrollar en los diferentes países para la búsqueda de una mejor calidad de vida en los niños y adolescentes.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2003, en las edades preescolar y escolar los niños adquieren las bases de su comportamiento y conocimientos, su sentido de

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

responsabilidad y la capacidad de observar, pensar y actuar. Las escuelas promotoras de la salud constituyen pues, el ámbito ideal para crear en los niños la conciencia de la importancia de la salud física y mental, y transmitirles valores fundamentales.

Como estrategias para garantizar la calidad de vida en los alumnos de las escuelas Hegarty 1994 (citado por Verdugo, 2001) apunta a: 1) asegurar a todos los estudiantes experiencias significativas que contribuyan con su crecimiento y desarrollo, 2) crear un ambiente en el que los estudiantes disfruten, 3) asegurar que todos los estudiantes independientemente de su nivel de habilidad experimenten logros positivos, 4) proporcionarles tanta autonomía como sea posible para que puedan tomar decisiones y hacer elecciones responsables, 5) asegurarse de que experimenten un creciente sentimiento de autovalía y proporcionar un ambiente libre de daño físico y moral.

Es por esto que mundialmente se pensó en la creación de una estrategia que permitiera la intervención en el ámbito estudiantil, por tanto se crearon las Escuelas promotoras de salud, estrategia que adoptó Colombia en el año de 1997 bajo la dirección del ministerio de salud, hoy ministerio de la protección, con el nombre de Escuela Saludable.

La prevención en riesgos psicosociales se hace desde la Escuela Saludable como una herramienta importante especialmente en lo que se refiere a los riesgos propios del ciclo vital, los asociados a la salud y los riesgos sociales, teniendo en cuenta que una institución educativa se considera como un espacio vital en donde las personas que estudian y trabajan tienen la posibilidad de desarrollar todas sus capacidades mediante la creación de condiciones adecuadas para construir conocimientos, convivir armónicamente, formación integral, etc.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

El trabajo que se ha venido realizando desde el 2008 sobre la Pirámide del Estilo de vida para niños y adolescentes, se enfoca en la aparición temprana de factores de riesgo durante la infancia y la adolescencia, generando otra teoría sobre los estilos de vida saludables.

La adopción y el bagaje conceptual sobre las pirámides alimenticias y de actividad física ha sido ampliamente estudiado, encontrándose elementos relevantes para la adopción de nuevas maneras de vivir y de alimentarse, pero se hace necesario incluir un instrumento educativo para los niños y adolescentes, ya que dichos estudios han arrojado resultados importantes sobre la incidencia del estilo de vida en la aparición de enfermedades crónicas, es por esto que se propuso la pirámide del estilo de vida saludable para niños y adolescentes.

Se ha consensuado que los principales problemas relacionados con la nutrición y la actividad física a los que se enfrentan los adolescentes son: a) el exceso de peso o la obesidad; b) la anorexia y la bulimia nerviosa; c) la adecuada mineralización ósea, y d) el inicio de los factores de riesgo cardiovascular. Más allá de esto los problemas relacionados con la salud en los niños y jóvenes no son solamente de la nutrición y la actividad física, se transfieren también a la relación que existe entre la higiene y la salud.

“Se procedió al desarrollo de una herramienta educativa completamente innovadora, que debería incluir todos los campos implicados en el estilo de vida saludable: nutrición, hidratación, actividad física, higiene, evitar los accidentes, tabaco y alcohol, dirigida a un público infantil y juvenil, con conceptos claros y apoyados en dibujos ilustrativos”

(González, Gómez, Valtueña, Ortiz y Meléndez, 2008 p. 3).

La pirámide consta de 4 caras: pirámide alimentaria para niños y adolescentes, la alimentación diaria, higiene y salud, y actividades diarias, además contiene una base de

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

crecimiento saludable indicando por años de vida lo que se debe adoptar en estilos de vida.

(Ver Anexo 1)

En cuanto a los estilos de vida saludables en los adolescentes y jóvenes las investigaciones han centrado su interés en cómo dichos adolescentes actúan y cuáles son sus preferencias y elecciones. “Una gran parte de las investigaciones sobre los estilos de vida saludables en la adolescencia han centrado su foco de interés en el inicio de este período, es decir entre los 11 y los 15 años, etapa denominada adolescencia temprana”. (Horrocks, 1984; Pastor, Balager & García-Merita, 2000 p. 56).

Para Jessor (1984) “la etapa adolescente ha sido considerada como una edad crítica para el ensayo y aprendizaje de hábitos perjudiciales para la salud” (citado por Pastor, Balager & García-Merita, 2000, p. 68), pero estas vivencias son al igual modos de vivir que se experimentan y que se deben al proceso normal de los jóvenes; algunos autores han llegado a considerar que la experimentación con las conductas de riesgo para la salud pueden incluso verse como parte del proceso de crecimiento y desarrollo adolescente (Baumrind, 1986; Brannen et al, 1994; Heaven, 1996, citados por Pastor, Balager & García-Merita, 2000, p. 68; Granados, 2005).

El adolescente asume un dominio de sus propias decisiones y la afectación que tienen estas para su vida. La expresión de la identidad es la elección de nuevos intereses, lo novedoso, el desafío de lo que la sociedad ofrece, siendo en muchas ocasiones el referente sus propios amigos y compañeros. “Los nuevos hábitos son parte de las circunstancias cambiantes de esta etapa, dejan de estar regulados externamente por la familia y se adaptan, por lo general, a las exigencias del grupo de pares” (Kielhnofer 2004, citado por Fonseca, Maldonado, Pardo & Soto, 2007, p. 3)

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Los estilos de vida aparecen relacionados con problemas sociales de gran relevancia. Por ejemplo embarazos precoces, abortos, infecciones por VIH/SIDA y contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), debido a sus prácticas sexuales; las incapacidades, lesiones o muertes debidas a accidentes de tráfico; trastorno por el consumo y abuso de drogas; y trastorno de la conducta alimentaria a causa del sedentarismo. El marketing y la publicidad; las diferentes manifestaciones culturales de la adolescencia; el consumo de tabaco, el alcohol y psicoactivos, el Internet, han impactado la sociedad y la cultura, originando cambios en los hábitos y nuevos estilos de vida y utilización del tiempo libre (Monton, 2000; Hernan, Ramos y Fernández, 2004; ONU, 2005; OMS, 2006; Fonseca, Maldonado, Pardo & Soto, 2007, Taylor, 2007; Lema, Salazar, Varela, Tamayo, Rubio y Botero, 2009).

Con base en esta teoría en el año 2007 es realizada una Caracterización de los estilos de vida saludables en adolescentes Colombianos en una Institución educativa Distrital de la Jornada Nocturna, en Bogotá, donde el objetivo principal se enfocó en determinar estilos de vida en jóvenes, teniendo en cuenta su impacto sobre la salud, encontrándose que algunas características relevantes de los participantes difieren a la de otros adolescentes ya que adicional a su rol de estudiantes, desempeñan otros roles como ama de casa, trabajadores formales o informales, padres, etc. Según esto en los resultados se pueden evidenciar hábitos que ofrecen riesgo para salud y el bienestar, pues se relacionaron con el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas y el inicio temprano de la actividad sexual (Fonseca, Maldonado, Pardo y Soto, 2007)

El trabajo que pueden realizar los docentes en el aula y en los diferentes espacios de socialización de la institución educativa, son importantes para el manejo social del riesgo,

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

pues proveen conocimientos y experiencias, que le permiten a los niños, niñas y jóvenes tener elementos de juicio reales y concretos, sobre los cuales tomar decisiones. Además permite el desarrollo de habilidades sociales que le permitirán resolver situaciones a favor de su crecimiento personal y familiar. (Lineamientos Nacionales para la Aplicación y Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables, 2006)

Como se ha mencionado anteriormente estrategias adoptadas en las Escuelas Saludables o promotoras de Salud son cada vez más utilizadas y renovadas en diferentes países del mundo. A pesar de la variedad de culturas y formas de vivir, todos los estudios convergen en un mismo objetivo, la salud y la promoción de la calidad de vida de los niños y adolescentes.

En Argentina también son numerosas las investigaciones, una de estas realizada en el año 2006, es denominada Promoción de salud y resiliencia en adolescentes en el ámbito escolar, donde se trabajó con jóvenes de cuatro instituciones educativas de la provincia de Córdoba. El objetivo además de conocer las conductas de riesgo a las que están expuestos los estudiantes, también se enfoca en analizar qué factores promueven las conductas resilientes que contribuyen a una mejor calidad de vida y la optimización de las condiciones de salud, desplegándose así acciones de promoción y prevención con el objetivo de fortalecer conductas saludables, atenuando los factores de riesgo presentes en cada una de las instituciones (Cardozo & Dubini, 2006).

Observando los resultados existe una similitud con aquellos encontrados en la investigación mencionada anteriormente, viéndose como el consumo de alcohol y tabaco son predominantes, por encima del de otras sustancias psicoactivas, al igual que la prevalencia del inicio temprano de una vida sexual. Como elemento diferenciador hay una

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

dimensión que se evalúa y es la violencia entre compañeros, encontrándose una alta incidencia. Pero los recursos que poseen estos jóvenes son mayores que los jóvenes colombianos ya que se encuentran dentro de un núcleo familiar en donde no tienen que cumplir roles como el de padres o jefes de hogar.

La Quinta Encuesta Nacional de Juventud de Chile (2008) recauda información acerca de las prácticas que realizan los jóvenes en el tiempo libre y sus aspiraciones para concretarlas. Esta encuesta incluye al grupo etéreo entre los 15 y 29 años, separando el subgrupo 15 a 19 que corresponde parcialmente a la etapa adolescente (definida por la OMS entre 10 y 19 años. Las actividades más realizadas por los adolescentes durante su tiempo libre son principalmente domésticas, se ejecutan con personas cercanas y en principio no representan mayor costo económico, viendo como las actividades de preferencia son tanto individuales como compartidas (Henríquez, 2008).

Para los especialistas chilenos una actividad que es motivo de consulta y conflicto en la relación de padres e hijos adolescentes es el tiempo destinado al uso del computador. Maturana (2006) psiquiatra infanto-juvenil de la Universidad de Chile, especialista, realizó un interesante trabajo que mostró en el III Congreso Chileno de Adolescencia. Su investigación incluye 224 alumnos de 3 colegios privados de Santiago (8° Básico y 2° Enseñanza Media) se les aplicó una encuesta, la escala de Young y el Apgar familiar. El 100% de ellos utiliza Internet a diario y el 71,9% están más de 2 horas conectados al día (Henríquez, 2008).

En Colombia otro estudio que guarda similitud con el trabajo realizado en el presente escrito es el denominado Comportamiento y Salud de los jóvenes universitarios (2009), el cual a través del aplicación del Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios,

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

evalúa las mismas dimensiones del instrumento actual. Aquellas dimensiones en las cuales se enfoca la investigación actual muestran como en la dimensión de tiempo de ocio, se encuentran para la muestra de universitarios Colombianos, conductas orientadas al descanso, la relajación y la interacción con familiares, amigos y pareja, con lo cual se favorece no solo a la salud, sino a la inclusión social (Rodríguez y Argullo, 1999; ONU; 2005) (citados por Lema, Salazar, Varela, Tamayo, Rubio & Botero, 2009).

Con este bagaje conceptual es de gran importancia constatar el comportamiento que ha tenido la muestra de estudiantes del presente estudio con lo que los autores plantean en la literatura.

Metodología

Población:

Estudiantes de La Corporación Gimnasio Superior de los grados Preescolar, Básica Primaria y Secundaria.

Muestra:

Se trabajó con 362 estudiantes (hombres y mujeres) de los grados Sexto a Undécimo, con edades entre los 11 y 17 años, en la etapa de la Intervención. Para la aplicación del instrumento la muestra fue de 100 estudiantes seleccionados al azar, de las mismas edades y los grados correspondientes.

Instrumentos:

Cuestionario de Estilos de Vida Saludables en Jóvenes Universitarios, adaptado a niños de Primaria y jóvenes de media Vocacional (Ver Anexo 2)

Formatos de Evaluación de contenido y percepción de las actividades planteadas para el desarrollo del Proyecto (Ver Anexos 6 y 9)

Procedimiento

El Programa de Prevención y Promoción que desarrolla La Corporación Gimnasio Superior, comprende los 3 siguientes proyectos:

1. Sexualidad y Construcción de Ciudadanía
2. Una vida libre de adicciones
3. Constructores de Paz

El proyecto que se trabajó durante la pasantía, fue el de “Una vida Libre de Adicciones”, teniendo en cuenta lo siguiente:

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

El proyecto “Una vida libre de Adicciones” se realizó en las siguientes 3 fases:

- Fase 1. Análisis de la Post-Intervención del año 2009

Las primera semana se realizó un análisis de los resultados arrojados por el instrumento que mide los estilos de vida saludables, aplicado a los estudiantes finalizando el año 2009, con el fin de detectar aquellos factores de riesgo predisponentes los cuales necesitan ser abordados en el presente año, específicamente aquellos que tienen relación con el proyecto a trabajar.

- Fase 2. Diseño del Programa de Intervención

En esta fase se crea el programa de intervención, teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento en la fase post-intervención del año 2009, enfatizando en aquellos factores de puntuación mayor y que se convierten en factores de riesgo latentes para los estudiantes.

- Fase 3. Ejecución del Programa de Intervención

Aquellas estrategias diseñadas en la fase anterior serán aplicadas a la muestra de estudiantes del Colegio, a través de talleres participativos, reflexivos y estudios de caso, cada período (1 ½ mes), en las clases de ética y valores, las cuales tienen una duración de 40 a 50 minutos aproximadamente, generando así planes de acción para el control de posibles riesgos psicosociales y de salud que pueden aparecer en el diario vivir, además de educar a los niños y jóvenes en el adecuado aprovechamiento del tiempo libre.

- Fase 4. Evaluación

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Terminada la fase de intervención se aplicó nuevamente el Cuestionario de Estilos de Vida Saludables, con el fin de medir el impacto y la eficacia del programa ejecutado, observando el cambio o no de los factores puntuados como más críticos.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

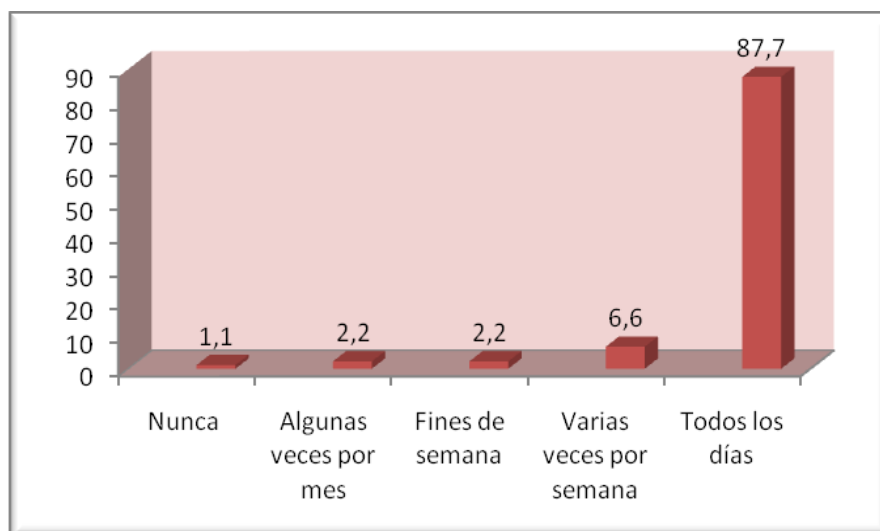
Resultados

De acuerdo a los resultados arrojados por la prueba aplicada después de haber sido realizada la intervención del año 2009 se puede observar que:

En cuanto a las dimensiones a trabajar la puntuación más alta se dió para Tiempo de Ocio, demostrándose así que las estrategias utilizadas fueron de gran ayuda para la promoción y prevención de estilos de vida saludables en los estudiantes. En cambio la dimensión de Adicciones disminuyó notablemente en comparación con los resultados de la pre-intervención.

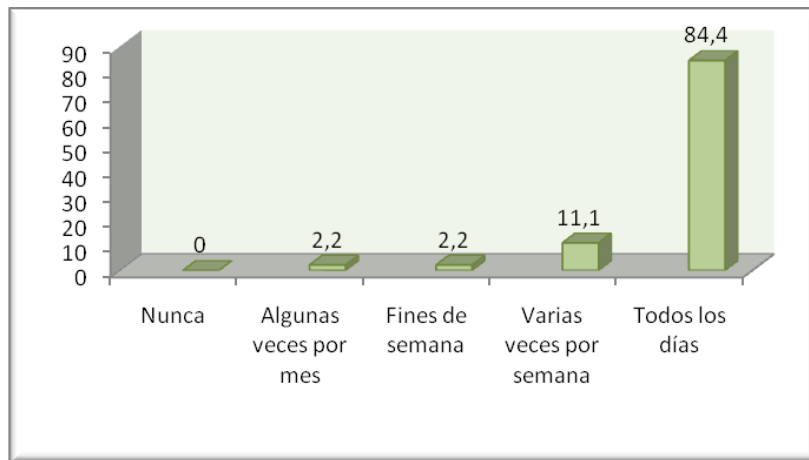
Es así como la dimensión de **Tiempo de Ocio** que puntuaba **90,6%** en la preintervención, tuvo un aumento de **2.9%**, puntuando para la postintervención **93.5%**.

Aunque se mostró un mejoramiento en los resultados cabe resaltar que se hizo una observación de cada uno de los ítems para mirar el comportamiento de estos individualmente ya que de esta forma se definían qué actividades son de mayor preferencia para los estudiantes en su tiempo de ocio.

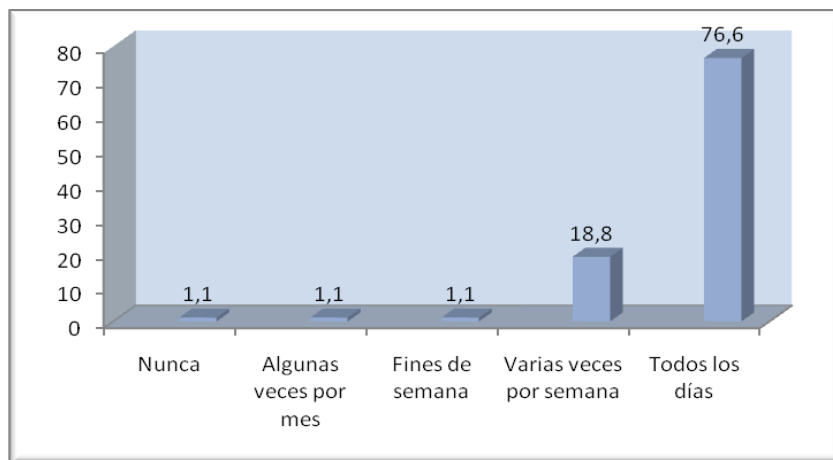


Gráfica 1. *Dormir*

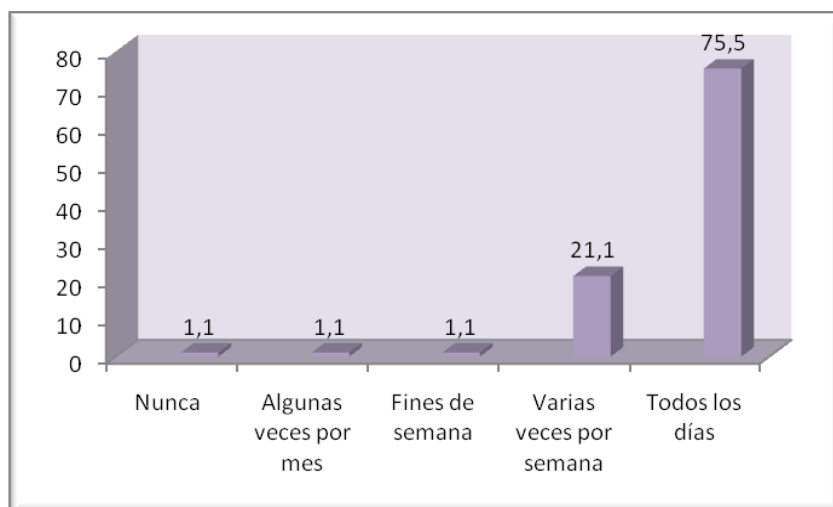
Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables



Gráfica 2. Ver Televisión

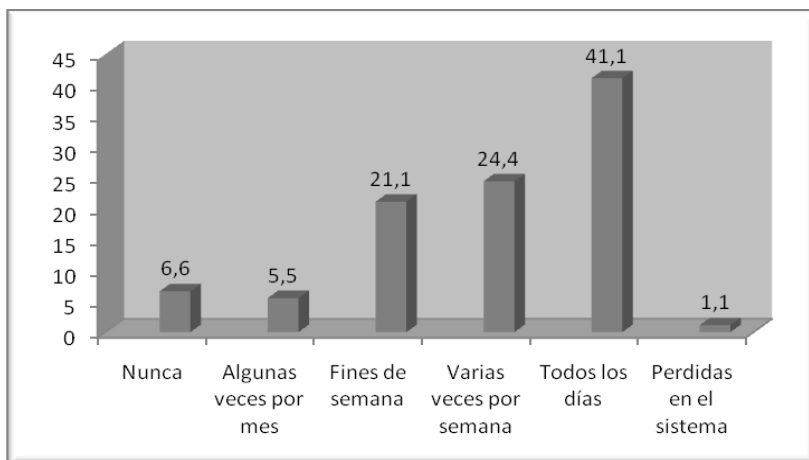


Gráfica 3. Estar en Internet



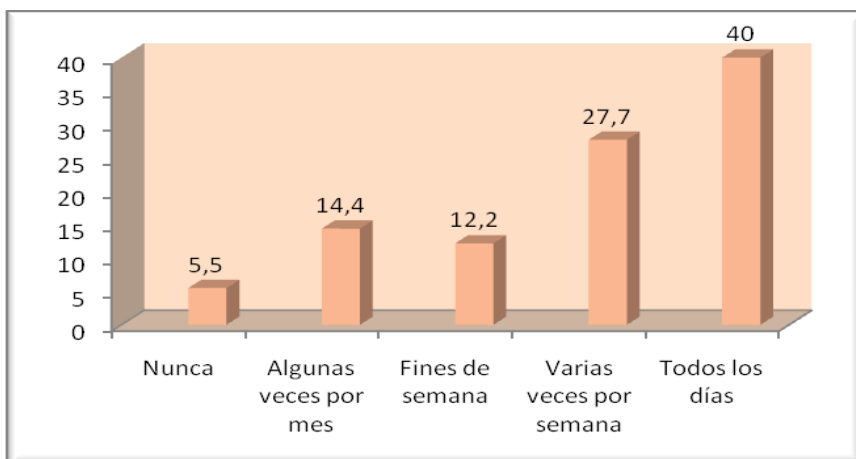
Gráfica 4. Escuchar Música

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables



Gráfica 5. Compartir tiempo con su novi@ y/o sus amig@s

De acuerdo a esto los 5 ítems más altos en puntuación para la frecuencia “Todos los días” fueron: Dormir 87.7%; Ver Televisión 84.4%; Estar en Internet 76.6%; Escuchar Música 75.5% y Compartir tiempo con su novi@ y/o amig@s 41.1% (Ver Gráficas 1-5).

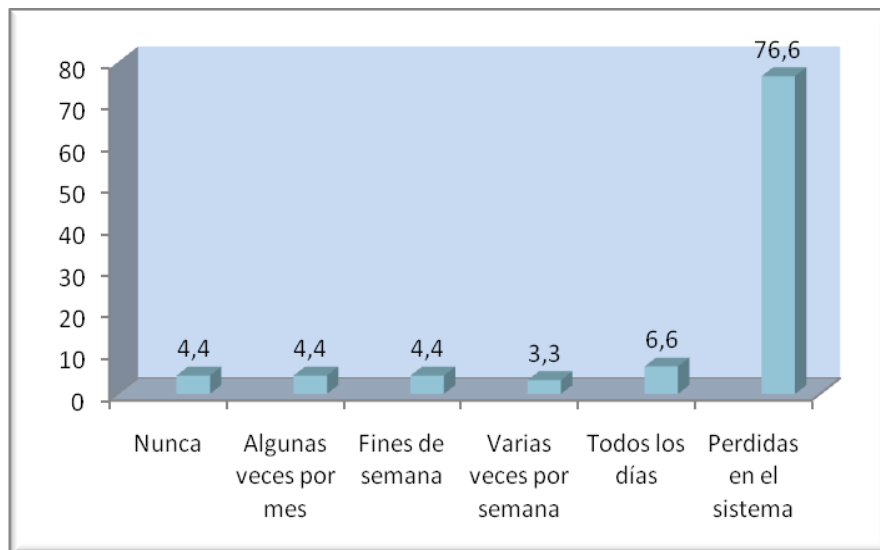


Gráfica 6. Jugar en el computador o juegos de video

Para el ítem *Jugar en el PC, o juegos de videos*, aunque su puntaje para frecuencia todos los días fue 40%, igualmente fue alto, ya que la frecuencia siguiente (Varios días por

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

semana) tuvo una puntuación de 27.7% completando más de la mitad del porcentaje (Ver Gráfica 6).

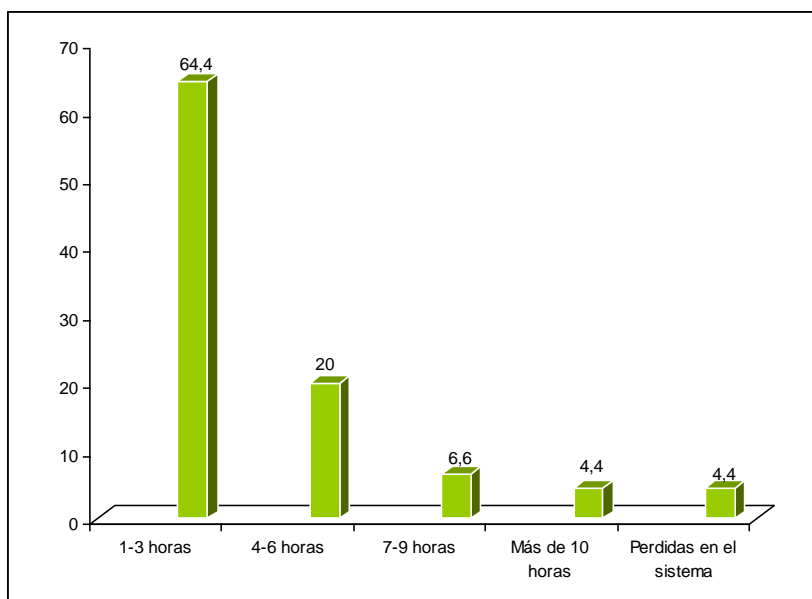


Gráfica 7. *Otros*

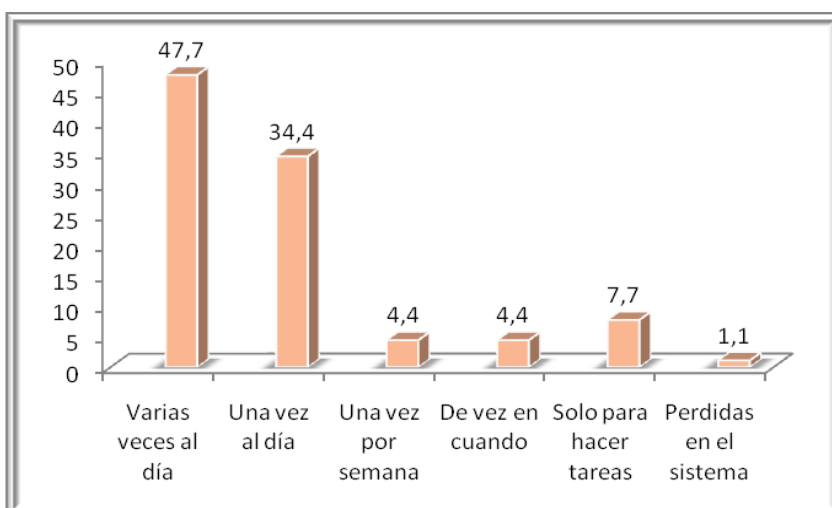
Otro dato importante que arrojó la dimensión NOMBRE DE LA DIMESIÓN fue el ítem No 13 “*Otro*”, en donde el 76% no respondió la pregunta, lo cual quiere decir que no existen otras actividades adicionales que realicen en su tiempo de ocio (Ver Gráfica 7).

En cuanto a la dimensión de **Adicciones**, en la evaluación preintervención la puntuación fue de **77.8%** teniendo una disminución del **7.3%** para la postintervención, puntuando para esta última en un **70.5%**.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

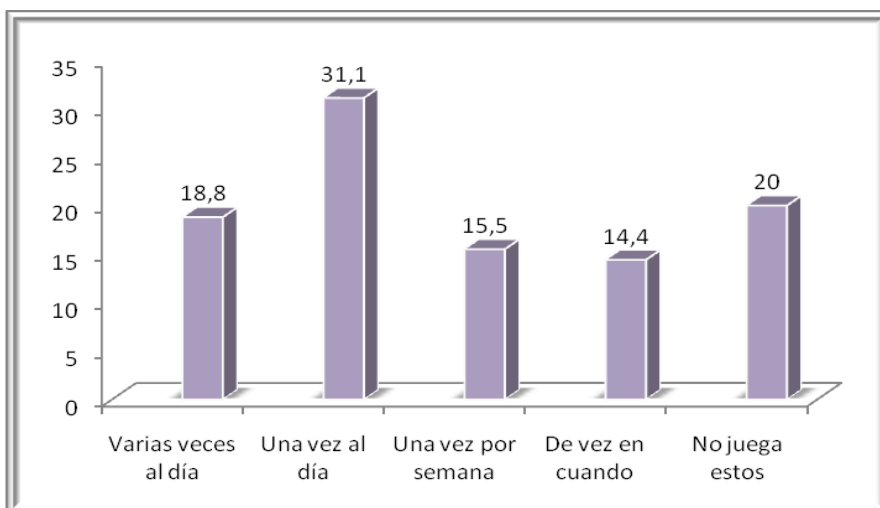


Los ítems que más puntuaron en esta dimensión fueron *Tiempo invertido jugando en el computador, maquinitas, o estar en Internet con otros propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares*, con una puntuación del 64.4% para la frecuencia de 1-3 horas diarias.



Gráfica 9. *Internet con otros propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares*

Con un 47.7% para todos los días/noches y 34,4% para algunos días de la semana (Ver Gráfica 9).



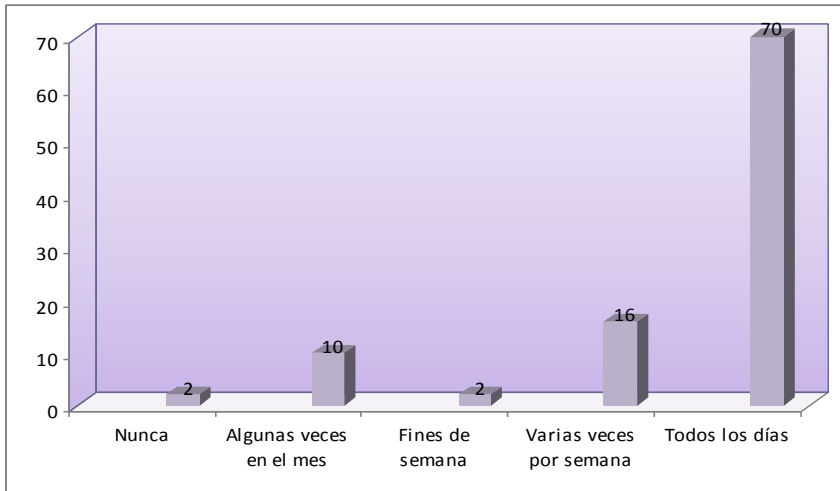
Gráfica 10. *Juegos de Computador, maquinitas o videojuegos*

Seguido del ítem *Juegos de Computador, maquinitas o videojuegos* con un 18,8% para la frecuencia de todos los días, y un 31,1% para algunos días a la semana (Ver Gráfica 10).

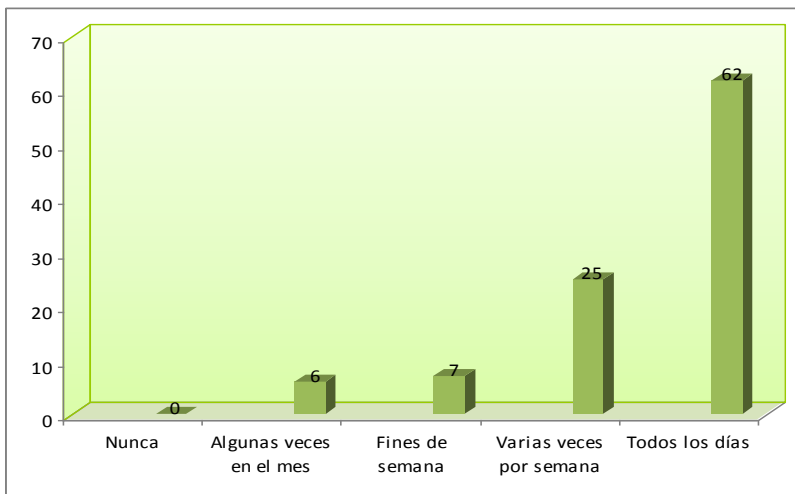
En el Anexo 11 se pueden observar la totalidad de gráficas de los resultados de la evaluación del instrumento post del año 2009.

Después de las fases de Diseño e Intervención en el presente año, se realizó la fase de Evaluación en donde se pudo observar el comportamiento de las dos dimensiones trabajadas en el proyecto, de acuerdo a esto se pudo encontrar que: los ítems de Dormir, Ver Televisión, Escuchar Música y Estar en Internet, siguieron encabezando los primeros lugares teniendo los puntajes más altos para todos los días.

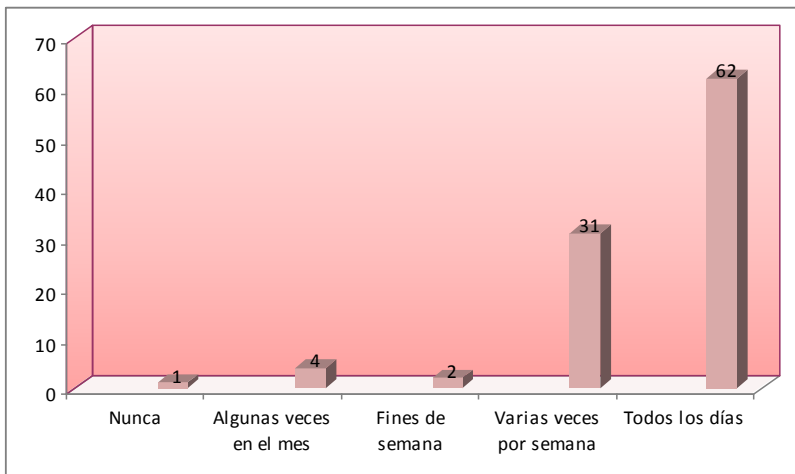
Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables



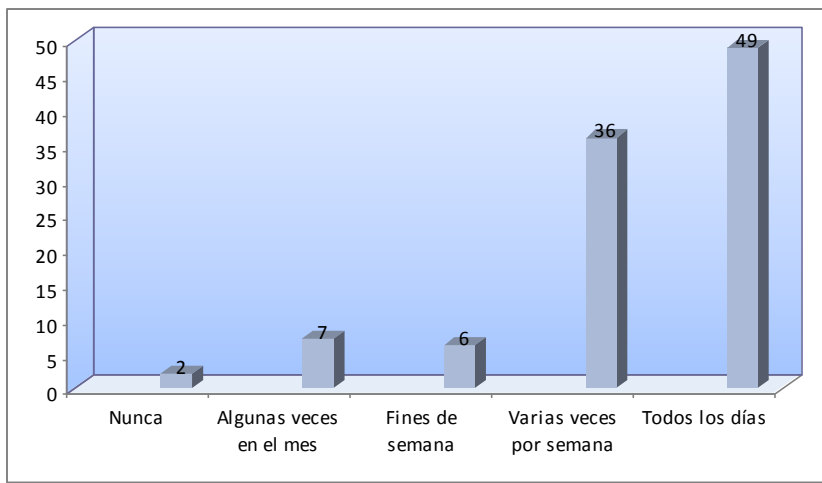
Gráfica 11. Dormir



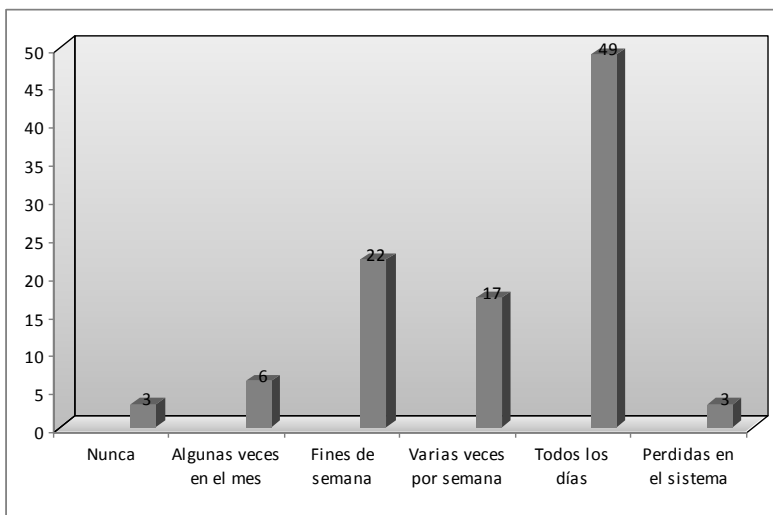
Gráfica. 12 Ver Televisión



Gráfica 13. *Escuchar Música*



Gráfica 14. *Estar en Internet*

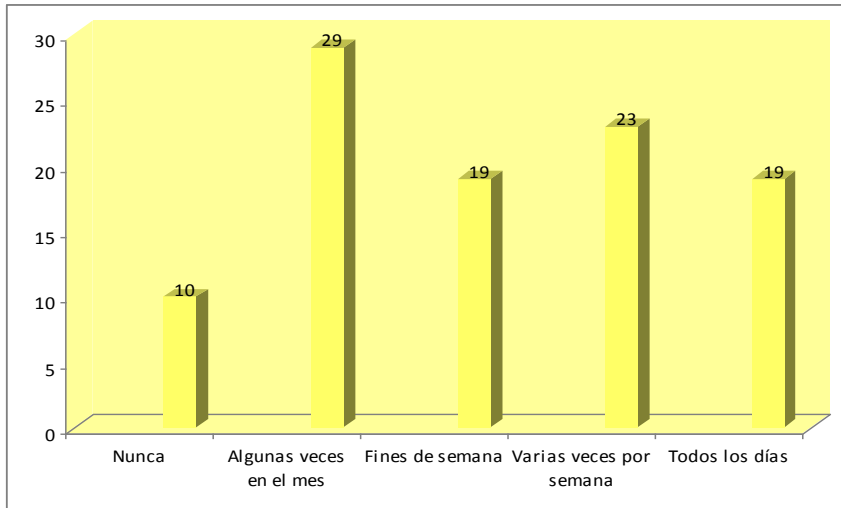


Gráfica 15. *Compartir tiempo con la familia*

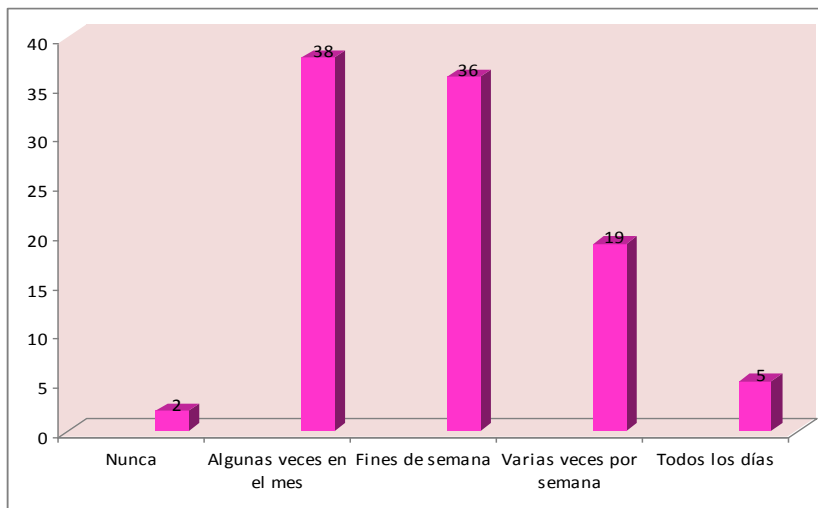
Para el ítem *Dormir* fue el primero con una frecuencia del 70% para todos los días; *Ver Televisión* y *Escuchar Música* con un 62% por igual, para la frecuencia de todos los días;

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Estar en Internet y Compartir con la Familia con un 49% por igual, para la frecuencia de todos los días (Ver Gráficas 11-15).

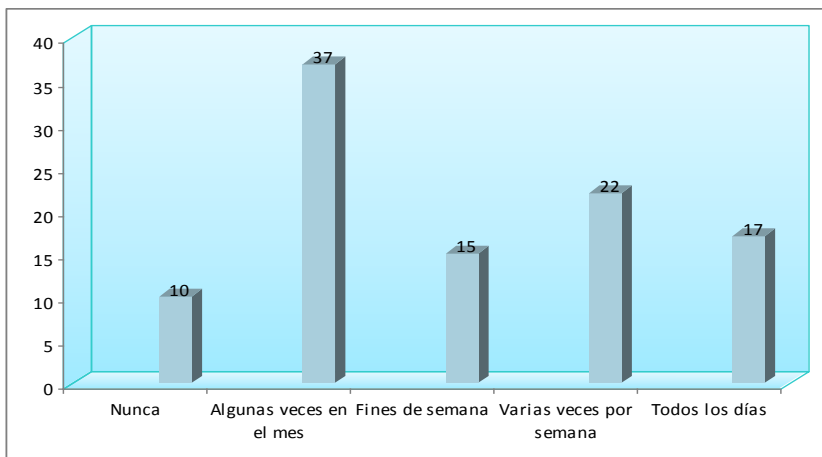


Gráfica 16. *Practicar alguna actividad artística*

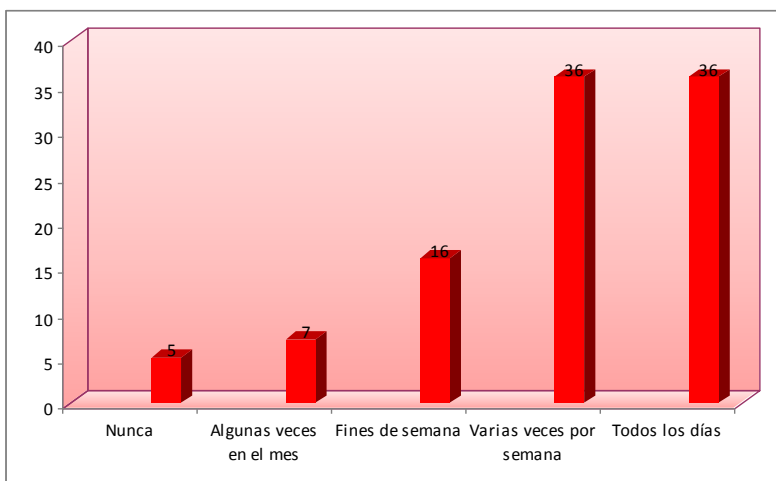


Gráfica 17. *Ir a cine o centros comerciales*

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables



Gráfica 18. *Leer*

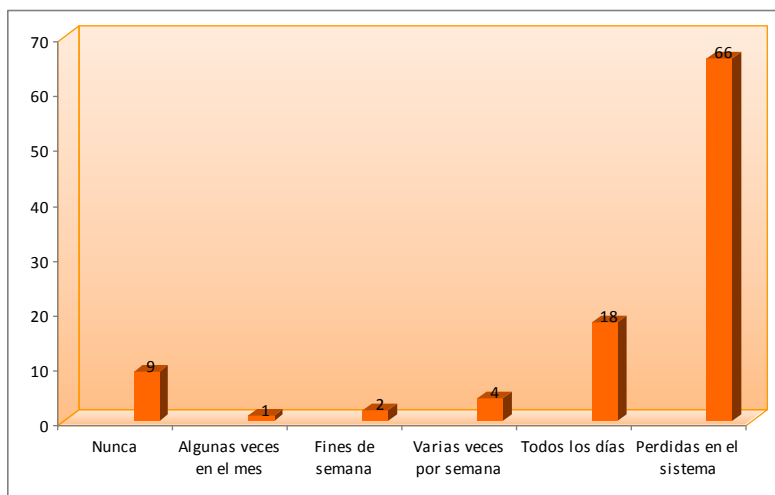


Gráfica 19. *Compartir tiempo con el novio/a y/o amigos*

En otros resultados de la misma dimensión, cabe resaltar algunos ítems que no puntuaron tan alto en la anterior evaluación, tales como *Practicar alguna actividad artística* con una frecuencia alta para varias veces por semana con un 23% y un 19% para todos los días; *Ir a cine o centros comerciales* con una frecuencia de 36% para los fines de

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

semana; *Leer* con frecuencias de Algunas veces al mes con un 37%, Varias veces por semana con un 22% y Todos los días con un 17%; y finalmente para el ítem de Compartir tiempo con el novi@ o amig@s con frecuencias de 36% Varias veces por semana y 36% Todos los días (Ver Gráfica 16-19).

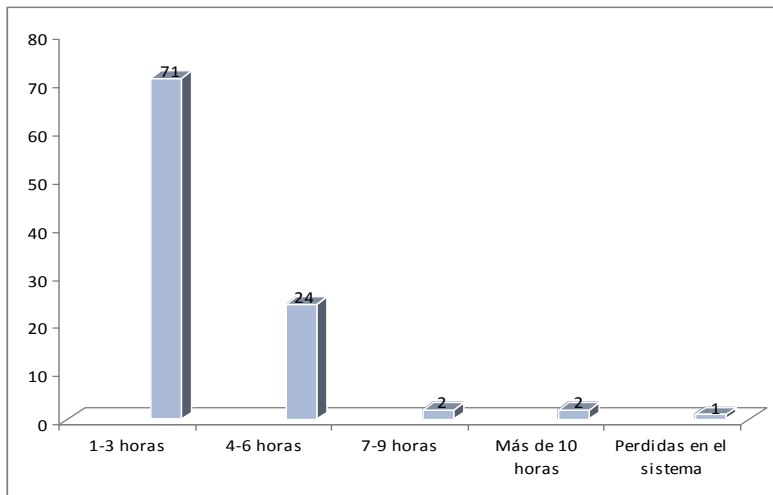


Gráfica 20. *Otros*

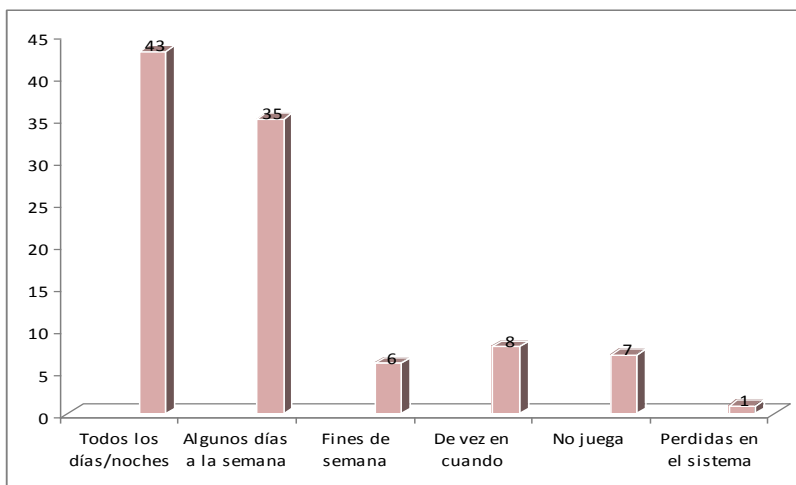
De igual forma el ítem *Otros* tuvo un cambio visible reduciéndose la frecuencia de No Contestó o Perdidas en el Sistema a un 66%, y viendo como emplean su tiempo en otras actividades del agrado de cada estudiante diferentes a las planteadas en el cuestionario, como Tocar algún instrumento, practicar un deporte, y para algunos de ellos el estudiar, lo que también lo ven como relevante en su tiempo de ocio (Ver Gráfica 20).

En cuanto a la dimensión Adicciones, el comportamiento de los ítems que para el Post del 2009 fue de puntajes altos, se notó un comportamiento similar en el Post del presente año.

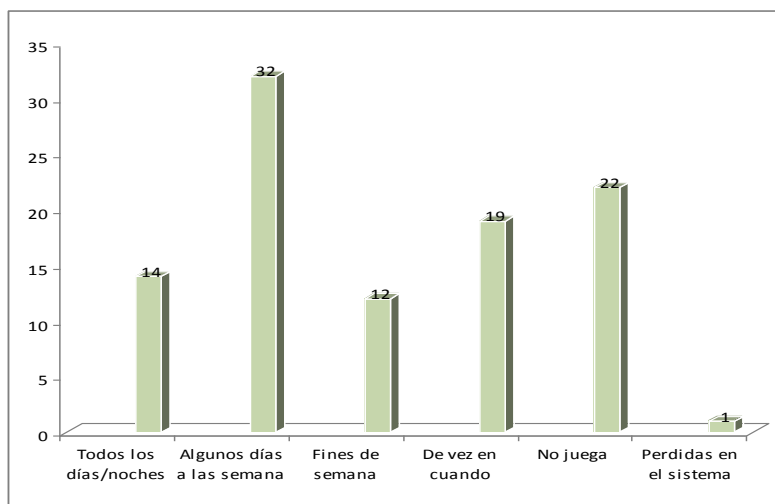
Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables



Gráfica 21. Tiempo que invierte jugando en el computador o maquinitas



Gráfica 22. Internet con otros propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares



Gráfica 23. *Juegos de Computador, maquinitas o videojuegos*

En los ítems como *Tiempo que invierte en el computador con un 71%* para 1-3 horas diarias; en *Internet con otros propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares* con un puntaje de 43% para todos los días/noches; y *Juegos de computador, maquinitas y videojuegos* con una puntuación de 32% para algunas veces a la semana y 14% para Todos los días (Ver Gráficas 21-23).

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Discusión

La adolescencia se ha considerado como un período de transición de la niñez a la vida adulta, se caracteriza por los importantes cambios que los jóvenes deben afrontar, por tanto es una etapa clave para la adquisición de los hábitos que delimitan y caracterizan un estilo de vida saludable o no saludable.

El presente estudio se interesó por el comportamiento de los adolescentes de dicha etapa temprana pues comprenden una parte importante de la población de la institución educativa del Gimnasio Superior. Al pertenecer a esta etapa tan importante como llena de cambios y nuevas vivencias en la vida, se hace importante la observación y comportamiento de aquellas dimensiones que hacen parte de la salud y los estilos de vida que manejan dicho grupo poblacional.

La elección de las actividades que realizan en su tiempo libre puede ser clave para la adopción de un estilo específico que contribuye al buen desarrollo de la personalidad y de la identidad como adolescentes. Los gustos e inclinaciones por algo, también son influidos por el ambiente en donde se encuentre el joven, las actividades que hacen, con quienes y dónde, son claves en la promoción y prevención de la salud de los adolescentes y deben formar parte de la evaluación integral de salud de un joven.

Es parte de la elección el destino que se da a dichas actividades, la adopción de un destino positivo puede jugar un rol protector para un adolescente, pero por el contrario se puede convertir en factor de riesgo si están presentes condiciones negativas en estas actividades, o en las personas con quien las realiza, etc (Flórez, 2007)

Para la puntuación encontrada en los resultados de la evaluación Post-Intervención del año 2010, con la aplicación solo de las dimensiones de Tiempo de Ocio y Adicciones se ha

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

podido comparar con los estudios realizados en Chile, La Quinta Encuesta Nacional de Juventud de Chile (2008); la Investigación realizada por el Maturana presentada en el III Congreso Chileno de Adolescencia (2008), y las investigaciones Colombianas Adolescencia, Estilos de Vida y Promoción de Hábitos Saludables en el Ámbito Escolar (2007) y Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios (2009) con lo cual se puede inferir que:

Para los jóvenes de la muestra de la Institución las cuatro actividades más importantes en su tiempo libre son Dormir (70%), Ver Televisión y Escuchar Música (62%), Estar en Internet y Compartir Tiempo con su Familia (49%).

En la muestra de Universitarios Colombianos, el Tiempo de ocio tiene una frecuencia de 76% para todos los días o la mayoría de días en alguna actividad que les permite descansar o relajarse, y el 63% comparte tiempo o actividades con la familia, amigos o pareja, y por último el 52% realiza alguna actividad de diversión, cultural o artística.

Para la muestra de los jóvenes Chilenos sus actividades más importantes son “escuchar radio y música” con el 92.7%, seguida por “estar con la familia” (86,9%), “salir o conversar con los amigos” (86,2%) y “ver televisión o videos” (84,4%); secuencia que muestra una interesante combinación de actividades individuales y compartidas para las dos muestras, en ambas presente la utilización de escaso o nulo costo monetario, constatándose así lo que plantea Henríquez (2008).

Observando detenidamente los puntajes se percibe como la diferencia en la puntuación para las muestras Colombianas y la Chilena es altamente notable, siendo así que en la puntuación de Dormir existe una diferencia del 6% entre las muestras Colombianas, y en la muestra Chilena no hay presencia de este ítem, lo cual demuestra que no para los

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

adolescentes Colombianos predominan las actividades que son para descansar. En cuanto a los ítems de Ver Televisión y Escuchar Música, solo se pueden comparar el de la muestra del presente estudio con la muestra Chilena, observando que existe una diferencia amplia de un 30.7% para Ver Televisión, y de un 22.4% para Escuchar música, logrando ver que aunque dichas actividades para las dos muestras son las que más puntuaron en la dimensión, para la muestra Chilena son de mayor preferencia y realización.

De igual forma aquellas actividades frecuentes en segunda instancia, o sea que tienen en frecuencia varios días a la semana y las demás frecuencias, para el grupo de la presente investigación, se muestra Leer (37%), Ir a centros comerciales (36%) y Practicar actividades artísticas (23%). Para los Chilenos el otro grupo de actividades incluye “salir al campo, la playa o la montaña” (63,9%), “asistir a fiestas o a bailar” (63%), “estar con la pareja” (61,7%) e “ir de compras” (60,9%). Estas actividades lúdicas o recreativas al aire libre o lugares públicos, afectivas y de consumo, implican en algunos casos algún desembolso monetario. Con una frecuencia que está entre el 36,5% y 55,6% aparecen actividades tales como “leer diarios, revistas o libros” (55,6%), “hacer deportes” (45,3%), “ir al cine” (40,7%), y por último “jugar en el computador” (36,5%). Finalmente en los últimos 2 lugares están “asistir o participar en algún tipo de organización” (21,6%) y “realizar actividades artísticas como baile, teatro, pintura u otras” (19,7%) (Henríquez, 2008).

Para la muestra Chilena y la del presente estudio las relaciones en estas frecuencias son muy pocas ya que para la muestra actual una actividad que ocupa los segundos lugares en frecuencia es Leer con un 37%, siendo esta actividad para la muestra Chilena una de las que puntuó más bajo en frecuencia con un 55.6%, aun así la diferencia es notoria, de un

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

18.6%, demostrándose que aunque no es una actividad preferida por los jóvenes Chilenos, la practican más seguidos que los adolescentes de la institución del Gimnasio Superior. Al igual que este ejemplo para la actividad de Ir a centros comerciales la puntuación de la muestra actual es de 36% y para la Chilena de un 60.9%, con una diferencia del 24.9%. Otra actividad que es de observación es la de Practicar alguna actividad artística, ya que en la muestra Colombiana puntuó en un 23%, en cambio en la muestra Chilena puntuó en un 19.7%; aunque la diferencia no es tan alta, si se observa la inclinación de los adolescentes de la institución por la práctica de actividades que enriquezcan sus conocimientos adicionales. En este ítem también se puede adicionar el 18% que arrojó la puntuación del ítem Otros evaluado en el presente estudio, pues las respuestas de los estudiantes muestran como esas otras actividades son orientadas al desarrollo de habilidades artísticas, aptitudes o conocimientos adicionales.

Ahora bien, la frecuencia con la que aparece en varias ocasiones a lo largo del trabajo la presencia del uso de Internet, juegos de video, tiempo invertido en el computador como opción de tiempo libre así como factor de adicción es igualmente encontrada en los resultados Post-2010, aumentando en varias unidades la frecuencia con la que los jóvenes utilizan su tiempo e invierten sus momentos tanto de ocio como de ocupaciones en la web.

Para el Tiempo Invertido en el computador en el Post-2009 el resultado es de 64.4%, incrementándose hasta un 71% para el Post-2010; en cuanto al uso de Internet con otros propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares en los primeros resultados se muestra un 47%, disminuyéndose a 43%; y para Juegos de computador, juegos de video, etc, tuvo un aumento del 17.7% al 37%, demostrándose así que cada vez más los jóvenes optan por estos comportamientos, como lo plantea Henríquez (2008) en la Investigación

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

realizada por Maturana (2006) en donde el 100% de los estudiantes utilizan el Internet a diario, y un 71.9% por más de 2 horas, resultado que solo difiere en un 0,9% de la muestra Colombiana del presente estudio.

Para el comportamiento del estudio de Adolescencia, Estilos de Vida y Promoción de Hábitos Saludables en el *Ámbito Escolar* (2007), se puede ver cómo la influencia de los factores socioeconómicos, sociales y familiares pueden determinar el comportamiento y la adopción de estilos de vidas saludables o no saludables.

Para esta muestra la elección de los adolescentes y la poca presencia de una calidad de vida adecuada se encuentra marcada por los conflictos familiares, las condiciones socioeconómicas, el nivel de estudios, el rol que desempeñan en el hogar y el entorno de amigos cercanos, para dichos jóvenes no existe un apoyo emocional y en sus familias nucleares el jefe de hogar son ellos mismos, proporcionándose estilos de vida marcados por el uso de sustancias psicoactivas, el alcohol, el cigarrillo y el inicio de una vida sexual a temprana edad, demostrándose así lo planteado en la literatura por (Monton, 2000; Hernan, Ramos y Fernández, 2004; ONU, 2005; OMS, 2006; Fonseca, Maldonado, Pardo & Soto, 2007, Taylor, 2007; Lema, Salazar, Varela, Tamayo, Rubio y Botero, 2009). No obstante para la muestra Argentina de la investigación de Promoción de Salud y Resiliencia en adolescentes desde el ámbito escolar (2006) se encuentran presentes comportamientos orientados al igual al consumo de alcohol y el cigarrillo, es por eso que se presentan cifras alarmantes, aunque estos jóvenes poseen un elemento importante y es la capacidad resiliente que tienen para reponerse o resignificar sus comportamientos no tan saludables (Cardozo & Dubini, 2006).

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

En cuanto a los jóvenes de la muestra de Comportamiento y Salud de los Jóvenes Universitarios (2008), los resultados demuestran como el 51,7% de los estudiantes consumen alcohol de vez en cuando, un 28,5% una vez a la semana, y el 16% no toma. Para el ítem de consumo de cigarrillo, el 61% no fuma, el 13,3% una vez al día, y el 15,8% varias veces al día. En cuanto al consumo de drogas ilegales, el 82% no las consume, el 11,4% de vez en cuando, el 2,4% una vez a la semana y el 2,4% una vez al día (Lema, Salazar, Varela, Tamayo, Rubio & Botero, 2009).

Para la muestra de Adolescencia, Estilos de Vida y Promoción de Hábitos saludables en el ámbito escolar (2007), el consumo de alcohol ocasionalmente es de un 81%, casi nunca 14% y siempre 4%; para el consumo de cigarrillo la frecuencia de 1 a 5 cigarrillos diarios la puntuación fue de 77%, de 5 a 10 cigarrillos de un 19%; y para el consumo de SPA, las frecuencias son de no consume 96%, si consume 4%.

Para los jóvenes pertenecientes a la muestra de este trabajo los resultados del consumo de alcohol para el Post-2009 mostraban en frecuencia de no Toma un 50%, y De vez en cuando en un 45,5%; para los resultados Post- 2010 las frecuencias variaron mostrando en frecuencia para No toma un 64%, aumentando positivamente un 14%, y para Toma de Vez en cuando un puntaje de 35%, disminuyéndose en un 10,5% esta frecuencia negativa. De igual forma para el ítem de consumo de cigarrillo las diferencias se pudieron observar mostrando que para la frecuencia de No Fuma en el Post-2009 la puntuación era de 93,3% aumentando en un 0,7% para el Post-2010 en donde puntuó en un 94%, al igual que para la frecuencia de Fuma de vez en cuando la cual tuvo una disminución positiva del 1,2% (Post-2009, 2,2%, Post-2010, 1%). En cuanto al consumo de Otras drogas ilegales la puntuación aumentó en positivo para la frecuencia de No consume otras drogas ilegales, en un 7,8%

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

puntuando para el Post-2009 en un 92,2% y para el Post-2010 en un 100%, encontrándose una relación más cercana con la puntuación encontrada en la muestra de jóvenes escolares de la muestra de colegios de Bogotá.

Los resultados de las dos muestras Colombianas (Estudiantes Universitarios y la presente muestra) tienen cierta relación en cuanto al consumo de alcohol con una diferencia del 16,7% para la frecuencia de Toma de Vez en cuando, y una amplia diferencia para el consumo de cigarrillo en un 33%, al igual que para el consumo de otras drogas ilegales, con una diferencia del 18% para la frecuencia de No consume otras drogas ilegales.

Aunque los resultados podrían mostrar una visión alentadora en cuanto al consumo de alcohol, cigarrillo y sustancias psicoactivas es motivo de análisis que dichas frecuencias tengan unos puntajes tan positivos, puesto que como se conoce en las investigaciones de corte psicológico, la tendencia de algunos sujetos al momento de participar en estudios que muestren o vislumbren conductas practicadas, hace que se presente el fenómeno de Deseabilidad Social, la cual es definida por Matesanz (1997) como “la tendencia de los sujetos a idealizar sus respuestas según estereotipos introducidos por la valoración social de deseabilidad” (Citado por Lemos, 2006)

Siendo visto como una hipótesis se pretende a partir de la intervención lograr que no solo aquellas conductas de alto riesgo puedan mejorar, sino además, que aquellas que están al parecer orientadas a un buen estilo de vida saludables, sean realmente así y no la presentación de un fenómeno que puede en su momento perjudicar la calidad de vida de los estudiantes.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Hasta el momento los resultados muestran cómo los estudiantes optan por un estilo de vida saludable en las dimensiones trabajadas en el presente trabajo, pudiendo diferenciar la literatura de los resultados obtenidos.

Conclusiones

La continua búsqueda de una cultura en donde los estilos de vida elegidos por los estudiantes sean saludables, es el propósito fundamental del Programa de Promoción y Prevención planteado desde el Área de Bienestar Estudiantil, pero además uno de los objetivos de la Institución Educativa Corporación Gimnasio Superior; por tal razón la presencia de resultados favorables en cuanto a las dimensiones trabajadas en la presente investigación, hace necesaria su continua labor de revisión, intervención y evaluación, permitiendo que se mantengan y se refuercen dichos estilos de vida.

Los resultados demuestran cómo en la evaluación de las dimensiones de Tiempo de Ocio y Adicciones se encuentran ítems que correlacionan en las dos dimensiones, siendo estos los orientados al uso del computador, Internet y juegos de video, para estos las puntuaciones son altamente notables, reiterando lo que en la literatura se presenta y es la inclinación de los jóvenes por aquellas actividades de carácter sedentario.

Para los ítems positivos de la dimensión de Tiempo de Ocio, aunque no son muy bajos los puntajes, si es de gran importancia el trabajo que fortalezca y promueva las actividades orientadas al desarrollo artístico, la lectura, el compartir con amigos, familia, etc

La ausencia de puntuaciones en las frecuencias todos los días y de vez en cuando para los ítems de consumo de alcohol, cigarrillo y otras drogas ilegales hace vislumbrar posiblemente el fenómeno de deseabilidad social presentado en su mayoría en las evaluaciones de personalidad.

Es importante señalar que la muestra seleccionada para el presente trabajo es únicamente de 100 estudiantes, comparada con las muestras de las demás investigaciones mencionadas en el referente conceptual donde las muestras no eran menos de 300 estudiantes. Estos

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

valores pueden hacer que los resultados varíen y no tengan un impacto igual, pues solo se evalúa el comportamiento de una pequeña parte de estudiantes de toda la institución.

En cuanto a la selección de la muestra del presente año para la aplicación del instrumento, es de igual importancia aclarar que esta cambió a la escogida en el año 2009. Al ser escogida al azar los sujetos varían y puede que no sean los mismos que participaron en el año anterior. Además, aquellos sujetos utilizados del grado undécimo ya no se encuentran en la institución, al igual que los sujetos de sexto grado quienes ingresaron hasta el 2010.

Como evaluación del trabajo realizado se puede decir que la intervención realizada en el presente año (2010) es un medio útil, funcional y de gran ayuda para toda la comunidad educativa del Gimnasio Superior, que contribuye en el reforzamiento día a día de conductas que promuevan una calidad de vida orientada a lo saludable. De igual forma, contribuye al crecimiento personal y profesional de la pasante de psicología.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Recomendaciones

Vincular de manera más participativa a toda la comunidad del Gimnasio Superior, buscando así que todas las personas que hacen parte de la institución puedan tanto conocer, como aplicar y beneficiarse de las actividades que se realizan en el Programa de Promoción y Prevención.

Aplicar y evaluar el Cuestionario de Estilos de Vida al menos por dos años en una muestra que no varíe, seleccionada por conveniencia, para observar las conductas o preferencias de los estilos de vida de dicha muestra y comparar con los resultados obtenidos en la evaluación a las muestras al azar.

Analizar con más detenimiento el fenómeno de Deseabilidad Social y evaluar si este se presenta a la hora de aplicar el Cuestionario de Estilos de Vida Saludables, ya que esto puede lograr un cambio en los resultados.

Buscar estrategias innovadoras y de gran impacto que permitan intervenir en aquellos ítems negativos que más puntuaron, como lo son los orientados al uso del computador, Internet y juegos de video, logrando así que los estudiantes puedan utilizar dichas herramientas de una manera más funcional y que esto no perjudique su calidad de vida.

Capacitar al personal docente, administrativo y padres de familia en el uso de las TIC's para que estos tengan un conocimiento más amplio de qué es lo que están utilizando sus hijos y estudiantes y puedan intervenir cuando el uso de estas herramientas no es adecuado y perjudica la salud de los mismos.

Observar el comportamiento de los ítems de la dimensión Tiempo de Ocio orientados al consumo de alcohol, cigarrillo y otras drogas ilegales, buscando estrategias que permitan conocer si realmente los estudiantes no tienen contacto con este tipo de adicciones.

Prevenición y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Referencias Bibliográficas

- Andrews, J., Tildesley, E., Hops, H & Li, F. (2002). The influence of peers on young adult substance use. *Health Psychology*, (21), 349-357.
- Balager, I. (E). (2002). Estilos de Vida en la adolescencia. Valencia: Promolibro
- Becoña, E; Vázquez, F & Oblitas, L (2004) Promoción de los Estilos de Vida. *Alapsa*, 5, 1-40.
- Brannon, L., Feist, J. (2001). Psicología de la Salud, (Mariana) Ed. Paraninfo, España: (Thomson Learning).
- Cardozo, G & Dubini, P (2006) Promoción de Salud y Resiliencia en adolescentes desde el ámbito escolar. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad* (7), 21-40.
- Collignon, M. (2004) Artículo Jóvenes, Salud e Internet: Una mirada Latinoamericana.
- Peña, T (2004) Artículo Internet, Nuevas Opciones para jugar interactividad. En Hidalgo, A (Ed), Internet y Adolescencia. Boletín Latinoamericano “Adolescencia” 1-26.
- De Velasco, J., Mavreira, J. (1993). Rehabilitación Del Paciente Cardíaco. España: Doyma.
- Florez, L. (2007). Psicología Social de la Salud. Promoción y Prevención. Bogotá: Manual Moderno
- Fonseca, M; Maldonado, A; Pardo, L & Soto, M (2007) Adolescencia, Estilos de Vida y Promoción de Hábitos Saludables en el Ámbito Escolar. *Umbral Científico*, 44-57.
- Gómez, J; Jurado, M; Viana, B; Da Silva, M & Hernández, A. (2006) Estilos y Calidad de Vida. *Efdeportes* (90).

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

- González, M; Gómez-Lorente, J; Valtueña, J; Ortíz, J & Melendez, A. (2008) “La Pirámide del Estilo de Vida Saludable” para niños y adolescentes. *Nutrición Hospitalaria* (23) 2, 159-168.
- Granados, R. (2005). Estudio Sistematizado de familias con adolescentes y estilos de vida saludables. *Revista Enfermería en Costa Rica* (26), 5-12
- Heaven, PCL. (1996) Adolescent Health: The role individual differences. London: Routledge.
- Henríquez, M. (2008) Uso del Tiempo Libre en la adolescencia. *El Estetoscopio* (6) 7.
- Horrocks, J. (1984) Psicología de la adolescencia. México: Editorial Trillas.
- Lema, L., Salazar, I., Varela, M., Tamayo, J., Rubio, A., Botero, A. (2009). Comportamiento y Salud de los jóvenes universitarios: Satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicológico* (5)12, 71-87.
- Lemos, V. (2006) La Deseabilidad Social en la Evaluación de la Personalidad Infantil. *Suma Psicológica* (13) 1, 7-14.
- Marks, F; Murray, M; Evans, B; Willing, C; Woodall, C; Sykes, C (2008) Psicología de la Salud. Teoría, Investigación y Práctica. México: Manual Moderno.
- Ministerio de la Protección Social (2006) Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entorno Saludables: Escuela Saludable y Vivienda Saludable. *Publicaciones Organización Panamericana de la Salud*.
- Moreno, B & De Castro, E. (2005). Calidad de Vida Relacionada con la Salud Infantil y el Trasplante de Órganos: una Revisión de Literatura. *Revista Colombiana de Psicología* (14), 47-52.
- Oblitas, L (2008) Promoción Estilos de Vida Saludables. *Alapsa*.(Sin paginación)

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Oblitas, L (2009) Bienestar, Salud y Calidad de Vida. *DePsicoterapias.com*.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Escuelas Promotoras de Salud:

Fortalecimiento de la Iniciativa Regional: Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012.

Serie de Promoción de la Salud N° 4. Washington: OPS/OMS, 2003.

Pastor, Y; Balaguer, I & García-Merito, m (2000) Estilo de Vida Saludable en la adolescencia Media: Análisis diferencial por curso y sexo. *Revista de Psicología de la Salud (12)* 55-74.

Porrata, J. (1995). Deseabilidad Social en Niños y Adultos Puertorriqueños. *Revista Latinoamericana de Psicología (27)* 2, 305-312.

Salazar, I., Varela, M., Lema, L & Cardona, M. (2007). Cuestionario de Estilos de Vida em Jóvenes Universitarios (CEVJU). Sin Publicar, Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia.

Taylor, S. (2007). Psicología de la Salud. María del Carmen E Hno y Gabriela Sánchez (Eds). México: MacGraw Hill.

Uribe, A. (2005). Intervención Grupal y Calidad de Vida en personas diagnosticadas de VIH. *Revista Colombiana de Psicología (14)*, 28-33.

Verdugo, M (2001) Educación y Calidad de Vida: La autodeterminación de alumnos con necesidades especiales. *III Congreso "La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo"*. Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO).

Vinnacia, S., Quinceno, J., Fonseca, P., Fernández, H., Tobón, S. (2006). Calidad de Vida Relacionada con la salud y su impacto sobre la cognición hacia la enfermedad en Pacientes con Hiperplasia Prostática. *Acta Colombiana de Psicología (9)*2, 47-56.

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

- Vinnacia, S., Quinceno, J., Gómez, A., Montoya, L. (2007). Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Pacientes con Diagnósticos de Hipertensión Arterial Leve. *Diversitas, Perspectivas en Psicología (3)2*, 203-211.
- Vives, A. (2007). Estilo de Vida Saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria. *PsicologíaCientífica.com*.

ANEXOS

ANEXO 1

Pirámide de Estilos de Vida Saludables



LA ALIMENTACIÓN DIARIA



Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

ACTIVIDADES DIARIAS



HIGIENE Y MALOS HÁBITOS



Si quieres una vida saludable,
practica la higiene y cuida tu salud todos los días.

ANEXO 2

Instrumento - Cuestionario de Estilos de Vida Saludables en Jóvenes de Enseñanza Media
(CEVJEM) Forma abreviada - Prácticas

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA EN JOVENES DE ENSEÑANZA MEDIA (CEVJEM) Forma abreviada- Prácticas

El objetivo de este cuestionario es conocer diferentes aspectos de la vida de los jóvenes que pertenecen a la enseñanza media. Lea detenidamente cada pregunta y seleccione la respuesta que más refleje lo que usted hace, piensa o es importante. Sus respuestas son confidenciales y no serán evaluadas como buenas o malas. Muchas gracias por su **sincera** colaboración.

1. Señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades en la **última semana**

ACTIVIDAD FÍSICA

		Nunca	1-2 veces al mes	1-3 veces por semana	4-7 veces por semana	Varias veces al día
1.	Caminar o montar en bicicleta para ir a un sitio					
2.	Bailar					
3.	Colaborar en actividades domésticas					
4.	Jugar activamente (en los descansos o ratos libres)					
5.	Montar bicicleta					
6.	Aeróbicos o gimnasio					
7.	Correr					
8.	Practicar algún deporte, escriba ¿Cuál?					

TIEMPO DE OCIO

(Aquel que dedica al descanso, a la diversión, a las actividades culturales, sociales o artísticas)

5. Señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades :

		Nunca	Algunas veces en el mes	Los fines de semana	Varias veces por semana	Todos los días
1.	Ver televisión					
2.	Dormir					
3.	Escuchar música					
4.	Estar en internet (messenger, correo electrónico, facebook, chats, etc).					
5.	Jugar en el computador o juegos de video					
6.	Leer					
7.	Compartir tiempo con su familia					
8.	Compartir tiempo con su novi@ y/o amig@s					
9.	Bailar					
10.	Ir al cine o a centros comerciales					
11.	Practicar alguna actividad artística, deportiva o musical					
12.	Ir de paseo o viaje					
13.	Otro, escriba ¿Cuál?					

CUIDADO MÉDICO

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

10. Durante los **últimos 6 meses** señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades:

		Nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Siempre
1	Cepillarse los dientes después de cada comida principal				
2	Bañarse todos los días				
3	Tomar medicamentos sin que hayan sido recetados por un médico				
4	Utilizar bloqueador solar				
5	Observar y explorar su cuerpo para detectar cambios (lunares, manchas en la piel, masas en las mamas o testiculos, etc)				

11. En **el último año** se ha hecho una revisión:

	Si	No
Médica general		
Odontológica		

ALIMENTACIÓN

15. En **una semana habitual** con qué frecuencia:

		Ningún día	Algunos días	La mayoría de los días	Todos los días
1	Comer frutas, verduras u hortalizas (habichuela, zanahoria, brócoli, lechuga, cebolla, tomate, berenjena, etc.)				
2	Comidas rápidas, fritos, dulces o mecato				
3	Consumir gaseosas o bebidas artificiales				
4	Tomar aproximadamente ocho vasos de agua al día				
5	Desayunar, almorzar y comer a las mismas horas				
6	Omitir alguna de las comidas principales (desayuno, almuerzo y comida)				
7	Tomar el refrigerio en los descansos				
8	Dejar de comer aunque tenga hambre				
9	Comer mucho aunque no tenga hambre				
10	Vomitarse o tomar laxantes después de comer en exceso				

16. En **el último año** ha:

		Si	No
1	Realizado dietas sin supervisión médica		
2	Tomado medicamentos o productos naturales para bajar o subir de peso (batidos, anabólicos, té verde, adelgazantes, etc)		

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

JUEGO (juegos en el computador, maquinitas, video juegos), **INTERNET** (con propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares), **CONSUMO DE ALCOHOL**, **CIGARRILLO Y DROGAS ILEGALES** (marihuana, cocaína, éxtasis, heroína, poper, tachas.

- Señale cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su consumo actual de alcohol, cigarrillo y otras drogas:

20. Alcohol (escoja una sola opción):

1	Toma bebidas alcoholicas varias veces al día	
2	Toma bebidas alcoholicas una vez al día	
3	Toma bebidas alcoholicas por lo menos una vez a la semana	
4	Toma bebidas alcohólicas de vez en cuando (celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)	
5	No toma bebidas alcohólicas	

21. Cigarrillo (escoja una sola opción):

1	Fuma varias veces al día	
2	Fuma una vez al día	
3	Fuma por lo menos una vez a la semana	
4	Fuma de vez en cuando (celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)	
5	No fuma	

22. Otras drogas ilegales (escoja una sola opción):

1	Consume drogas ilegales varias veces al día	
2	Consume drogas ilegales una vez al día	
3	Consume drogas ilegales una vez por semana	
4	Consume drogas ilegales de vez en cuando (celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)	
5	No consume drogas ilegales	

23. Juegos de computador, maquinitas, o video juegos (escoja una sola opción):

1	Juego todos los días/noches	
2	Juego algunos días a la semana	
3	Juego los fines de semana	
4	Juego de vez en cuando (p. ej. cuando se encuentra con algunos amigos, cuando va de visita, cuando sus padres lo permiten)	
5	No juego esta clase de juegos	

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

- 24.** Internet con propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares (escoja una sola opción)

1	Entro a internet todos los días/noches	
2	Entro a internet algunos días a la semana	
3	Entro a internet los fines de semana	
4	Entro de vez en cuando (p. ej. cuando sus padres lo permiten, cuando va a casa de algún amigo, etc)	
5	Entro a internet sólo para hacer tareas.	

- 25.** Señale el tiempo que invierte cuando juega computador, maquinitas, videojuegos o, está en internet con propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares (**escoja una sola opción**):

1	1- 3 horas diarias	
2	4- 6 horas diarias	
3	7-9 horas diarias	
4	Más de 10 horas diarias	

- 26.** En **los últimos 6 meses** señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades:

		Nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Siempre
1	Dejar de hacer actividades sociales o académicas por consumir alcohol o drogas ilegales.				
2	Dejar de hacer actividades sociales o académicas por jugar en el computador, maquinitas, videojuegos; o estar en internet con propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares.				
3	No asistir al colegio por quedarse jugando o estar en internet durante la jornada de clases o la noche anterior.				
4	Asistir al colegio luego de que la noche anterior ha estado consumiendo alcohol, drogas ilegales, jugando o en internet hasta la madrugada.				

SUEÑO

- 32.** Señale la frecuencia con la que realiza las siguientes actividades en una semana habitual (**escoja una sola opción**):

Ningún día	Algunos días	La mayoría de los días	Todos los días
------------	--------------	------------------------	----------------

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

1	Acostarse y levantarse a la misma hora				
2	Quedarse dormido fácilmente cuando se acuesta				
3	Utilizar pastillas o bebidas alcohólicas para conciliar el sueño				
4	Despertarse en la madrugada y tener dificultad para dormirse nuevamente				
5	Despertarse varias veces en la noche				

SEXUALIDAD

	Si	No
36. Tiene pareja (novi@, amig@ especial, etc) actualmente		
37. Ha tenido relaciones sexuales		

Si su respuesta en la pregunta 37 ha sido No, pase a la pregunta 41 punto 6

	Si	No
38. ¿Actualmente tiene relaciones sexuales con personas del sexo opuesto?		
39. ¿Actualmente tiene relaciones sexuales con personas del mismo sexo?		

40. Desde el inicio de su vida sexual ha tenido relaciones sexuales con:

1	Una sola persona	
2	Dos personas	
3	Tres personas	
4	Cuatro o más personas	

41. Señale la frecuencia con la que realiza las siguientes actividades cuando ha tenido vida sexual activa:

		Ninguna vez	Algunas veces	La mayoría de las veces	Todas la veces
1	Utilizar condón cuando tiene relaciones sexuales				
2	Utilizar algún método anticonceptivo (coito interrumpido, pastillas, ritmo, diafragma, etc.)				
3	Tener relaciones sexuales anales				
4	Tener relaciones sexuales en grupo				
5	Tener relaciones sexuales por dinero o pagar por tenerlas				
6	Masturbarse				

RELACIONES INTERPERSONALES

45. En general usted:

Prevencción y Promoción de Estilos de Vida Saludables

		A ninguna persona	A algunas personas	A la mayoría de personas	A todas las personas
1.	Expresa de manera adecuada su disgusto o desacuerdo				
2.	Expresa sus opiniones clara y respetuosamente				
3.	Agrede física o verbalmente a otras personas				
4.	Escucha y respeta la opinión de otras personas				
5.	Expresa a las personas cercanas el afecto mediante palabras o contacto físico (caricias, abrazos, besos, etc.)				
6.	Acepta las expresiones de afecto de los demás				

46. Señale la frecuencia con la que usted:

		Nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Siempre
1	Se molesta ante la crítica de otras personas				
2	Admite ante los demás cuando se equivoca				
3	Se molesta cuando las otras personas cometen un error				
4	Dice "no" cuando le hacen peticiones que considera poco razonables				
5	Muestra interés por solucionar los desacuerdos que tenga con otras personas				

AFRONTAMIENTO

51. Señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades, cuando se enfrenta a una **situación difícil o problemática**:

		Nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Siempre
A	Se esfuerza por comprender la situación antes de solucionarla				
B.	Evalúa si se puede hacer algo por solucionarla				
C.	Busca ayuda o apoyo por parte de otras personas				
D.	La resuelve si tiene solución				
E.	Espera a que otro la resuelva por usted				
F.	Acepta y se ajusta a aquellas situaciones que considera que usted no puede cambiar				

ESTADO EMOCIONAL

56. En los **últimos dos meses**, con qué frecuencia se ha sentido:

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

		Nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Siempre
A.	Tristeza, decaimiento o aburrimiento				
B.	Enojo, ira u hostilidad				
C.	Alegría o felicidad				
D.	Soledad				
E.	Optimismo o esperanza				
F.	Angustia, estrés o nerviosismo				

**Por favor verifique que haya contestado todas las preguntas.
MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!!!**

ANEXO 3
Tabulación de Resultados Post-Intervención 2009

TIEMPO DE OCIO

AFIRMACIÓN	Nunca	Algunas veces por mes	Fines de semana	Varias veces por semana	Todos los días	Perdidas en el sistema
1. Ver televisión	0	2	2	10	76	
2. Dormir	1	2	2	6	79	
3. Escuchar música	1	1	1	19	68	
4. Estar en Internet	1	1	1	17	69	
5. Jugar en el computador o juegos de video	5	13	11	25	36	
6. Leer	16	31	16	13	14	
7. Compartir tiempo con la familia	3	9	25	19	34	
8. Compartir tiempo con novi@ o amig@s	6	5	19	22	37	1
9. Bailar	13	35	26	7	9	
10. Ir al cine o centros comerciales	3	24	41	17	5	
11. Practicar actividades Artísticas	12	28	18	15	16	1
12. Ir de Paseo	7	52	24	2	3	2
13. Otro	4	4	4	3	6	69

ADICCIONES**Alcohol**

1. Toma bebidas alcohólicas varias veces al día	0
2. Toma bebidas alcohólicas una vez al día	0
3. Toma bebidas alcohólicas por lo menos una vez a la semana	4
4. Toma bebidas alcohólicas de vez en cuando (celebraciones, eventos Sociales, ocasiones especiales)	41
5. No toma bebidas alcohólicas	45

Cigarrillo

1. Fuma varias veces al día	2
2. Fuma una vez al día	0
3. Fuma por lo menos una vez a la semana	2
4. Fuma de vez en cuando (celebraciones, eventos Sociales, ocasiones especiales)	2
5. No fuma	84

Otras drogas ilegales

1. Consume drogas ilegales varias veces al día	1
2. Consume drogas ilegales una vez al día	0
3. Consume drogas ilegales una vez por semana	1
4. Consume drogas ilegales de vez en cuando (celebraciones, eventos Sociales, ocasiones especiales)	4
5. No consume drogas ilegales	83
6. Perdidas en el sistema	2

Juegos de computador, maquinitas, o video juegos

1. Juego todos los días/noches	17
2. Juego algunos días a la semana	28
3. Juego los fines de semana	14
4. Juego de vez en cuando (p. ej. Cuando se encuentra con algunos Amigos, cuando va de visita, cuando sus padres lo permiten)	13
5. No juego esta clase de juegos	18

Internet con otros propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares

1. Entro a Internet todos los días/noches	43
2. Entro a Internet algunos días a la semana	31
3. Entro a Internet los fines de semana	4
4. Entro a Internet de vez en cuando (p. ej. Cuando sus padres lo permiten, cuando va a casa de algún amigo)	4
5. Entro a Internet sólo para hacer tareas	7
6. Perdidas en el sistema	1

Señale el tiempo que interviene cuando juega computador, maquinitas, videojuegos o, está en Internet con propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares

1. 1 – 3 horas diarias	58
2. 4 – 6 horas diarias	18
3. 7 – 9 horas diarias	6
4. Más de 10 horas diarias	4
5. Perdidas en el sistema	4

En los últimos 6 meses señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades

AFIRMACIÓN

	Nunca	PV	Frecuent	Siempre	Perdidas
1. Dejar de hacer actividades sociales o académicas por consumir alcohol o drogas ilegales	78	7	1	1	3
2. Dejar de hacer actividades sociales o académicas por jugar en el computador, maquinitas, videojuegos o estar en internet con propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares	26	40	17	4	3
3. No asistir al colegio por quedarse jugando o estar en internet durante la jornada de clases o la noche anterior	78	9	1	0	2
4. Asistir al colegio luego de que la noche anterior ha estado consumiendo alcohol, drogas ilegales, jugando o en Internet hasta la madrugada	70	12	1	4	3

Anexo 4
Tabulación de Resultados Post-Intervención 2010

TIEMPO DE OCIO

AFIRMACIÓN	Nunca	Algunas veces por mes	Fines de semana	Varias veces por semana	Todos los días	Perdidas en el sistema
1. Ver televisión	0	6	7	25	65	
2. Dormir	2	10	2	16	70	
3. Escuchar música	1	4	2	31	62	
4. Estar en Internet	2	7	6	36	49	
5. Jugar en el computador o juegos de video	12	23	14	28	20	3
6. Leer	10	37	15	22	17	
7. Compartir tiempo con la familia	3	8	22	17	49	
8. Compartir tiempo con novi@ o amic@s	5	7	16	36	35	
9. Bailar	13	39	29	10	9	
10. Ir al cine o centros comerciales	2	38	36	19	5	
11. Practicar actividades Artísticas	11	29	19	23	19	
12. Ir de Paseo	4	58	30	5	2	2
13. Otro	9	1	2	4	18	60

ADICCIONES**Alcohol**

1. Toma bebidas alcohólicas varias veces al día	0
2. Toma bebidas alcohólicas una vez al día	0
3. Toma bebidas alcohólicas por lo menos una vez a la semana	1
4. Toma bebidas alcohólicas de vez en cuando (celebraciones, eventos Sociales, ocasiones especiales)	35
5. No toma bebidas alcohólicas	62

Cigarrillo

1. Fuma varias veces al día	1
2. Fuma una vez al día	0
3. Fuma por lo menos una vez a la semana	2
4. Fuma de vez en cuando (celebraciones, eventos Sociales, ocasiones especiales)	1
5. No fuma	94
6. Perdidas en el sistema	2

Otras drogas ilegales

1. Consume drogas ilegales varias veces al día	0
2. Consume drogas ilegales una vez al día	0
3. Consume drogas ilegales una vez por semana	0
4. Consume drogas ilegales de vez en cuando (celebraciones, eventos Sociales, ocasiones especiales)	0
5. No consume drogas ilegales	100

Juegos de computador, maquinitas, o video juegos

1. Juego todos los días/noches	14
2. Juego algunos días a la semana	32
3. Juego los fines de semana	12
4. Juego de vez en cuando (p. ej. Cuando se encuentra con algunos Amigos, cuando va de visita, cuando sus padres lo permiten)	17
5. No juego esta clase de juegos	20
6. Perdidas en el sistema	1

Internet con otros propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares

1. Entro a Internet todos los días/noches	43
2. Entro a Internet algunos días a la semana	32
3. Entro a Internet los fines de semana	6
4. Entro a Internet de vez en cuando (p. ej. Cuando sus padres lo permiten, cuando va a casa de algún amigo)	8
5. Entro a Internet sólo para hacer tareas	7
6. Perdidas en el sistema	1

Señale el tiempo que interviene cuando juega computador, maquinitas, videojuegos o, está en Internet con propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares

1. 1 – 3 horas diarias	69
2. 4 – 6 horas diarias	24
3. 7 – 9 horas diarias	2
4. Más de 10 horas diarias	2
5. Perdidas en el sistema	1

En los últimos 6 meses señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades

AFIRMACIÓN

	Nunca	PV	Frecuent	Siempre	Perdidas
1. Dejar de hacer actividades sociales o académicas por consumir alcohol o drogas ilegales	96	3	0	0	1
2. Dejar de hacer actividades sociales o académicas por jugar en el computador, maquinitas, videojuegos o estar en internet con propósitos diferentes a consultar tareas o hacer trabajos escolares	32	52	12	1	1
3. No asistir al colegio por quedarse jugando o estar en internet durante la jornada de clases o la noche anterior	87	9	1	0	1
4. Asistir al colegio luego de que la noche anterior ha estado consumiendo alcohol, drogas ilegales, jugando o en Internet hasta la madrugada	85	6	3	1	1

Anexo 5
Actividad de Intervención Segundo Período

ACTIVIDAD

¿Eres un Oso Perezoso utilizando tu tiempo de Ocio?

OBJETIVO

Lograr el reconocimiento por parte de los estudiantes de la utilización que están dando a su tiempo libre.

Identificar las ventajas y desventajas de las actividades que fomentan o no el buen uso del tiempo libre.

RECURSOS

Papel Bond, marcadores, hojas, lápices.

TIEMPO

Clase de Ética y Valores, 50 minutos

PROCEDIMIENTO

1. Se realiza una pequeña introducción a la temática a trabajar. (5 minutos)
2. Posteriormente se divide el grupo en 5 subgrupos, dando las instrucciones a cada subgrupo de lo que tendrán que realizar. (15 minutos)

Subgrupo 1

Por medio de una dramatización deberán recrear la forma de hacer buen uso y mal uso del tiempo de ocio.

Subgrupo 2

A través de un dibujo deberán representar la forma de hacer buen uso y mal uso del tiempo de ocio.

Subgrupo 3

Por medio de una composición (copla, refrán, canción, etc) deberán transmitir la forma de hacer buen uso y mal uso del tiempo de ocio.

Subgrupo 4

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Realizando una caricatura deberán representar la forma de hacer buen uso y mal uso del tiempo de ocio.

Subgrupo 5

Realizando una representación de una noticia, deberán informar la forma de hacer buen uso y mal uso del tiempo de ocio.

3. Seguidamente cada subgrupo expondrá a todo el salón de forma creativa a través de la metodología que le correspondió, el buen uso y mal uso que hacen de su tiempo de ocio. (15 minutos)
4. Finalmente al representar todos los casos, se realizará un espacio de reflexión en donde comentarán los elementos importantes que pudieron observar de cada exposición. Analizando cómo es el manejo que cada uno tiene de su tiempo libre, y si lo está orientando hacia un buen uso o no.(15 minutos)

Anexo 6
Formato Evaluación Talleres Segundo Período

EVALUACIÓN TALLERES SEGUNDO PERÍODO
“Eres un oso perezoso utilizando tu tiempo de ocio”

Nombre: _____

Curso: _____

Marque con una X la casilla que considere corresponde al desarrollo de la actividad, calificando de 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la más alta.

	1	2	3	4	5
1. El manejo de la temática por parte de la expositora fue					
2. La metodología utilizada en el taller fue					
3. Los recursos utilizados para el taller fueron					
4. Los aspectos utilizados en el taller fueron claros y de utilidad					
5. La participación de los asistentes fue					

El principal aprendizaje adquirido en este taller fue: _____

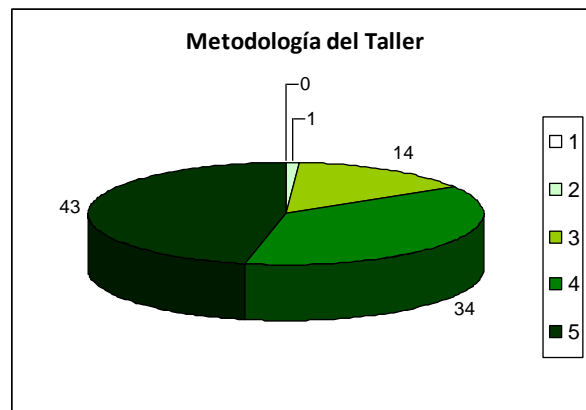
Observaciones y sugerencias: _____

Anexo 7

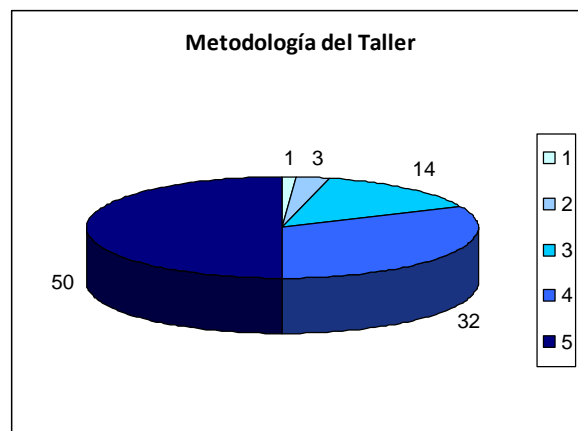
Resultados Evaluación Talleres Segundo Período

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

El Manejo de la temática por parte de la expositora fue	
1	0
2	1
3	14
4	34
5	43

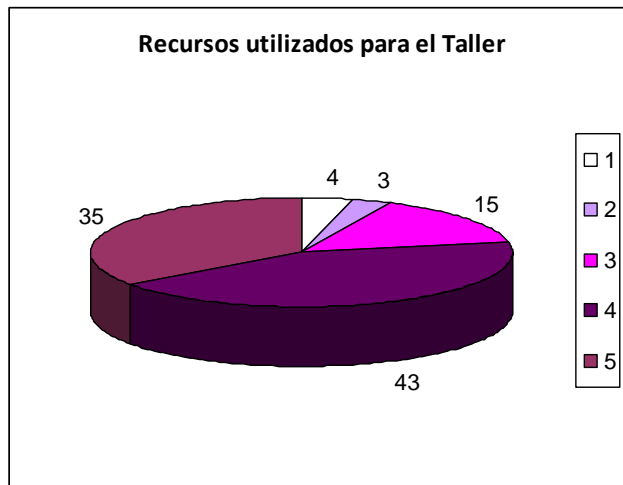


La Metodología utilizada en el taller fue	
1	1
2	3
3	14
4	32
5	50

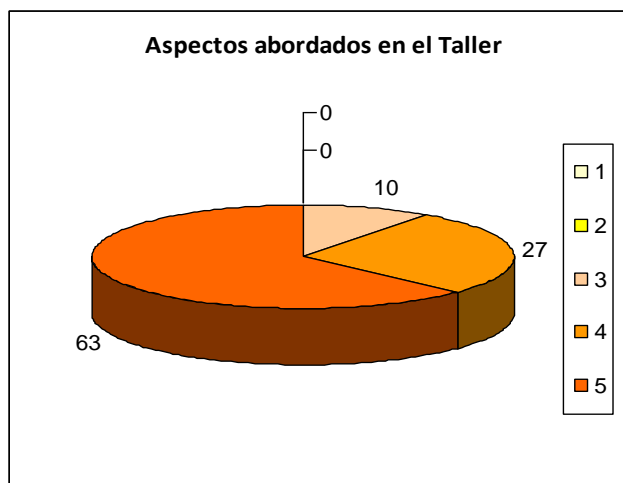


Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Los Recursos utilizados para el taller fueron	
1	4
2	3
3	15
4	43
5	35

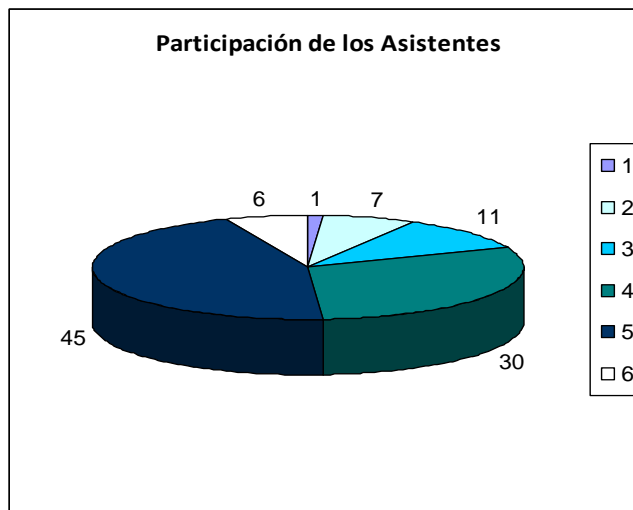


Los aspectos abordados en el taller fueron claros y de utilidad	
1	0
2	0
3	10
4	27
5	63

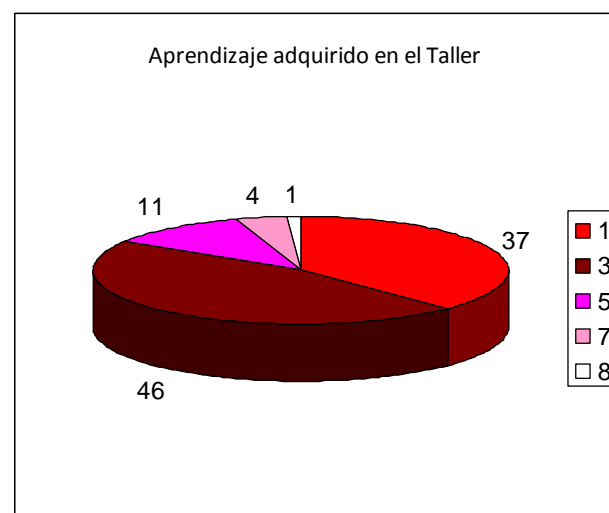


Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

La participación de los asistentes fue	
1	1
2	7
3	11
4	30
5	45
6	6



Aprendizaje adquirido en el Taller	
Buen Uso del Tiempo Libre	37
Cómo utilizar o manejar el tiempo libre	46
No corresponde a la temática	11
No contesto	4
No aprendió nada	1

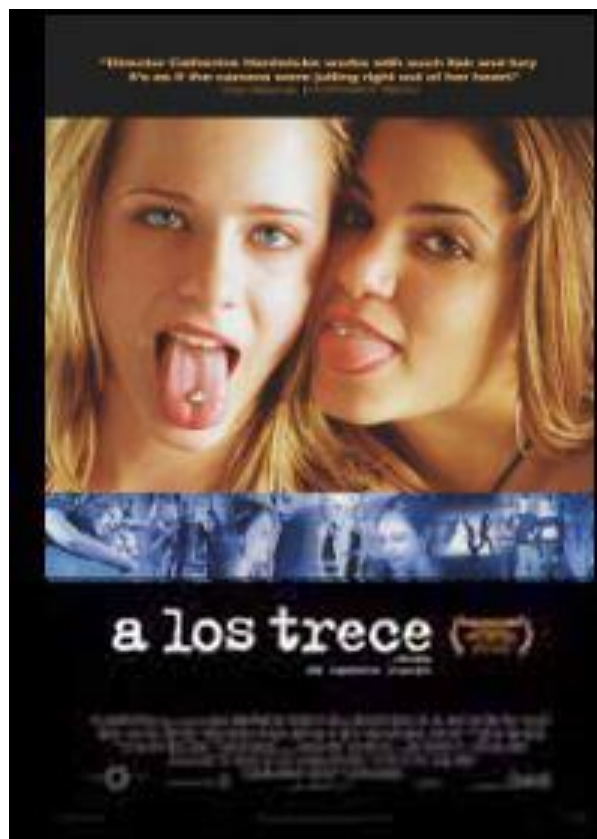


Anexo 8
Actividad de Intervención Tercer Período

Película A los Trece
Actividad para los grados Octavo a Undécimo

Dirección: Catherine Hardwicke
Elenco: Holly Hunter, Nikki Reed y Evan Rachel Wood.
Origen: USA (2003)
Género: Drama
Clasificación: +13
Duración: 100'

Tracy, una joven de 13 años de Los Ángeles, bajo la peligrosa influencia de Evie, la chica más popular del instituto, se encuentra atrapada en un acelerado ritmo de vida que nada tenía que ver con su anterior sedentarismo. Ahora deambula por un mundo salvaje sobre el que no tiene control. Mientras tanto Mel, su madre, trata desesperadamente de comprender la radical transformación que está sufriendo su hija. Una directora primeriza y dos actrices juveniles presentan una visión sensible y reveladora de la juventud urbana que habita el 2003; un retrato de lo que piensan, hacen, sienten y sufren los adolescentes de la actualidad. Ganadora del Premio a la Mejor Dirección en el Festival de Cine de Sundance, el film es un singular proyecto que co-escribió con Nikki Reed, quien vivió muchos de los eventos vistos en pantalla. Juntas, concibieron un retrato desenfrenado e implacable de los grupos y sus conflictos, los peligros latentes y los rituales secretos, las ilusiones frustradas y los sueños inquebrantables de dos niñas estadounidenses que buscan abrirse camino en un mundo nuevo.



Película Los Choristas
Actividad para los grados Sexto y Séptimo

Título Original: Les Choristas
Dirección: Christophe Barratier
Elenco: François Berléand, Jacques Perrin Marie Burel.
Origen: Francia
Año: 2004
Género: Drama

En 1949, Clément Mathieu (Gérard Jugnot), un profesor de música desempleado, es contratado como preceptor de un instituto correccional de menores. A través de ineficaces y represivas políticas, el director Rachin (François Berléand) intenta con dificultad mantener disciplinados a estos alumnos difíciles. A Mathieu lo sorprende la cruda realidad de la rutina del colegio, pero comienza a operar un cambio en estos niños. Gracias al poder y la magia de la música, el maestro logra que sus vidas cambien para siempre... El debut de



Christophe Barratier como director narra la atemporal historia de la infancia: toda la desesperación y el esfuerzo sincero, los tiernos secretos y las cómicas payasadas de una colección de mala fama de niños indisciplinados que luchan por salir adelante en un mundo autoritario de reglas, transgresiones y castigos. Este emotivo drama presenta a un conjunto de jóvenes notablemente talentosos, respaldados detrás de cámara por un brillante coro de niños dirigido por Bruno Coulais (Crimson Rivers, Himalaya, Microcosmos).

Anexo 9

Formato Evaluación Talleres Tercer Período

EVALUACIÓN TALLERES TERCER PERÍODO - CINEFOROS
“A los Trece” – “Los Coristas”

Nombre: _____

Curso: _____

Marque con una X la casilla que considere corresponde al desarrollo de la actividad, calificando de 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la más alta.

	1	2	3	4	5
1. El manejo de la temática por parte de la expositora fue					
2. La metodología utilizada en el taller fue					
3. Los recursos utilizados para el taller fueron					
4. Los aspectos utilizados en el taller fueron claros y de utilidad					
5. La participación de los asistentes fue					

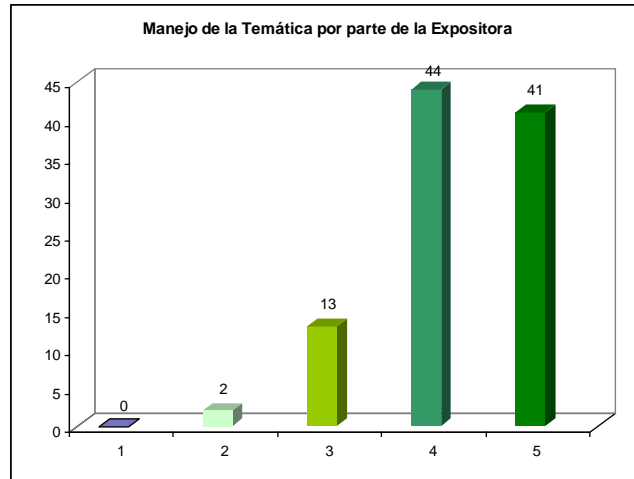
El principal aprendizaje adquirido en este taller fue: _____

Observaciones y sugerencias: _____

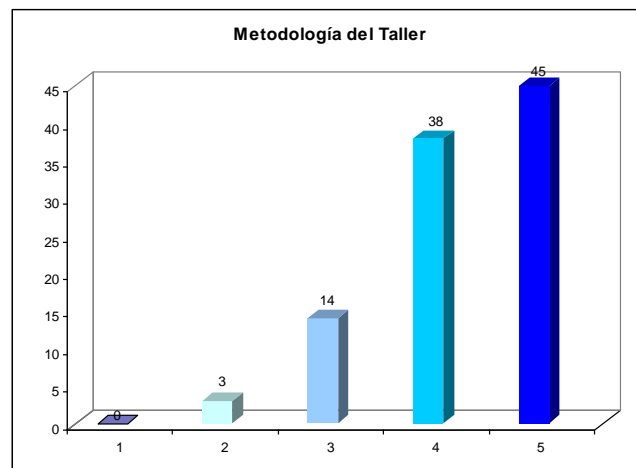
Anexo 10
Resultados Evaluación Talleres Tercer Período

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

El Manejo de la temática por parte de la expositora fue	
1	0
2	2
3	13
4	44
5	41

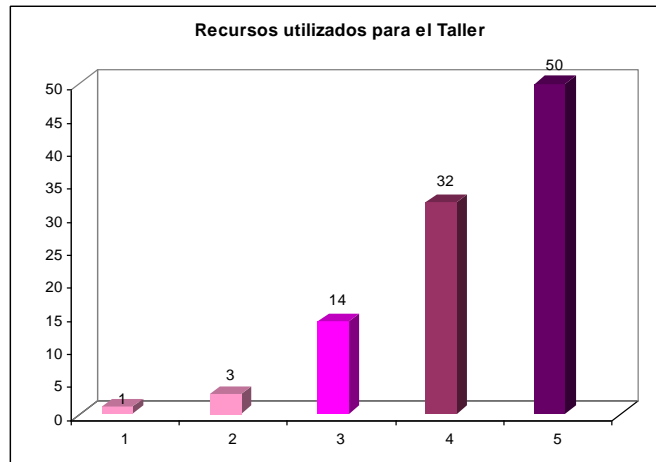


La Metodología utilizada en el taller fue	
1	0
2	3
3	14
4	38
5	45

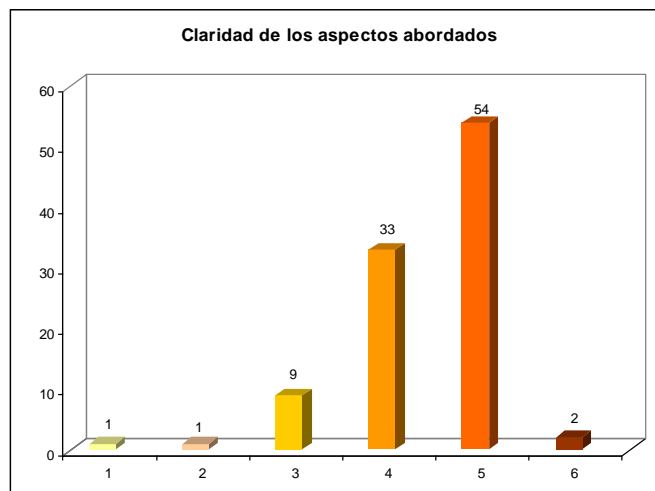


Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

Los Recursos utilizados para el taller fueron	
1	1
2	3
3	14
4	32
5	50

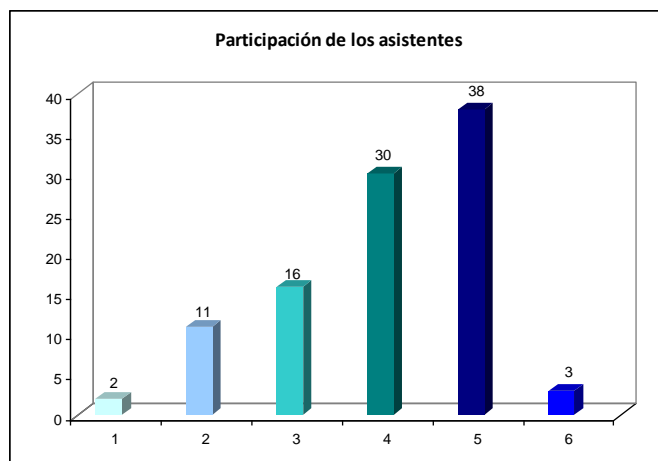


Los aspectos abordados en el taller fueron claros y de utilidad	
1	1
2	1
3	9
4	33
5	54
6	2



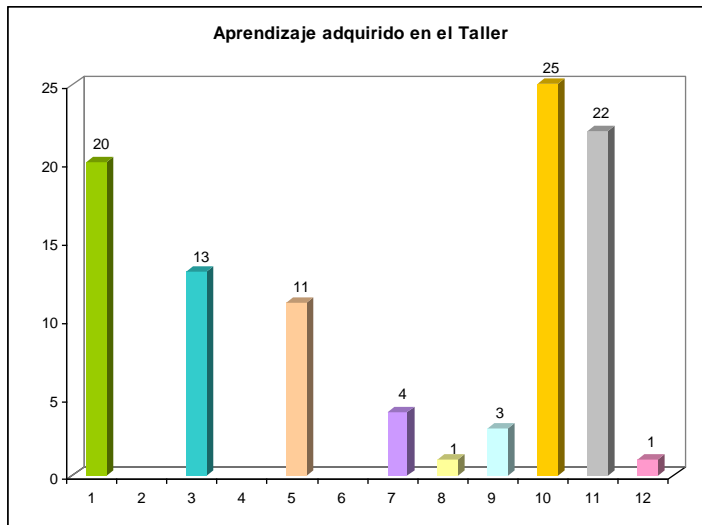
Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

La participación de los asistentes fue	
1	2
2	11
3	16
4	30
5	38
6	3



Aprendizaje adquirido en el Taller	
Consecuencias de las malas influencias	20
La adolescencia actualmente	13
Ver la realidad de la drogadicción	11
Autoestima	4
Respeto	1
Lucha por los ideales	3
No corresponde a la temática	25
No contestó	22
No aprendió nada	1

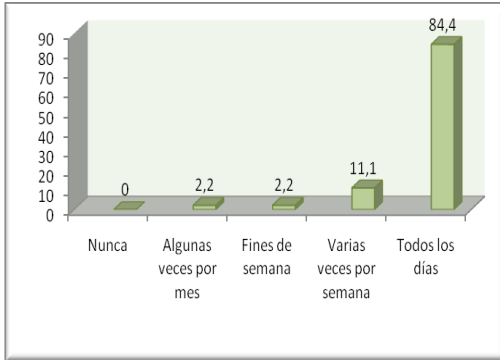
Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables



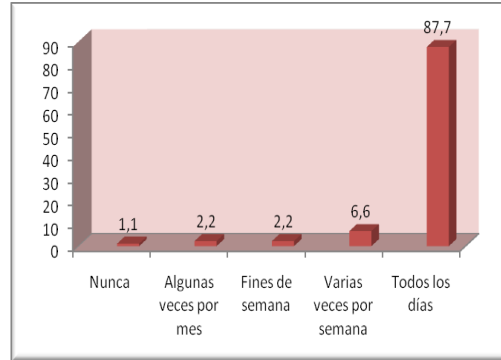
Anexo 11
Gráficas de Resultados Post-Intervención 2009 y 2010

Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

TIEMPO DE OCIO -2009

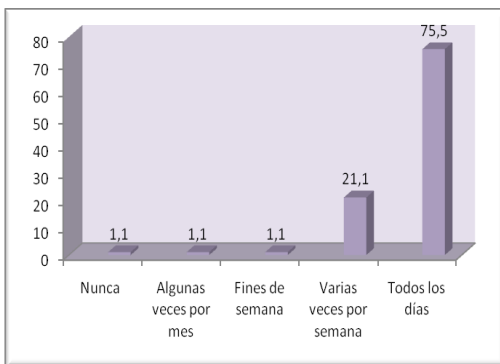


Ver Televisión

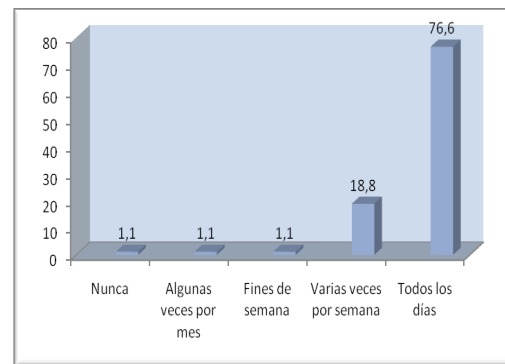


Dormir

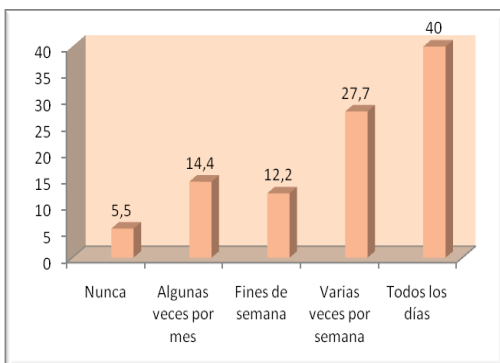
Escuchar Música



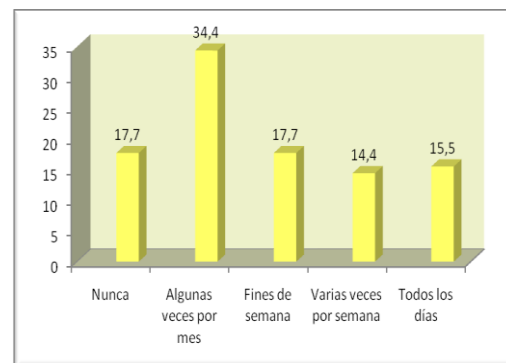
Estar en Internet (Messenger, correo electrónico, Facebook)



Jugar en el computador y juegos de video

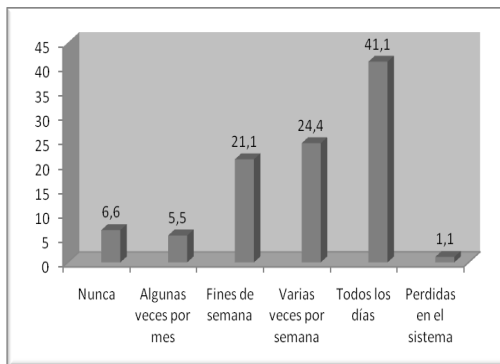


Leer

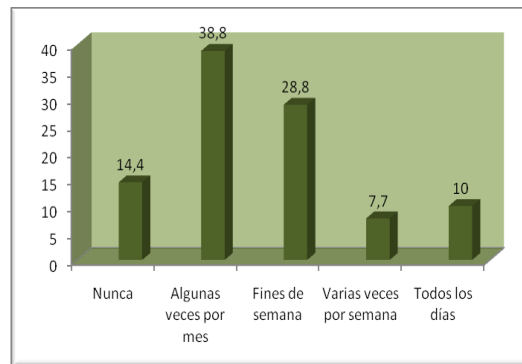


Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

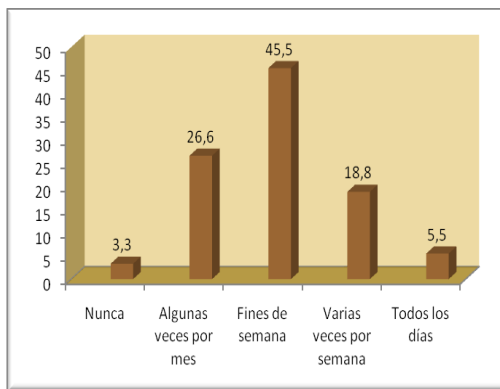
Compartir tiempo con el novi@ y amig@



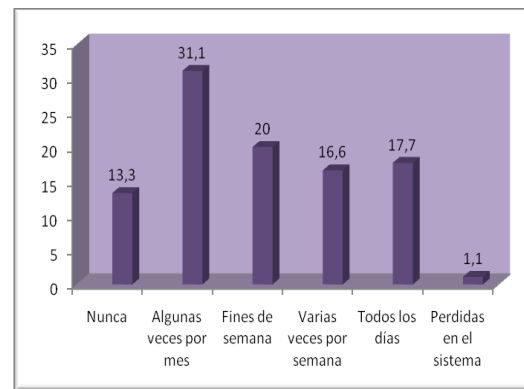
Bailar



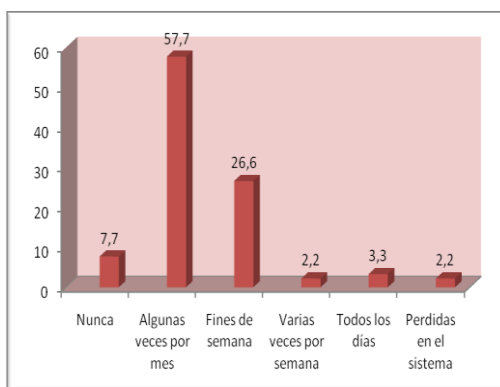
Ir al cine o a centros comerciales



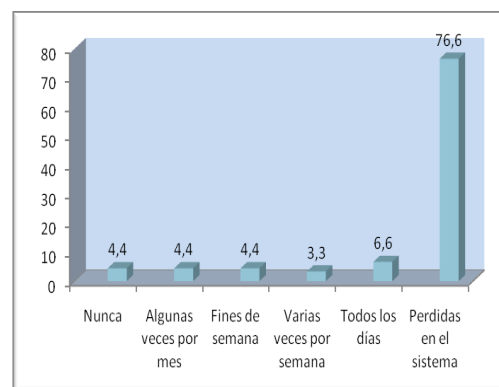
Practicar alguna actividad artística



Ir de paseo



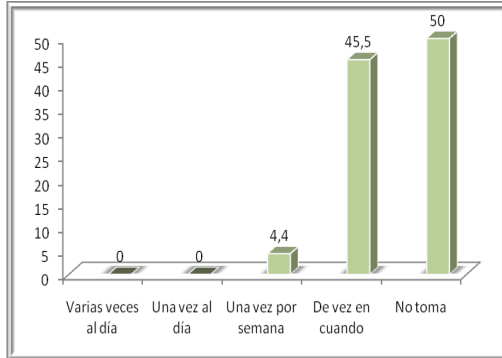
Otros



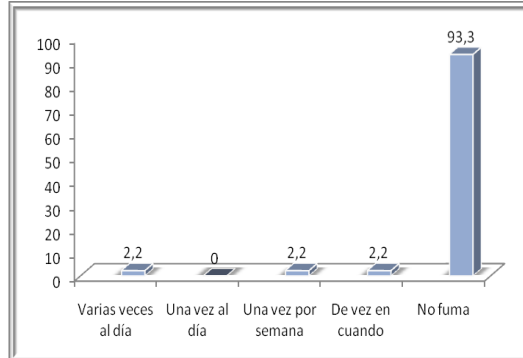
Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

ADICCIONES

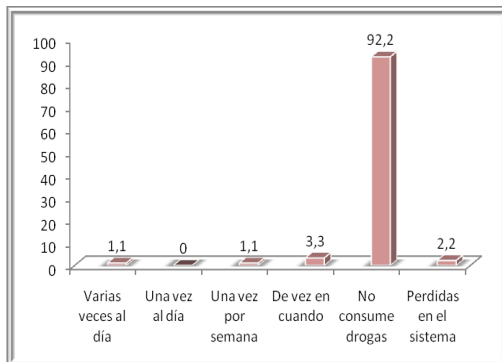
Alcohol



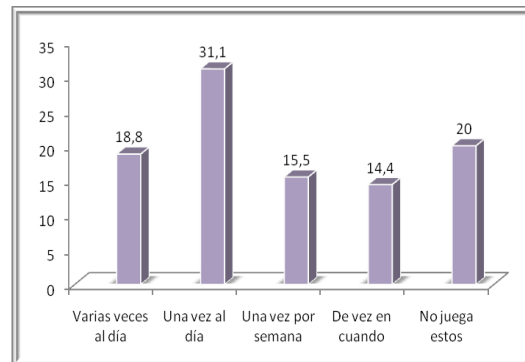
Cigarrillo



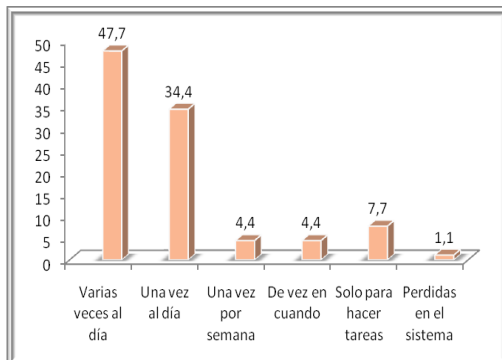
Otras Drogas ilegales



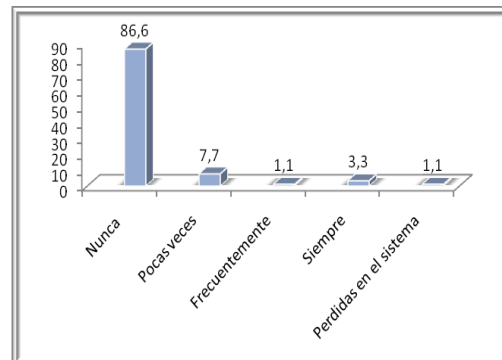
Juegos de computador, maquinitas o videojuegos



Internet con otros propósitos a hacer tareas o trabajos escolares

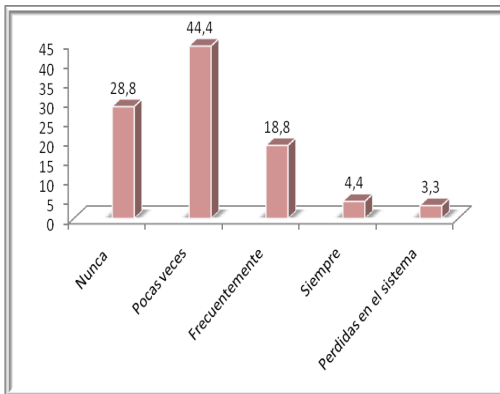


Dejar de hacer actividades sociales por consumir alcohol o drogas ilegales

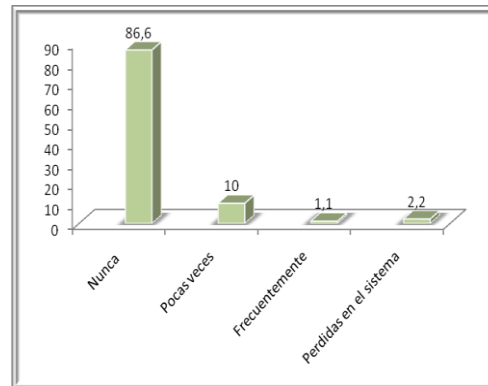


Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

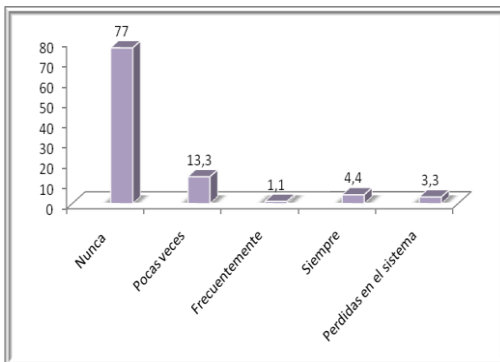
Dejar de hacer actividades sociales o académicas por jugar en el computador, maquinitas, videojuegos; o estar en Internet con propósitos diferentes a consultar tareas o trabajos



No asistir al colegio por quedarse jugando o estar en Internet durante la jornada de clases o la noche anterior

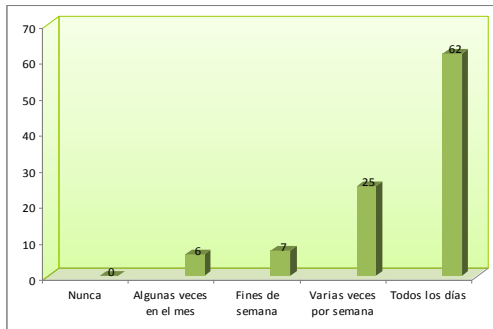


Asistir al colegio luego de que la noche anterior ha estado consumiendo alcohol, drogas ilegales, jugando, o en Internet hasta la madrugada

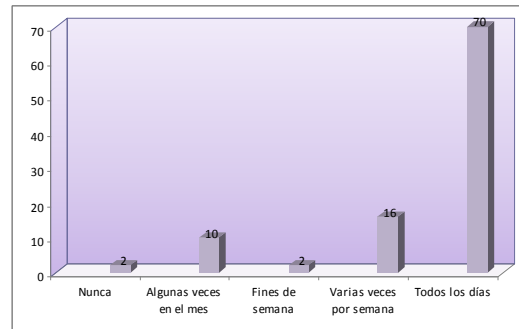


Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

TIEMPO DE OCIO-2010

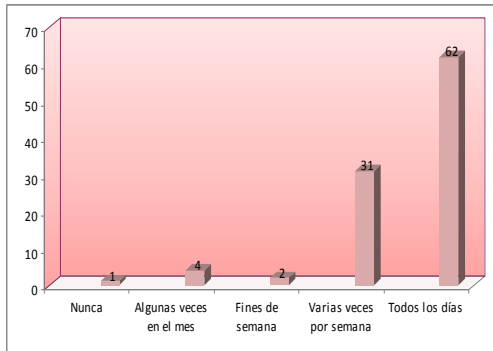


Ver Televisión

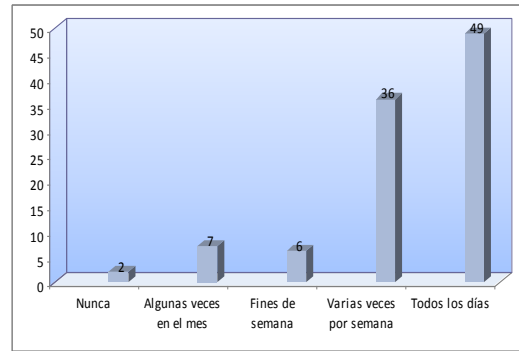


Dormir

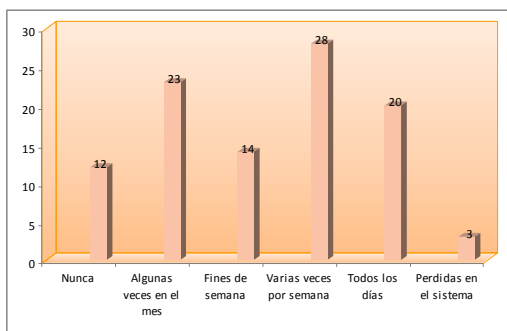
Escuchar Música



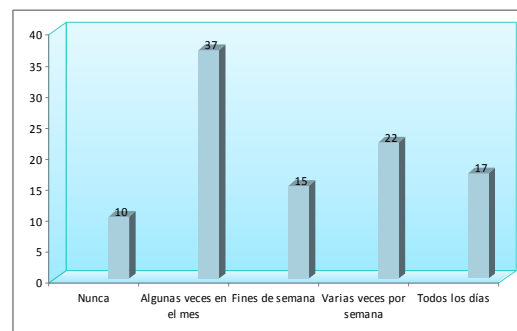
Estar en Internet (Messenger, correo electrónico, Facebook)



Jugar en el computador y/o juegos de video

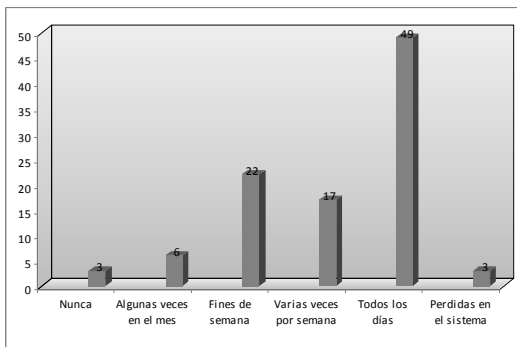


Leer

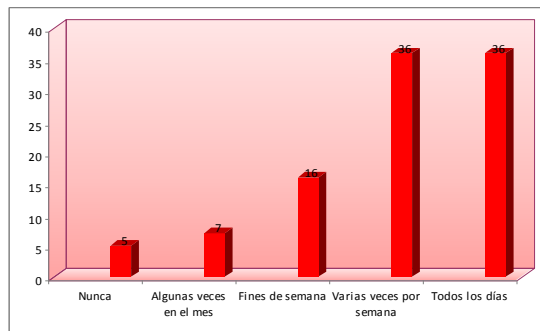


Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

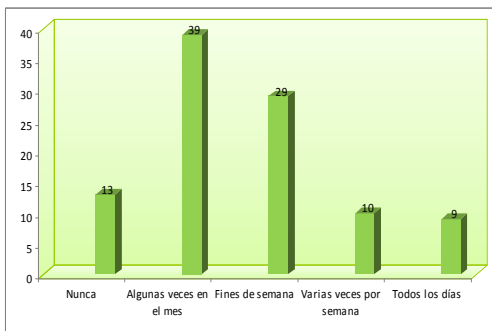
Compartir tiempo con su familia



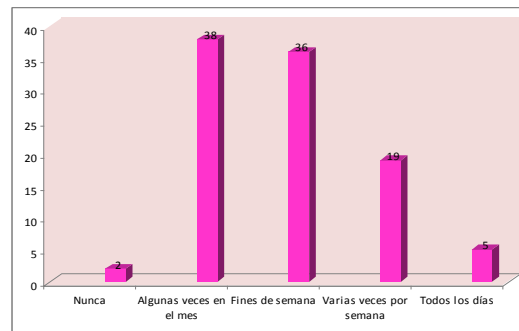
Compartir tiempo con su novi@ y/o amig@s



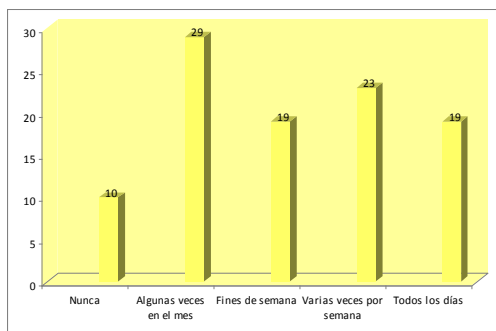
Bailar



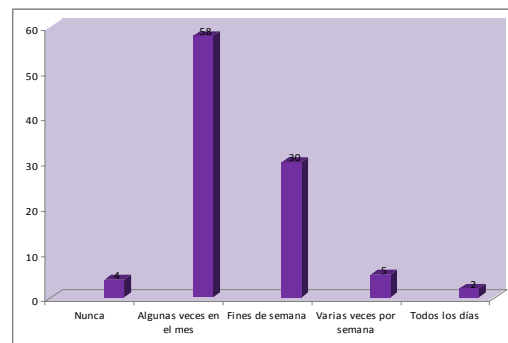
Ir al cine o centros comerciales



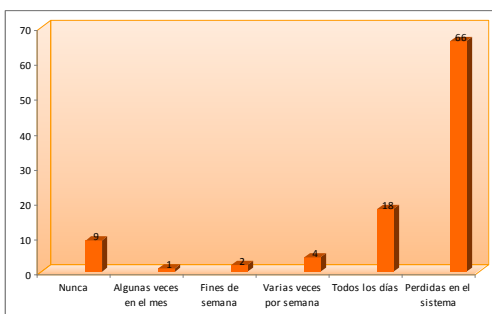
Practicar alguna actividad artística, deportiva o musical



Ir de paseo o viaje



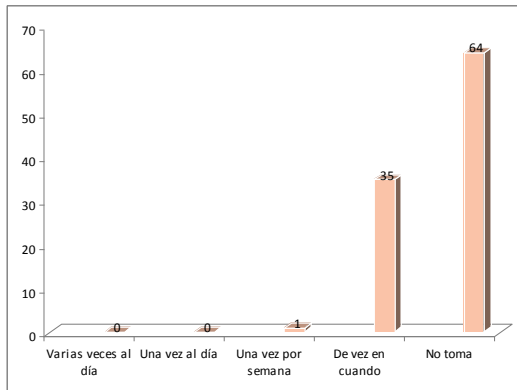
Otros



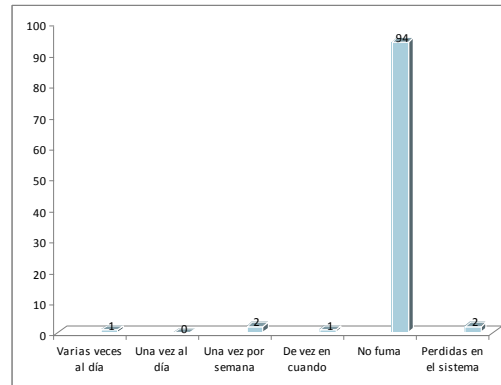
Prevención y Promoción de Estilos de Vida Saludables

ADICCIONES

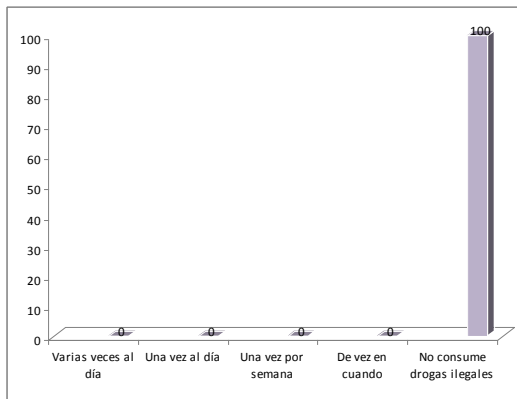
Alcohol



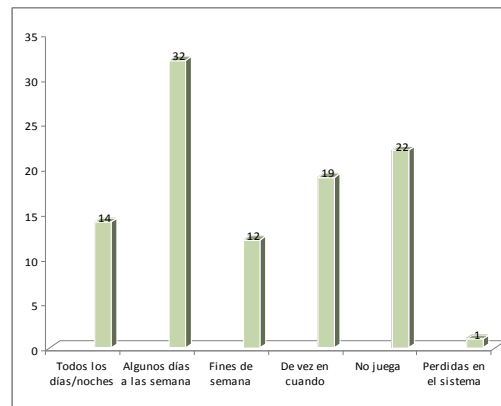
Cigarrillo



Otras drogas ilegales



Juegos de computador, maquinitas o juegos de video



Internet con otros propósitos diferentes a hacer tareas o trabajos escolares

