



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN FÍSICA



INFORME DE:

PRÁCTICA PREPROFESIONAL EN PROMOCIÓN DE SALUD

PRESENTADO POR:

DIOMEDES CCASO BENITO

DOCENTE DE PRÁCTICA:

Mg. SAMUEL ÁLVARO CHURA CAHUANA

SEMESTRE ACADÉMICO: 2025 - I

CICLO: VIII GRUPO "B"

PUNO – PERÚ

2025

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado con mucho amor y cariño a mi padre Elisban Ccaso Zapana, quien me brinda su apoyo espiritual, económico y emocional ya que gracias a el puedo seguir adelante en el transcurso de mi carrera profesional, por la ayuda incondicional que me brinda durante todo el tiempo, por los consejos que siempre me da, para no rendirme en mis estudios gracias a el sigo adelante a pesar de que haya muchos obstáculos y problemas.

A mi Docente de práctica en Promoción de a salud Mg. Samuel Álvaro Chura Cahuana, por haberme compartido sus conocimientos para seguir mis prácticas, quién ha sabido llevar de manera correcta la práctica resaltando la paciencia, puntualidad, respeto y la solidaridad que nos demostró durante el semestre académico.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por darme la fortaleza para no rendirme ante los obstáculos que se presenta en el transcurso de mi vida, sintiéndome protegido y que nunca me abandonara, porque sé que soy su hijo. A mi hermana, por el apoyo que me brindo durante todo el ciclo académico, compartiendo con ella las experiencias de fracasos y triunfos que he tenido. De igual manera, agradezco al Centro de Atención la Beneficencia CARPAM “San Salvador “por darme la pertinencia de llevar a cabo mis Prácticas Pre-Profesionales, como estudiante de la Escuela Profesional de Educación Física del VIII ciclo de la Universidad Nacional del Altiplano, ser parte del conjunto de atención al adulto mayor me ha permitido desarrollar las estrategias, métodos, estilos, herramientas para el beneficio de las personas mayores. A mi profesor de practica Mg. Samuel Álvaro Chura Cahuana, por la buena enseñanza que me brindo y por su puesto resaltar la paciencia que tuvo al corregir errores, formando en mi un buen desempeño académico para el proceso fundamental de las Practicas Pre-profesionales.

RESUMEN

El presente informe expone la experiencia desarrollada en la práctica preprofesional en promoción de la salud con población adulta mayor, específicamente con el paciente Eladio Maron Balcon, diagnosticado con Parkinson en estadio 2, en el Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico “San Salvador”. Se implementó un programa de actividad física y recreativa con enfoque terapéutico, orientado a mejorar la condición física, funcionalidad y calidad de vida del paciente. A través de sesiones sistemáticas y estrategias metodológicas variadas, se logró una mejora significativa en fuerza, movilidad, flexibilidad y participación social del adulto mayor. La valoración se realizó mediante el Senior Fitness Test, registrándose mejoras relevantes en todos sus componentes. El informe evidencia la importancia de la educación física como herramienta de promoción de la salud integral en contextos geriátricos.

Palabras clave: Parkinson, promoción de la salud, adulto mayor, actividad física, práctica preprofesional, valoración funcional.

INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud en personas adultas mayores constituye una necesidad prioritaria en el contexto peruano actual, marcado por el envejecimiento progresivo de la población. En este marco, la actividad física adaptada se consolida como una herramienta eficaz para preservar la funcionalidad, prevenir complicaciones asociadas a enfermedades crónicas como el Parkinson y fomentar la autonomía y calidad de vida. Este informe presenta el desarrollo, aplicación y evaluación de un programa de intervención en salud con enfoque físico-recreativo, aplicado al paciente Eladio Maron Balcon, quien presenta enfermedad de Parkinson en estadio 2.

La práctica fue desarrollada en el Centro Geronto Geriátrico “San Salvador”, en la ciudad de Puno, en el marco del cumplimiento de los objetivos formativos del curso de Práctica Preprofesional en Promoción de la Salud de la Escuela Profesional de Educación Física de la Universidad Nacional del Altiplano. El documento incluye el marco legal, conceptual, situacional, así como los resultados obtenidos a través de la intervención.

ÍNDICE

| | |
|-----------------------------|------------|
| DEDICATORIA | I |
| AGRADECIMIENTO | II |
| RESUMEN..... | III |
| INTRODUCCIÓN | IV |
| ÍNDICE | V |

CAPITULO I

MARCO LEGAL

| | |
|--|----|
| Constitución política del Perú | 9 |
| Ley General de educación Nro. 28044..... | 9 |
| Ley de la carrera publica magisterial Nro. 29062 | 11 |
| Ley general de salud Nro. 26842 | 13 |
| Ley Universitaria Nro. 30220..... | 14 |
| Estatuto de la Universidad Nacional del Altiplano Puno | 17 |
| Lineamientos de política de promoción de la salud en el Perú | 20 |
| Reglamento de practica preprofesional(objetivos, características, funciones de los estudiantes practicantes, tipo de PPP, metas, desarrollo de la PPP, derechos y deberes del estudiante practicante)..... | 22 |

CAPITULO II

MARCO CURRICULAR

| | |
|---|----|
| Educación para la salud..... | 30 |
| Promoción de la salud | 30 |
| Promoción de la salud en el Perú | 30 |
| Promoción de la salud en nuestra región Puno..... | 31 |
| Educación sanitaria | 31 |
| Comunicación para la salud | 31 |
| Alfabetización para la salud | 31 |
| Prevención de la salud..... | 32 |
| Programas de intervención en promoción de la salud..... | 32 |

| | |
|---|----|
| Evaluación..... | 32 |
| Técnicas e instrumentos de evaluación | 32 |

CAPITULO III

MARCO SITUACIONAL

| | |
|---|----|
| Justificación de la practica en promoción de la salud | 33 |
| Importancia de la practica en promoción de la salud | 33 |
| La anamnesis..... | 33 |
| Promoción de la salud y prevención de enfermedades..... | 33 |
| Promoción de prácticas saludables y entornos saludables | 34 |
| Escenarios de intervención de promoción de la salud..... | 34 |
| Vigilancia comunitaria en salud | 34 |
| Ejes temáticos de promoción de la salud | 34 |

CAPITULO IV

MARCO CONCEPTUAL

| | |
|---------------------------------|----|
| Salud..... | 35 |
| Promoción de la Salud | 35 |
| Patología del siglo XXI..... | 35 |
| Estilo de vida saludable..... | 35 |
| Actividad física | 36 |
| Diagnostico | 36 |
| Practicas saludables..... | 36 |
| Prevención de enfermedades..... | 36 |
| Entornos saludables..... | 37 |
| Salud publica..... | 37 |
| Vigilancia comunitaria | 37 |
| Evaluación..... | 37 |

CAPITULO V

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

| | |
|---|-----------|
| Población atendida por grupo etario..... | 38 |
| Diagnóstico clínico..... | 38 |
| Temas desarrollados de promoción de la salud..... | 39 |
| Sesiones de actividad física y promoción de la salud | 40 |
| Metodología empleada durante el proceso de la PPP..... | 41 |
| Técnicas e instrumentos de evaluación utilizadas durante el proceso de la PPP | 42 |
| Logros alcanzados | 43 |
| CONCLUSIONES..... | 45 |
| SUGERENCIAS..... | 46 |
| REFERENCIAS | 47 |
| WEBGRAFIA..... | 50 |
| ANEXOS | 51 |

CAPITULO I

MARCO LEGAL

1.1. Constitución política del Perú

Artículo 13°. - La educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona humana. El Estado reconoce y garantiza la libertad de enseñanza. Los padres de familia tienen el deber de educar a sus hijos y el derecho de escoger los centros de educación y de participar en el proceso educativo.

Artículo 14°. - La educación promueve el conocimiento, el aprendizaje y la práctica de las humanidades, la ciencia, la técnica, las artes, la educación física y el deporte. Prepara para la vida y el trabajo y fomenta la solidaridad.

Artículo 15.- Profesorado, carrera pública El profesorado en la enseñanza oficial es carrera pública. La ley establece los requisitos para desempeñarse como director o profesor de un centro educativo, así como sus derechos y obligaciones. El Estado y la sociedad procuran su evaluación, capacitación, profesionalización y promoción permanentes. El educando tiene derecho a una formación que respete su identidad, así como al buen trato psicológico y físico. Toda persona, natural o jurídica, tiene el derecho de promover y conducir instituciones educativas y el de transferir la propiedad de éstas, conforme a ley.

1.2. Ley General de educación Nro. 28044

Artículo 3°. – La educación es un derecho fundamental de la persona y de la sociedad. El Estado garantiza el ejercicio del derecho a una educación integral y de calidad para todos y la universalización de la Educación Básica. La sociedad tiene la responsabilidad de contribuir a la educación y el derecho a participar en su desarrollo.

Artículo 4°. - La educación es un servicio público; cuando lo provee el Estado es gratuita en todos sus niveles y modalidades, de acuerdo con lo establecido en la Constitución Política y en la presente ley. En la Educación Inicial y Primaria se complementa obligatoriamente con programas de alimentación, salud y 10 entrega de materiales educativos.

Artículo 5°.- La libertad de enseñanza es reconocida y garantizada por el Estado. Los padres de familia, o quienes hagan sus veces, tienen el deber de educar a sus hijos y el derecho a participar en el proceso educativo y a elegir las instituciones en que éstos se educan, de acuerdo con sus convicciones y creencias. Toda persona natural o jurídica tiene derecho a constituir y conducir centros y programas educativos. El Estado reconoce, ayuda, supervisa y regula la educación privada con respeto a los principios constitucionales y a la presente Ley. La iniciativa privada contribuye a la ampliación de la cobertura, a la innovación, a la calidad y al financiamiento de los servicios educativos.

Artículo 6°.- La formación ética y cívica es obligatoria en todo proceso educativo; prepara a los educandos para cumplir sus obligaciones personales, familiares y patrióticas y para ejercer sus deberes y derechos ciudadanos. La enseñanza de la Constitución Política y de los derechos humanos es obligatoria en todas las instituciones del sistema educativo peruano, sean civiles, policiales o militares. Se imparte en castellano y en los demás idiomas oficiales.

Artículo 7°.- El Proyecto Educativo Nacional es el conjunto de políticas que dan el marco estratégico a las decisiones que conducen al desarrollo de la educación. Se construye y desarrolla en el actuar conjunto del Estado y de la sociedad, a través del diálogo nacional, del consenso y de la concertación política, a efectos de garantizar su vigencia. Su formulación responde a la diversidad del país.

Artículo 8°.- Principios de la educación La educación peruana tiene a la persona como centro y agente fundamental del proceso educativo. Se sustenta en los siguientes principios:

Artículo 9°.- Fines de la educación peruana Son fines de la educación peruana:

- a) Formar personas capaces de lograr su realización ética, intelectual, artística, cultural, afectiva, física, espiritual y religiosa, promoviendo la formación y consolidación de su identidad y autoestima y su integración adecuada y crítica a la sociedad para el ejercicio de su ciudadanía en armonía con su entorno, así como el desarrollo de sus capacidades y habilidades para vincular su vida con el mundo del trabajo y para afrontar los incesantes cambios en la sociedad y el conocimiento.
- b) Contribuir a formar una sociedad democrática, solidaria, justa, inclusiva, próspera, tolerante y forjadora de una cultura de paz que afirme la identidad nacional sustentada en la diversidad cultural, étnica y lingüística, supere la pobreza e impulse el desarrollo sostenible del país y fomente la integración latinoamericana teniendo en cuenta los retos de un mundo globalizado.

1.3. Ley de la carrera publica magisterial Nro. 29062

Artículo 1°.- Objeto de la norma

El presente reglamento tiene por objeto regular la carrera pública magisterial, como desarrollo profesional orientado a promover y fortalecer la mejora de la calidad del proceso de enseñanza aprendizaje y permitir que aquellos docentes que trabajan en el sector público se desarrollen social, cultural, profesional y económicamente, mejoren permanentemente sus competencias docentes y alcancen, en base a su esfuerzo, el reconocimiento social que merecen.

Para efectos del presente reglamento el término ley se refiere a la Ley N° 29 062, Ley que modifica la Ley del Profesorado en lo referido a la carrera pública magisterial. Asimismo, cuando se hace referencia a la institución educativa pública como institución o programa educativo público.

Artículo 2°. Ámbito de aplicación

- a) El ámbito de aplicación del reglamento de la Ley es nacional, con gestión descentralizada que alcanza al Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, al Ministerio de Educación, Direcciones Regionales de Educación, Unidades de Gestión Educativa Local e Instituciones Educativas Públicas de Educación Básica, en todos sus niveles y modalidades, así como a las de Educación Técnica Productiva.
- b) La norma se aplica a los docentes de educación básica y técnico productiva que pertenecen a la carrera pública magisterial entendiéndose por tales, a los siguientes docentes: los que, habiendo ingresado a ella, de acuerdo con las normas establecidas en el presente reglamento, prestan sus servicios en Instituciones o programas educativos, administrados directamente por el sector público o por entidades que mantienen convenios con el Estado. También se aplica a los especialistas de educación que, habiendo ingresado a ella, prestan servicios, mediante los procedimientos establecidos en el presente reglamento, en las Direcciones Regionales y Unidades de Gestión Educativa Local, con excepción de los de educación superior.

Artículo 64°. Sistema de formación y capacitación permanente

- a) La capacitación y formación permanente, entendida como formación continua se define como el proceso permanente de renovación y ampliación del conocimiento y de mejora del desempeño laboral que orienta el desarrollo profesional de los

docentes. Comprende de la formación inicial la formación en el servicio la que se inicia con el programa de inserción docente.

- b) El sistema de formación continua promueve tanto el desarrollo profesional de los estudiantes que cursan la profesión docente como de los docentes en servicio a través de diversos programas. Recoge, analiza, evalúa las demandas y genera respuestas pertinentes para las distintas necesidades de aprendizaje y los cambios que éstos requieren.
- c) Los programas y estudios de postgrado que se ofrecen como parte de este sistema de formación continua integran un plan que contiene objetivos, acciones de seguimiento e indicadores de impacto. Los resultados de la evaluación del impacto de la capacitación son incorporados en la elaboración del plan siguiente.
- d) El Ministerio de Educación expide normas nacionales al respecto, teniendo en cuenta las necesidades educativas en los ámbitos local, regional y nacional.

1.4. Ley general de salud Nro. 26842

Artículo 7. Derecho a la salud. Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

Artículo 8. Represión al tráfico ilícito de drogas, el estado combate y sanciona el tráfico ilícito de drogas. Asimismo, regula el uso de los tóxicos sociales.

Artículo 9. Política nacional de salud. El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y

conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Artículo 10. Derecho a la seguridad social. El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida.

Artículo 11. Libre acceso a las prestaciones de salud y pensiones. El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento. La ley establece la entidad del Gobierno Nacional que administra los regímenes de pensiones a cargo del Estado.

1.5. Ley Universitaria Nro. 30220

Artículo 6. Fines de la universidad

La universidad tiene los siguientes fines:

- 6.1** Preservar, acrecentar y transmitir de modo permanente la herencia científica, tecnológica, cultural y artística de la humanidad.
- 6.2** Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.
- 6.3** Proyectar a la comunidad sus acciones y servicios para promover su cambio y desarrollo.
- 6.4** Colaborar de modo eficaz en la afirmación de la democracia, el estado de derecho y la inclusión social.
- 6.5** Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística.
- 6.6** Difundir el conocimiento universal en beneficio de la humanidad.
- 6.7** Afirmar y transmitir las diversas identidades culturales del país.

6.8 Promover el desarrollo humano y sostenible en el ámbito local, regional, nacional y mundial.

6.9 Servir a la comunidad y al desarrollo integral.

6.10 Formar personas libres en una sociedad libre.

Artículo 7. Funciones de la universidad

Son funciones de la universidad:

7.1 Formación profesional.

7.2 Investigación.

7.3 Extensión cultural y proyección social.

7.4 Educación continua.

7.5 Contribuir al desarrollo humano.

7.6 Las demás que le señala la Constitución Política del Perú, la ley, su estatuto y normas conexas.

Artículo 8. Autonomía universitaria

El Estado reconoce la autonomía universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes:

8.1 Normativo, implica la potestad auto determinativa para la creación de normas internas (estatuto y reglamentos) destinadas a regular la institución universitaria.

8.2 De gobierno, implica la potestad auto determinativa para estructurar, organizar y conducir la institución universitaria, con atención a su naturaleza, características y necesidades. Es formalmente dependiente del régimen normativo.

8.3 Académico, implica la potestad auto determinativa para fijar el marco del proceso de enseñanza-aprendizaje dentro de la institución universitaria. Supone el señalamiento

de los planes de estudios, programas de investigación, formas de ingreso y egreso de la institución, etc. Es formalmente dependiente del régimen normativo y es la expresión más acabada de la razón de ser de la actividad universitaria.

8.4 Administrativo, implica la potestad auto determinativa para establecer los principios, técnicas y prácticas de sistemas de gestión, tendientes a facilitar la consecución de los fines de la institución universitaria, incluyendo la organización y administración del escalafón de su personal docente y administrativo.

8.5 Económico, implica la potestad auto determinativa para administrar y disponer del patrimonio institucional; así como para fijar los criterios de generación y aplicación de los recursos.

Artículo 9. Responsabilidad de las autoridades

Las autoridades de la institución universitaria pública son responsables por el uso de los recursos de la institución, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa correspondiente. Cualquier miembro de la comunidad universitaria debe denunciar ante la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU), la comisión de actos que constituyan indicios razonables de la existencia de infracciones a la presente Ley.

Artículo 40. Diseño curricular

Cada universidad determina el diseño curricular de cada especialidad, en los niveles de enseñanza respectivos, de acuerdo a las necesidades nacionales y regionales que contribuyan al desarrollo del país.

Todas las carreras en la etapa de pregrado se pueden diseñar, según módulos de competencia profesional, de manera tal que a la conclusión de los estudios de dichos módulos permita obtener un certificado, para facilitar la incorporación al mercado laboral.

Para la obtención de dicho certificado, el estudiante debe elaborar y sustentar un proyecto que demuestre la competencia alcanzada.

Cada universidad determina en la estructura curricular el nivel de estudios de pregrado, la pertinencia y duración de las prácticas pre profesionales, de acuerdo a sus especialidades.

El currículo se debe actualizar cada tres (3) años o cuando sea conveniente, según los avances científicos y tecnológicos.

La enseñanza de un idioma extranjero, de preferencia inglés, o la enseñanza de una lengua nativa de preferencia quechua o aimara, es obligatoria en los estudios de pregrado.

Los estudios de pregrado comprenden los estudios generales y los estudios específicos y de especialidad. Tienen una duración mínima de cinco años. Se realizan un máximo de dos semestres académicos por año.

Artículo 41. Estudios generales de pregrado

Los estudios generales son obligatorios. Tienen una duración no menor de 35 créditos. Deben estar dirigidos a la formación integral de los estudiantes.

Artículo 42. Estudios específicos y de especialidad de pregrado

Son los estudios que proporcionan los conocimientos propios de la profesión y especialidad correspondiente. El periodo de estudios debe tener una duración no menor de ciento sesenta y cinco (165) créditos.

1.6. Estatuto de la Universidad Nacional del Altiplano Puno

Artículo 12. Créase la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) como Organismo Público Técnico Especializado adscrito al Ministerio de Educación, con autonomía técnica, funcional, económica, presupuestal y administrativa, para el ejercicio de sus funciones. Tiene naturaleza jurídica de derecho público interno y

constituye pliego presupuestal. Tiene domicilio y sede principal en la ciudad de Lima y ejerce su jurisdicción a nivel nacional, con su correspondiente estructura orgánica.

Artículo 13. La SUNEDU es responsable del licenciamiento para el servicio educativo superior universitario, entendiéndose el licenciamiento como el procedimiento que tiene como objetivo verificar el cumplimiento de condiciones básicas de calidad para ofrecer el servicio educativo superior universitario y autorizar su funcionamiento.

La SUNEDU es también responsable, en el marco de su competencia, de supervisar la calidad del servicio educativo universitario, incluyendo el servicio brindado por entidades o instituciones que por normativa especializada se encuentren facultadas a otorgar grados y títulos equivalentes a los otorgados por las universidades; así como de fiscalizar si los recursos públicos y los beneficios otorgados por el marco legal a las universidades, han sido destinados a instituciones educativas y al mejoramiento de la calidad.

Artículo 14. **Ámbito de competencia** La SUNEDU ejecuta sus funciones en el ámbito nacional, público y privado, de acuerdo con su finalidad y conforme a las políticas y 17 planes nacionales y sectoriales aplicables y a los lineamientos del Ministerio de Educación.

Artículo 15. Funciones generales de la SUNEDU son:

- a) Aprobar o denegar las solicitudes de licenciamiento de universidades, filiales, facultades, escuelas y programas de estudios conducentes a grado académico, de conformidad con la presente Ley y la normativa aplicable.
- b) Determinar las infracciones e imponer las sanciones que correspondan en el ámbito de su competencia, conforme a lo dispuesto por el artículo 21 de la presente Ley.

- c) Emitir opinión respecto al cambio de denominación de las universidades a solicitud de su máximo órgano de gobierno, con excepción de aquellas creadas por ley.
- d) Supervisar en el ámbito de su competencia la calidad de la prestación del servicio educativo, considerando la normativa establecida respecto a la materia.
- e) Normar y supervisar las condiciones básicas de calidad exigibles para el funcionamiento de las universidades, filiales, facultades, escuelas y programas de estudios conducentes a grado académico, así como revisarlas y mejorarlas periódicamente.
- f) Supervisar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigibles para el otorgamiento de grados y títulos de rango universitario en el marco de las condiciones establecidas por ley.
- g) Fiscalizar si los recursos públicos, la reinversión de excedentes y los beneficios otorgados por el marco legal a las universidades han sido destinados a fines educativos, en el marco de las normas vigentes sobre la materia y en coordinación con los organismos competentes, con el objetivo de mejorar la calidad.
- h) Proponer al Ministerio de Educación, las políticas y lineamientos técnicos en el ámbito de su competencia.
- i) Administrar el Registro Nacional de Grados y Títulos.
- j) Supervisar que ninguna universidad tenga en su plana docente o administrativa a personas impedidas conforme al marco legal vigente.
- k) Aprobar sus documentos de gestión.
- l) Exigir coactivamente el pago de sus acreencias o el cumplimiento de las obligaciones que correspondan.

- m) Establecer los criterios técnicos para la convalidación y/o revalidación de estudios, grados y títulos obtenidos en otros países.
- n) Publicar un informe anual sobre el uso de los beneficios legislación vigente a las universidades.
- o) Publicar un informe bienal sobre la realidad universitaria del país, el mismo que incluye ranking universitario, respecto del número de publicaciones indexadas, entre otros indicadores.
- p) Organizar y administrar estadística de la oferta educativa de nivel superior universitario bajo su competencia y hacerla pública.
- q) Otras que le sean otorgadas por ley o que sean desarrolladas por su Reglamento de Organización y Funciones (SUNEDU).

Artículo 3.- La Universidad Nacional del Altiplano es una Institución de Educación Superior, integrada por docentes, estudiantes y graduados. Tiene como misión desarrollar conocimiento científico, tecnológico y humanístico para formar profesionales y post graduados calificados, de 22 excelencia académica, capacidad competitiva y de gestión para proponer, elaborar y ejecutar alternativas integrales en el desarrollo regional y nacional.

1.7. Lineamientos de política de promoción de la salud en el Perú

La política de promoción de la salud en el Perú se fundamenta en los principios de equidad, participación social, interculturalidad y desarrollo humano sostenible. Estos lineamientos buscan fortalecer el empoderamiento de las personas, familias y comunidades para que ejerzan control sobre los determinantes sociales de la salud y logren mejorar su calidad de vida.

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), los principales lineamientos de la política de promoción de la salud son:

Promoción de entornos saludables

Se fomenta la creación y mantenimiento de entornos que favorezcan conductas saludables, como escuelas saludables, municipios saludables, hogares saludables y entornos laborales seguros.

Participación social y comunitaria

Se impulsa la organización y participación activa de la comunidad en la identificación de problemas y la formulación de soluciones para mejorar la salud colectiva.

Intersectorialidad

Se promueve la articulación entre los sectores de educación, vivienda, trabajo, medio ambiente, entre otros, para abordar los determinantes sociales de la salud desde un enfoque integral.

Revalorización de saberes ancestrales y la interculturalidad

Se reconoce la diversidad cultural del país y se promueve el diálogo entre saberes tradicionales y científicos para construir respuestas culturales y pertinentes a las necesidades de salud.

Fortalecimiento de capacidades

Se desarrollan competencias individuales y colectivas mediante procesos de educación para la salud, comunicación y capacitación a todos los niveles.

Enfoque de curso de vida

Las intervenciones se desarrollan desde una perspectiva integral que considera todas las etapas de la vida, priorizando la prevención desde la niñez hasta la vejez.

Equidad y justicia social

Se prioriza la atención a poblaciones en situación de vulnerabilidad, promoviendo la equidad en el acceso a oportunidades para una vida saludable.

Gobernanza y gestión participativa

Se fortalece el rol de las instancias locales, regionales y nacionales en la implementación de estrategias de promoción de la salud con transparencia y rendición de cuentas.

1.8. Reglamento de practica pre-profesional (objetivos, características, funciones de los estudiantes practicantes, tipo de PPP, metas, desarrollo de la PPP, derechos y deberes del estudiante practicante).

Artículo 1º Objetivo

Al concluir las Prácticas Pre-profesionales, el estudiante estará en la condición de:

- a) Consolidar su formación profesional, como facilitador del aprendizaje a través del ejercicio integral de planificación, implementación, ejecución y evaluación del proceso de aprendizaje y enseñanza.
- b) Desarrollar la Práctica Pre-profesional en las instituciones públicas y privadas del ámbito escolar y no escolar que comprende las zonas urbanas, urbano-marginales y rurales.
- c) Poner en práctica los diferentes conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes obtenidos dentro de su formación académica profesional en situaciones reales del ejercicio docente.
- d) Diversificar las propuestas del sistema educativo peruano en planificaciones curriculares en los distinto niveles de Educación Básica Regular.

- e) Propone y aplica programas de actividad física, deportiva y recreativa para la salud, en instituciones y/o organizaciones públicas y privadas en promoción de la salud.
- f) Implementar y desarrollar sesiones de aprendizaje con estrategias metodológicas, elaboración y manejo de los materiales educativos, así como el uso adecuado de equipos tecnológicos.
- g) Evaluar las sesiones de aprendizaje con la aplicación de instrumentos pertinentes.
- h) Desarrollar clase modelo, elaborar el informe de Práctica Pre-Profesional y sustentar.

Artículo 14° Características

Las características de la Práctica Pre-Profesional están en relación con el Plan de

Estudios, las que son:

- a) Integral, porque está dirigida al desarrollo personal, profesional y social del estudiante.
- b) Sistemática, porque se desarrolla en forma secuencial, progresiva y se relaciona con los elementos y componentes para la formación Profesional.
- c) Flexible, porque atiende a diversas realidades de la actividad pública en diferentes áreas geográficas.
- d) Formativa, porque fortalece la formación cívica, ética y moral.
- e) Obligatoria y secuencial, porque cada una de las etapas de la Práctica Pre-profesional es prerequisite de la siguiente práctica.
- f) Individualizada, porque durante el desarrollo de cada una de las etapas de la práctica es de responsabilidad de cada estudiante.
- g) Reflexiva, porque permite la retroalimentación fundamentada en la crítica, el análisis y los juicios de valor.

Funciones de los estudiantes practicantes:

Artículo 23° Estudiantes practicantes los estudiantes practicantes matriculados en el semestre y ciclo académico respectivo, tienen las siguientes funciones:

- a) Asistir a clases del curso de Práctica Pre-profesional desde la primera semana, una vez iniciado el semestre académico, de no ser así, será retirado del curso.
- b) Desarrollar la Práctica Pre-profesional cumpliendo estrictamente los aspectos contemplados en el presente Reglamento.
- c) Entregar el oficio, horario, ficha de monitoreo y control de asistencia en la institución de manera formal (terno) acompañado por el docente de Práctica Pre-profesional.
- d) Entregar al docente del curso de Práctica Pre-profesional el oficio y horario con todas las firmas requeridas y en digital, en un plazo máximo de doce (12) días, luego de haber iniciado el semestre académico para el repositorio de la Práctica Pre-profesional.
- e) Elaborar su carpeta pedagógica según formato establecido por la Escuela Profesional de Educación Física (Anexos), la misma que será entregada a la institución donde realizará la Práctica Pre-profesional.
- f) Demostrar en todo momento los valores morales y cívicos propios del perfil profesional del docente, contribuyendo con la imagen institucional.
- g) Prepararse en los contenidos teóricos y aplicar estrategias metodológicas de enseñanza-aprendizaje en el desarrollo de las sesiones de aprendizaje.
- h) Elaborar sus sesiones de aprendizaje previa coordinación con el docente del área de la Institución Educativa.
- i) Presentar sus sesiones de aprendizaje (con firma y post firma) con 48 horas de anticipación, al docente de Práctica Pre-profesional para su revisión y aprobación.

- j) Elaborar y utilizar recursos didácticos en el proceso de enseñanza- aprendizaje.
- k) Evaluar los logros de aprendizaje aplicando técnicas e instrumentos pertinentes.
- l) Asistir a las Prácticas Pre-profesionales con el uniforme institucional (pelo, short, medias, gorro y zapatillas) los varones con el cabello recortado y las mujeres sujetado el cabello. Para ambos casos no portar alhajas o accesorios que distraigan la atención de los estudiantes y/o participantes en promoción de la salud.
- m) Portar su carpeta pedagógica durante la ejecución de sus prácticas.
- n) Cumplir y apoyar tareas de proyección social encomendadas por los directivos, docentes y/o responsables de la institución donde realizan su práctica.
- o) Desarrollar clase modelo en la Institución Educativa y en caso de promoción de la salud en instituciones y/o organizaciones públicas y privadas ante jurados designados.
- p) Cumplir con las metas establecidas en el presente reglamento, según el Ciclo y Práctica Pre-profesional.
- q) Presentar el informe final de la Práctica Preprofesional y sustentar ante jurados designados.
- r) Identificarse plenamente con la institución pública o privada donde lleva a cabo su Práctica Pre-profesional.

Tipo de Práctica Pre-profesional:

Artículo 25°.- Se considera Prácticas Pre-profesionales válidas a todas aquellas que se realicen cumpliendo con los requisitos previstos en el presente reglamento.

Artículo 26°.- La Práctica Pre-profesional es un curso de naturaleza de estudios especializados, la misma que permite a los estudiantes el afianzamiento y desarrollo técnico pedagógico en las instituciones pertinentes.

Artículo 27°- La Práctica Pre-profesional permite a docentes y estudiantes participar en la elaboración y ejecución de proyectos de investigación científica en el campo de la educación física, deportes, recreación y áreas afines. La Práctica Pre-profesional está compuesta de seis cursos en el currículo: Práctica en el Nivel Primaria 2015-2019:

Se desarrolla en el sexto ciclo, inicia con la observación de sesiones de enseñanza - aprendizaje, para luego desarrollar actividades dirigidas.

Metas de la práctica preprofesional:

Artículo 28° Promover la formación académica integral de los estudiantes en los aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales en la intervención Pre-profesional, donde se promueve la aplicación de los conocimientos teóricos y metodológicos.

- a) Desarrollar 30 sesiones de aprendizaje como mínimo. Por semana desarrollar 05 sesiones.
- b) Desarrollar una clase modelo ante los jurados evaluadores.
- c) Presentar y sustentar el informe de práctica, con aprobación del docente.
- d) Presentar un ejemplar del informe final en físico y en virtual, dos días hábiles después de la sustentación al docente, luego de haber corregido las observaciones realizadas por el jurado.

Artículo 30° Del desarrollo de las Prácticas Preprofesionales

Las Practicas Preprofesionales comprenden las siguientes etapas:

- Para iniciar las Prácticas Pre-Profesionales, el estudiante deberá matricularse en el curso.
- El estudiante solicitará al docente de Práctica Profesional el oficio emitido por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Educación.
- El oficio será entregado en la Institución Educativa pública o privada y otras entidades en caso de promoción de la salud, donde efectuará sus prácticas.

- El estudiante coordinará con el docente titular del área de Educación Física y en el caso de promoción de la salud con los responsables directos, sobre el inicio de sus prácticas y presentación de su carpeta pedagógica, además de solicitar el horario académico.
- Los estudiantes practicantes presentaran al docente del curso de Practica Preprofesional, el oficio con recepción de la Institución y fichas de horario firmadas, ambos documentos en digital, el archivo será en PDF, rotulados de la siguiente manera:

MAMANI_CONDORI_CELSO_JUNIOR_OFICIO

MAMANI_CONDORI_CELSO_JUNIOR_HORARIO

- El Docente de las Prácticas Pre-profesionales está en la facultad de recabar información de los docentes titulares de las instituciones educativas y en el caso de promoción de la salud de los responsables directos para su evaluación, asimismo están en la condición de efectuar las supervisiones inopinadas y entrega del informe mensual de las visitas con las evidencias respectivas al coordinador de Práctica.
- En el proceso de la Práctica Pre-profesional, el estudiante desarrolla su clase modelo con rúbrica, en presencia de tres jurados y como mínimo dos, que consiste en el desarrollo de una sesión de aprendizaje previamente planificada y aprobada por el docente de Práctica Pre-profesional.
- El estudiante practicante presentará al docente de Práctica Pre-profesional la rúbrica de clase modelo firmado por los jurados y en virtual, cuyo archivo se guardará en formato PDF con el siguiente rótulo.

MAMANI_CONDORI_CELSO_JUNIOR_CLASE_MODELO

- Al término de las Prácticas Pre-profesionales, los estudiantes solicitarán a la Institución donde realizó su práctica, una constancia de haber realizado satisfactoriamente la Practica Preprofesional.
- El estudiante, al concluir su Práctica Pre-profesional, presentará el Informe Final en digital al docente responsable de prácticas, el que será revisado y entregado a los jurados.
- Para finalizar el curso de Práctica Pre-profesional, el estudiante debe sustentar el Informe Final ante los jurados designados por sorteo, defendiendo la práctica que realizó, el cual faculta su aprobación de la materia.
- Finalizado el ciclo académico, el docente titular del curso de Prácticas Pre-Profesionales, presentará a coordinación los Informes Finales de las Prácticas Pre-Profesionales a su cargo debidamente calificados en digital y un ejemplar en físico.
- De todos los ejemplares, los 3 mejores informes quedan en archivo en formato PDF con el siguiente rótulo.

MAMANI_CONDORI_CELSO_JUNIOR_INFORME_FINAL

Derechos y deberes del estudiante practicante:

Artículo 40°- Derechos del estudiante practicante. El estudiante tiene los siguientes derechos durante el desarrollo de la práctica:

- a) Recibir una formación académica de calidad que le otorgue conocimientos y competencias para el desempeño profesional y de investigación científica.
- b) Recibir oportunamente el sílabo del curso de práctica preprofesional y otros documentos académicos que sean pertinentes al curso y su ejecución.
- c) Ser tratado con dignidad, respeto y sin discriminación.

- d) Recibir asesoramiento y orientación oportuna de su docente titular del curso para el cumplimiento de su Practica Preprofesional.
- e) Ser evaluado en forma justa y recibir información oportuna de los resultados.
- f) Ser acogido en una Institución educativa para realizar sus prácticas.

Artículo 41°-. De los deberes del estudiante practicante Son deberes del Estudiante

Practicante:

- a) Matricularse oportunamente en el curso de Práctica Pre-profesional.
- b) Contribuir al desarrollo y la calidad de la educación Básica Regular, así como promocionar la salud en las instituciones públicas y privadas.
- c) Demostrar responsabilidad, eficiencia profesional, disciplina, puntualidad y ética en todos sus actos durante el desarrollo de las prácticas.
- d) Velar por la conservación y mantenimiento de los materiales, equipos e infraestructura de la entidad donde se encuentra realizando sus Prácticas.
- e) Presentar con puntualidad los documentos técnico pedagógicos para la revisión y desarrollo de las Prácticas Preprofesionales.
- f) Asistir con puntualidad a las entidades de Practica Pre-profesional y desarrollar las sesiones con pertinencia.
- g) Participar en las actividades del calendario cívico escolar y otras programadas por la Institución pública o privada.
- h) Promover la realización de Proyección Social y Extensión Universitaria de acuerdo a las necesidades de las instituciones públicas y privadas donde realiza la Práctica Profesional.

CAPITULO II

MARCO CURRICULAR

2.1. Educación para la salud

Según Gutiérrez y Ledezma (2020), la educación para la salud es un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables, es un proceso constructivo de promoción y cambios educativos enfocado a mejorar la salud de todas las personas.

Según Jaramillo (2021), es la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en los hábitos, actitudes y conocimientos relacionados con la salud.

2.2. Promoción de la salud

La Promoción de la Salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y, en consecuencia, mejorarlos... constituye un proceso político y social global (MINSa, 2006).

Según Navarero (2020), la promoción de la salud es definida como el proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud y sus determinantes mediante el desarrollo de políticas públicas sanas.

2.3. Promoción de la salud en el Perú

Según Pezo y Vargas (2020), la Promoción de la Salud en el Perú se enmarca en un modelo de abordaje nacional que considera la salud como un derecho, promueve la participación activa de la comunidad y orienta la descentralización de acciones en instituciones educativas, comunidades y centros laborales.

2.4. Promoción de la salud en nuestra región Puno

Según Ramírez et al. (2022), el Plan de Salud de la región Puno define la promoción de la salud como acciones con base intersectorial, participación ciudadana y capacitación de recursos humanos para fortalecer las funciones esenciales de salud pública..

2.5. Educación sanitaria

Según Briceño (2021), la educación sanitaria es un proceso dirigido a promover estilos de vida saludables a partir de las necesidades del individuo, familia o comunidad, mediante actividades formales e informales. También es considerado como un conjunto de actividades asociadas tanto a la prevención como a la promoción de la salud, ejecutadas por diversos actores en procesos educativos continuos.

2.6. Comunicación para la salud

La comunicación para la salud es un componente central en los sistemas públicos, que modela discursos institucionales y tiene incidencia indirecta en las expectativas y comportamientos ciudadanos es un campo multidisciplinario que abarca desde campañas para el cambio de comportamiento hasta la alfabetización sanitaria, con énfasis en medios y estrategias participativas (Díaz y Uranga, 2020).

2.7. Alfabetización para la salud

Según Juvinya et al. (2022), la alfabetización para la salud comprende los conocimientos, motivación y competencias individuales para acceder a la información, expresarse y tomar decisiones vinculadas a la promoción y mantenimiento de la salud y se define como la capacidad para obtener, procesar y comprender información básica de salud, necesaria para tomar decisiones informadas sobre el cuidado personal.

2.8. Prevención de la salud

Según Ortiz y Ibáñez (2023), indica que comprende medidas y acciones dirigidas a impedir la aparición de una enfermedad (prevención primaria), así como detener su avance y atenuar su severidad,. Asimismo, en la nueva salud pública, la prevención implica nuevas estrategias de precaución y control del riesgo más allá del modelo tradicional centrado en enfermedades infecciosas.

2.9. Programas de intervención en promoción de la salud

El Modelo de Abordaje del MINSA incluye programas como Familias y Viviendas Saludables, Instituciones Educativas Saludables, Municipios Saludables y Centros Laborales Saludables. Asimismo, en Perú, estos programas buscan fomentar hábitos saludables, entornos seguros y empoderamiento comunitario para mejorar la calidad de vida (Cruylles et al., 2020).

2.10. Evaluación

Según Nebot (2020), la evaluación de intervenciones en promoción de la salud es esencial para demostrar su efectividad, maximizar resultados y orientar futuros financiamientos hacia intervenciones exitosas, equitativas y sostenibles por tanto, las evaluaciones incluyen métodos informales y sistemáticos, utilizando criterios científicos que permiten valorar impacto y efectividad de las acciones.

2.11. Técnicas e instrumentos de evaluación

Según García (2021), existen instrumentos validados (como REALM, TOFLA para alfabetización y escalas de estilos de vida y salud, adecuados para evaluar resultados en atención primaria y promoción de la salud, se emplean guías y herramientas basadas en indicadores cuantitativos, muestras y análisis estratégico, incluyendo encuestas, semiestructuradas y observacionales.

CAPITULO III

MARCO SITUACIONAL

3.1. Justificación de la practica en promoción de la salud

Según Merino (2023), se justifica porque la promoción de la salud basada en evidencia demuestra eficacia para mejorar resultados poblacionales, por lo que su implantación debe ser impulsada en la atención primaria. También se sostiene que su aplicación responde a la necesidad de direccionar recursos hacia estrategias que generen cambios sostenibles en comportamientos y entornos sociales.

3.2. Importancia de la practica en promoción de la salud

Según Ballester (2021), la promoción de la salud contribuye al fortalecimiento de sistemas de salud y al empoderamiento comunitario, generando entornos que reducen desigualdades. Asimismo, actúa sobre determinantes sociales y contextuales, ampliando el enfoque biomédico para lograr mayor impacto en salud pública.

3.3. La anamnesis

La anamnesis según Sánchez et al. (2023), es el proceso de obtención sistemática de información sobre el estado de salud de una persona, sus antecedentes, estilos de vida y entorno, base para intervenciones en promoción. Por ende, Permite identificar factores de riesgo individual y comunitario como sedentarismo o alimentación.

3.4. Promoción de la salud y prevención de enfermedades

Según Monreal et al. (2021), la integración entre promoción y prevención permite impulsar estrategias que no solo atacan la enfermedad sino que fortalecen recursos, entornos y estilos de vida saludables. Por otro lado, la prevención se enfoca en evitar riesgos y enfermedades, la promoción actúa más allá, generando condiciones que favorecen la salud mediante cambios sociales y comunitarios.

3.5. Promoción de prácticas saludables y entornos saludables

Según Sánchez (2020), permite crear entornos saludables incluye políticas, espacios físicos y sociales que favorecen comportamientos sanos y reducen desigualdades. Asimismo, promueven prácticas como el consumo saludable, actividad física y saneamiento ambiental mediante estrategias diseñadas conjuntamente con la comunidad.

3.6. Escenarios de intervención de promoción de la salud

Así como menciona Chimpén (2020), los principales escenarios son atención primaria, escuelas, lugares de trabajo, entornos comunitarios y espacios públicos, dada su accesibilidad y potencial de impacto. Por ende, en contextos locales, se utilizan centros comunitarios, redes de salud y espacios municipales como plataformas clave para intervención multisectorial.

3.7. Vigilancia comunitaria en salud

Se entiende como la recolección sistemática, análisis y uso de información local para identificar problemas emergentes y orientar respuestas comunitarias, Incluye actividades como educación en escuelas, redes centinela y mapeo georeferencial para detectar y controlar riesgos sanitarios (Méndez y Heredia, 2022).

3.8. Ejes temáticos de promoción de la salud

Según Villanueva et al. (2021), los ejes incluyen estilos de vida, determinantes sociales, entornos saludables, acción comunitaria y reorientación de políticas y servicios. Por ende estos ejes deben articularse en colectivos, instituciones y territorios para desarrollar una acción holística y reducir inequidades.

CAPITULO IV

MARCO CONCEPTUAL

2.1. Salud

Díaz (2020), define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, incorporando determinantes biológicos, psicológicos y sociales, destacando que salud y enfermedad son estados complejos y multidimensionales.

2.2. Promoción de la Salud

Mantilla (2020), define como un proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud y sus determinantes, fortaleciendo habilidades y modificando entornos sociales y políticos yendo a un enfoque multidimensional que articula acción individual, comunitaria, institucional y estatal para crear condiciones sistémicas favorables a la salud.

2.3. Patología del siglo XXI

Se caracteriza por la multimorbilidad y el impacto creciente de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), vinculadas a estilos de vida, desigualdades y envejecimiento poblacional, exige respuestas intersectoriales y sistemas de salud preparados para manejar riesgos complejos como la obesidad, diabetes y condiciones ambientales adversas (Torres y Galvis, 2021).

2.4. Estilo de vida saludable

Según Torres y Galvis (2021), define como conjunto de patrones conductuales alimentación, actividad física, descanso, autocuidado que construyen hábitos protectores contra enfermedades crónicas, se ajusta interactivamente con factores socioculturales, económicos y ambientales, no es una elección puramente individual.

2.5. Actividad física

Así como menciona Samar (2023) es cualquier movimiento corporal que genera consumo energético y es la base para ejercicio planificado, fundamental en la prevención de ECNT y mejora de la salud mental ayuda a reducir el sedentarismo, es crucial, pues la inactividad se relaciona con mayor mortalidad y morbilidades crónicas; la actividad física diaria es una herramienta accesible y efectiva.

2.6. Diagnostico

Según Loera (2021) es el estudio inicial que articula anamnesis, encuestas, observación y datos epidemiológicos para mapear necesidades, riesgos y recursos comunitarios. Por ende, es base esencial para planificar intervenciones adecuadas al contexto, priorizando acciones en salud pública basadas en evidencia local.

2.7. Practicas saludables

Según Hinestroza y Torres (2024), las prácticas saludables comprenden acciones cotidianas como una dieta equilibrada, ejercicio regular, higiene personal, sueño adecuado y manejo del estrés, las cuales reducen el riesgo de enfermedades crónicas y mejoran el bienestar general. Asimismo, estas prácticas no solo dependen de decisiones individuales, sino también del entorno social, económico y cultural, por lo que deben ser promovidas desde la comunidad y respaldadas por políticas públicas.

2.8. Prevención de enfermedades

La prevención de enfermedades se refiere a un conjunto de acciones organizadas para evitar la aparición, progresión o complicaciones de una enfermedad, e incluye prevención primaria, secundaria y terciaria. Además, de reducir la carga de morbilidad y mortalidad, permite mejorar la calidad de vida y disminuir los costos del sistema sanitario a través de campañas de vacunación, cribados y educación sanitaria (Oddi, 2020).

2.9. Entornos saludables

Un entorno saludable así como menciona Sánchez (2020), es aquel que promueve y facilita decisiones saludables a través de condiciones físicas, sociales y culturales favorables, como acceso a espacios verdes, aire limpio, agua potable y servicios básicos. Asimismo, ayuda a diseñar entornos saludables requiere la participación comunitaria, intersectorialidad y políticas públicas que aseguren viviendas dignas, escuelas seguras y lugares de trabajo saludables.

2.10. Salud pública

La salud pública según Barragán (2022), es la disciplina encargada de proteger y mejorar la salud de las poblaciones mediante la prevención de enfermedades, promoción de la salud, políticas sanitarias y vigilancia epidemiológica, a través de acciones colectivas, la salud pública busca reducir desigualdades en salud, mejorar el acceso a servicios y fortalecer los sistemas sanitarios de forma equitativa y sostenible.

2.11. Vigilancia comunitaria

La vigilancia comunitaria en salud así como menciona Román y Cárdenas (2021), es un proceso participativo mediante el cual la población monitorea problemas de salud, identifica riesgos y propone soluciones, fortaleciendo el control social. Asimismo, se basa en la recolección de información local.

2.12. Evaluación

Según Casseti y Paredes (2020), la evaluación es un proceso sistemático que permite valorar la pertinencia, eficacia, eficiencia e impacto de un programa o intervención, facilitando la mejora continua en salud pública, puede incluir métodos cuantitativos y cualitativos, y su objetivo principal es tomar decisiones informadas que optimicen los recursos y maximicen los beneficios en la población.

CAPITULO V

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Presentación y análisis de resultados pre y post evaluación, medición y valoración del paciente Sr. Eladio Maron Balcon.

5.1. Población atendida por grupo etario

Tabla 1

Datos generales del paciente Eladio Maron Balcon

| Datos generales | |
|---------------------|-----------------------|
| Nombre y apellido | Eladio Maron Balcon |
| Edad | 69 años |
| Lugar de nacimiento | Puno |
| Genero | Masculino |
| Estado civil | Soltero |
| Patología | Parkinson (Estadio 2) |

Nota: la tabla muestra datos generales tomados de la anamnesis realizada en Centro de Asistencia Residencial Geronto Geriatrico “San Salvador”.

Interpretación:

El paciente Eladio Maron Balcon, de sexo masculino, 69 años de edad, pertenece al grupo etario de adultos mayores jóvenes. Fue diagnosticado con enfermedad de Parkinson en estadio 2, lo que implica una progresión moderada de la patología con síntomas motores evidentes, pero con conservación de cierta autonomía funcional. Asimismo, condición civil soltero y lugar de residencia Puno permiten comprender mejor su entorno social, lo que resulta relevante para el diseño de estrategias personalizadas de intervención física, emocional y social en el marco del programa de promoción de la salud.

5.2. Diagnóstico clínico

Tabla 2

Valoración inicial y final de los signos vitales del paciente Eladio Maron Balcon

| Signos vitales | | Momentos de la valoración | | | |
|-------------------------|------------|---------------------------|--------|------------------|--------|
| | | Valoración inicial | | Valoración final | |
| | | Resultado | Estado | Resultado | Estado |
| Frecuencia cardiaca | | 75 lpm | Normal | 75 lpm | Normal |
| Frecuencia respiratoria | | 18 rpm | Normal | 18 rpm | Normal |
| Temperatura corporal | | 36.5° | Normal | 36.5° | Normal |
| Tensión arterial | Sistólica | 110 mmHg | Optima | 110 mmHg | Optima |
| | Diastólica | 70 mmHg | Optima | 70 mmHg | Optima |

Nota: La tabla muestra una comparativa de la valoración inicial y final de los signos vitales.

Interpretación:

Los signos vitales del paciente se mantuvieron dentro de los rangos normales tanto en la valoración inicial como final. Por ello, se indica una buena estabilidad fisiológica durante todo el proceso de intervención, lo cual permitió la ejecución segura de las sesiones programadas sin riesgo clínico asociado al esfuerzo físico.

5.3. Temas desarrollados de promoción de la salud

Tabla 3

Medición inicial y final del índice de masa corporal del paciente Eladio Maron Balcon

| Índice de masa corporal | Momentos de medición | |
|-------------------------|----------------------|----------------|
| | Medición inicial | Medición final |
| Peso | 70 kg | 70.2 kg |
| Estatura | 1.68 m | 1.68 m |
| Resultado IMC | 24.8 | 24.88 |
| Estado | Peso saludable | Peso saludable |

Nota: La tabla muestra los datos de la medición inicial y final del índice de masa corporal del paciente Eladio Maron Balcon.

Interpretación:

El índice de masa corporal del paciente se mantuvo en el rango de peso saludable durante toda la intervención (de 24.8 a 24.88), evidenciando una adecuada homeostasis corporal. Este resultado refleja un buen control nutricional y metabólico, compatible con los objetivos de mantenimiento de la salud física general en adultos mayores.

5.4. Sesiones de actividad física y promoción de la salud

Tabla 4

sesiones realizadas durante la práctica

| Nº | temas | Cantidad |
|--------------|---------------------|-----------|
| 01 | Signos vitales | 1 |
| 02 | Senior Fitness Test | 1 |
| 03 | Yoga | 2 |
| 04 | Taichi | 3 |
| 05 | Fuerza | 3 |
| 06 | Caminata | 3 |
| 07 | Juegos | 3 |
| 08 | Futbol | 3 |
| 09 | Danza | 3 |
| 10 | Manualidades | 3 |
| 11 | Estiramientos | 3 |
| 12 | Box | 3 |
| 13 | Aeróbico piso | 1 |
| 14 | Signos vitales | 1 |
| 15 | Senior Fitness Test | 1 |
| Total | | 34 |

Nota: La tabla muestra todas las actividades realizadas.

Interpretación:

Se ejecutaron un total de 34 sesiones distribuidas en diversas modalidades (aeróbicas, coordinativas, de fuerza, flexibilidad, equilibrio y recreativas). Asimismo, la diversidad de actividades permitió una intervención integral que abordó múltiples componentes físicos y psicosociales, favoreciendo la adherencia del paciente y la mejora funcional observada posteriormente.

5.5. Metodología empleada durante el proceso de la PPP

Tabla 5

Estrategias utilizadas en las sesiones con el adulto mayor

| Estrategias | | |
|--------------------|-----------------|-------------------|
| Métodos | Técnicas | Estilos |
| Vivencial | Guiada | Enseñanza directa |
| Demostrativo | Imitación | Participativo |
| | Repetición | Reflexivo |
| | Progresiva | Empático |

Nota: La tabla presenta las estrategias metodológicas aplicadas durante las sesiones del programa de promoción de la salud y actividad física.

Interpretación:

Las estrategias metodológicas aplicadas se basaron en enfoques vivenciales, progresivos y empáticos, adecuados para adultos mayores con Parkinson. Por ende, el uso combinado de técnicas demostrativas, de imitación, repetición y participación activa promovió la motivación, la seguridad en el movimiento y la apropiación de los ejercicios por parte del paciente, facilitando el aprendizaje motor funcional.

5.6. Técnicas e instrumentos de evaluación utilizadas durante el proceso de la PPP

Tabla 6

Valoración inicial y final de la batería senior fitness del paciente Eladio Maron Balcon

| Senior Fitness Test | Momentos de la valoración | | | |
|---|---------------------------|---------------|------------------|---------------|
| | Valoración inicial | | Valoración final | |
| | Mejor puntuación | Observaciones | Mejor puntuación | Observaciones |
| Sentarse y levantarse de una silla | 8 repeticiones | — | 11 repeticiones | — |
| Flexiones de brazo | 9 repeticiones | — | 13 repeticiones | — |
| 2 minutos de marcha | 58 pasos | — | 80 pasos | — |
| Flexión del tronco en silla | 10 cm | — | 16 cm | — |
| Juntar las manos tras la espalda | -12 cm | — | -6 cm | — |
| Levantarse, caminar y volverse a sentar | 12.5 s | — | 9.8 s | — |

Nota: La tabla muestra los datos del nivel de condición física según la valoración inicial y final de la batería Senior Fitness aplicado en el paciente Eladio Maron Balcon.

Interpretación:

La batería Senior Fitness Test permitió identificar inicialmente limitaciones funcionales importantes (fuerza, flexibilidad, resistencia y movilidad). Luego de la intervención, se evidenció una mejora significativa en todos los ítems evaluados: mayor

número de repeticiones en pruebas de fuerza, aumento de pasos en la prueba de marcha, mayor flexibilidad articular y reducción del tiempo en la prueba de movilidad funcional. Esto demuestra la efectividad del programa para mejorar las capacidades físicas del paciente.

5.7. Logros alcanzados

Tabla 7

Logros alcanzados por el paciente Eladio Maron Balcon

| Ámbito | Logro alcanzado | evidencia |
|----------------------------------|---|---|
| Condición física general | Mejora significativa en fuerza de miembros superiores e inferiores. | Incremento de repeticiones en test de silla (8 a 11) y flexiones de brazo (9 a 13). |
| Resistencia cardiorrespiratoria | Aumento de la capacidad aeróbica mediante caminata continua. | Mejora de 58 a 80 pasos en el test de marcha de 2 minutos. |
| Flexibilidad articular | Mayor amplitud de movimiento en columna vertebral y hombros. | Mejora en flexión del tronco (10 cm a 16 cm) y test de juntar manos (-12 cm a -6 cm). |
| Equilibrio y movilidad funcional | Reducción en el tiempo para ejecutar movimientos funcionales. | Mejora en prueba de levantarse y caminar (de 12.5 s a 9.8 s). |
| Estabilidad de signos vitales | Mantenimiento de constantes fisiológicas dentro de rangos normales durante y después del proceso. | Valores normales en FC, FR, TA y temperatura en todas las evaluaciones. |
| IMC y control corporal | Estabilidad del peso corporal y del índice de masa corporal dentro del rango saludable. | IMC de 24.8 a 24.88 (peso saludable mantenido). |
| Participación y adherencia | Alta asistencia y compromiso con las sesiones programadas. | Participación en 34 sesiones, incluyendo yoga, fuerza, caminata, taichí y juegos. |

| | | |
|----------------------------|---|---|
| Motivación y actitud | Mejora del estado anímico, mayor participación espontánea y confianza en su movimiento. | Observación directa durante juegos, danza y manualidades. |
| Desempeño funcional diario | Mayor independencia para realizar actividades básicas y transferencias. | Testimonio del paciente y registros de mejora motora durante las sesiones. |
| Socialización y expresión | Incremento de la interacción con otros adultos mayores en actividades recreativas. | Participación activa en dinámicas grupales y actividades como fútbol y danza. |

Nota: La tabla muestra los principales logros obtenidos por el paciente Eladio Maron Balcon luego de su participación en el programa de actividad física.

Interpretación:

Los logros alcanzados reflejan un avance integral en las dimensiones físicas, emocionales, funcionales y sociales del paciente. Se logró fortalecer su cuerpo, estabilizar su salud general, mejorar su estado de ánimo y fomentar su participación activa en dinámicas grupales. Estos resultados reafirman que los programas de actividad física adaptada son una herramienta efectiva para mejorar la calidad de vida de adultos mayores con enfermedades neurológicas como el Parkinson.

CONCLUSIONES

PRIMERA. La práctica preprofesional permitió consolidar mi formación académica como futuro profesional de Educación Física, al integrar competencias de planificación, ejecución y evaluación de sesiones orientadas a la promoción de la salud en población adulta mayor, específicamente en persona diagnosticada con Parkinson.

SEGUNDA. Se logró poner en práctica los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas durante mi formación universitaria, evidenciando una intervención eficaz en contextos reales y complejos como lo es el ámbito geriátrico. Por ende, el abordaje aplicado permitió mejorar significativamente la condición física y emocional del paciente, reforzando la importancia del ejercicio físico adaptado en el tratamiento de enfermedades neurodegenerativas.

TERCERA. El desarrollo de la práctica en el Centro Geronto Geriátrico “San Salvador”, reafirmó el compromiso social y profesional en la atención a poblaciones vulnerables, fortaleciendo la sensibilidad humana, ética profesional y capacidad de adaptación a diversos entornos socioculturales.

CUARTA. Se cumplió con la propuesta, implementación y evaluación de un programa de actividad física y recreativa con enfoque en promoción de la salud. Asimismo, se aplicando estrategias metodológicas pertinentes, el uso de materiales adecuados, herramientas tecnológicas y evaluaciones funcionales. Por tanto, la intervención permitió obtener resultados positivos y medibles, cumpliendo con los estándares exigidos por la práctica preprofesional en la Escuela Profesional de Educación Física.

SUGERENCIAS

- PRIMERA.** Continuar con el programa de actividad física adaptada de manera permanente, ajustando su intensidad y frecuencia de acuerdo al progreso y evolución del paciente.
- SEGUNDA.** Implementar espacios grupales para fomentar la interacción social entre adultos mayores y fortalecer el componente emocional y motivacional del tratamiento.
- TERCERA.** Ver el horario de las Practicas Pre-Profesionales, que la Escuela Profesional de Educación Física vele por sus estudiantes y busque la manera más conveniente para que sus estudiantes puedan realizar su práctica más cómoda posible.
- CUARTA.** Reforzar el trabajo interdisciplinario entre profesionales de salud, educación física, psicología y nutrición para brindar un abordaje integral al adulto mayor.

REFERENCIAS

- Ballester, R. (2021). *Promoción de la salud claves para su práctica*.
<https://ruidera.uclm.es/server/api/core/bitstreams/1176c71f-c831-4d8e-bc23-ca08e7de1c5d/content>
- Barragán, H. L. (2022). Fundamentos de Salud Pública. *Universidad Nacional de La Plata*, 672.
http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4
- Briceño, R. (2021). Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria. *Cadernos de Saúde Pública*, 12(1), 7–30.
<https://doi.org/10.1590/s0102-311x1996000100002>
- Cassetti, V., & Paredes, J. J. (2020). La teoría del cambio una herramienta para la planificación y la evaluación participativa en salud comunitaria. *GAC Sanit*, 34(3), 305–307. <https://www.scielosp.org/pdf/gsv34n3/0213-9111-gs-34-03-305.pdf>
- Chimpén, V. (2020). Lineamiento Para El Abordaje De Ejes Tematicos De Promocion De La Salud Por Etapas De Vida Y Escenarios De Intervencion En Essalud. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27.
<https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Cruylles, S., Rolón, M., Sabaté, N., Kim, C., Alsina, Y., & Carrión, V. G. (2020). Intervención temprana tras los terremotos de Puerto Rico en enero de 2020: resiliencia, prevención y promoción de la salud mental infantojuvenil. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 23–29. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a3>
- Díaz, F. (2020). *La salud*. 1–14.
<https://andino.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/eaLaPaz.pdf>
- Díaz, H., & Uranga, W. (2020). ensayo Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria. *Revista de Comunicación y Salud*, 1(0034), 113–124.
<file:///C:/Users/pilar/Downloads/Dialnet-ComunicacionParaLaSaludEnClaveCulturalYComunitaria-3648922.pdf>
- García, M. (2021). *Medidas de resultados en salud para el análisis de la eficiencia de las intervenciones sanitarias: una aplicación a la enfermedad del Parkinson*.
https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/6189/1/TDUEx_2017_Garcia_Gordillo.pdf
- Hinestroza, M., & Torres, C. (2024). Prácticas organizacionales saludables: una propuesta para su estudio Healthy Company Practices. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, 37, 132–155. <http://www.redalyc.org/html/292/29210206/>
- Jaramillo, L. I. (2021). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Journal of Negative & Positive Result*, 1(2).
<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Juvinya, D., Bertran, C., & Suñer, R. (2022). Alfabetización para la salud, más que información. *Gaceta Sanitaria*, 32(1), 8–10.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.005>
- Loera, J. (2021). *Diagnostico de Salud*. 78 p.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/44453571/diagnostico_de_salud-libre.pdf?1459903365=&response-content-

disposition=inline%3B+filename%3DDiagnostico_de_Salud.pdf&Expires=1752518290&Signature=_&Key-Pair-Id

- Mantilla, S. (2020). *Promoción de la salud*. 24–58.
https://saludpublica.cordoba.es/images/stories/admsalud11/concepto_de_salud.pdf
- Méndez, T. V, & Heredia, H. (2022). Evolución internacional y nacional de las salas situacionales en salud. *Comunidad y Salud Año*, 10(1).
<http://www.scielo.org.ve/pdf/cs/v10n1/art08.pdf>
- Merino, B. (2023). *La Evidencia de la eficacia de la promoción de la salud : configurando la salud pública en la Nueva Europa*.
https://obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/EHP_part2_ESP.pdf
- MINSa. (2006). Modelo de abordaje de la promoción de la salud en el Perú: documento técnico / Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de Salud. In *Ministerio de la Salud*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
- Navaroo, V. (2020). Promoción de la salud. *Etika Jurnalisme Pada Koran Kuning : Sebuah Studi Mengenai Koran Lampu Hijau*, 16(2), 39–55.
<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51511837/navarro-libre.pdf?1485391030=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3>
- Nebot, M. (2020). Evaluación en salud pública: ¿Todo vale? *Gaceta Sanitaria*, 21(2), 95–96. <https://doi.org/10.1157/13101033>
- Oddi, C. (2020). Prevención De Las Enfermedades. *Anuario de Actualización En Medicina*, 8(24), 431–443. <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/Prácticas preventivas.pdf>
- Ortiz, A., & Ibáñez, V. (2023). Iatrogenia y prevención cuaternaria en salud mental. *Rev Esp Salud Pública*, 85(6), 513–523.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S1135-57272011012000002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Pezo, A., & Vargas, J. L. (2020). Comunicación interna, cultura organización y promoción de la salud: la visión de los promotores peruanos de salud. *Fonseca Journal of Communication*, 20, 125–142.
<https://doi.org/10.14201/fjc202020125142>
- Ramírez, K., Mercado, J., Cumpa, R., Padilla-Cáceres, T., & Sucari, W. (2022). Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno, Perú. *Revista Innova Educación*, 4(4), 125–134. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2022.04.009>
- Román, M., & Cárdenas, S. (2021). Efectividad del Plan Nacional de Vigilancia Comunitaria. *Cárdenas, Sabina*, 2, 63–83. <https://doi.org/10.35428/cds.v0i2.15>
- Samar, Y. (2023). Cómo lograr una vida saludable. *An Venez Nutr*, 27(1), 129–142.
<https://homolog-ve.scielo.org/pdf/avn/v27n1/art18.pdf>
- Sánchez, A. (2020). Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. *Caja Costarricense de Seguro Social Centro de Desarrollo Estratégico e Información En Salud y Seguridad Social (CENDEISS) Proyecto Fortalecimiento y Modernización Del Sector Salud*, 1–42. <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Introducción a la promoción de la salud.pdf>

- Sánchez, J., Rodríguez, E., Zambrano, F., & Martínez, R. (2023). Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios de atención primaria en salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Salud. SALUD Y VIDA*, 7(1), 50–59.
http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2418%0Ahttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400017&lng=es.
- Torres, A. Y., & Galvis, E. R. (2021). ¿De qué hablamos cuando decimos ‘Estilos de Vida?’: la experiencia de una comunidad educativa en Colombia. *Saúde Em Debate*, 45(130), 633–646. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113006>
- Villanueva, M., Rueda, C., & Rangel, H. (2021). *Promoción a la salud*. 194–202.
https://www.insp.mx/resources/images/stories/2022/docs/220118_Sintesis_sobre_politicas_de_salud.pdf

WEBGRAFIA

<https://www.youtube.com/watch?v=8g6DBDmbwJE>

<https://www.youtube.com/watch?v=XWbx1erlpTI>

<https://www.youtube.com/watch?v=202qq0jc7bs>

https://www.youtube.com/watch?v=_gtjIxb5ufE

<https://www.youtube.com/watch?v=4xVJbAfaaEs>

<https://www.youtube.com/playlist?list=PL5jg5UxfmH0glirSEPjzeaYi1iIvD9me>

<https://www.youtube.com/watch?v=I5PcT87Mi6M>

<https://www.youtube.com/watch?v=iyOk-2DmVnU>

<https://www.youtube.com/watch?v=IxcFbsHZR8c>

https://www.youtube.com/watch?v=8AvLz59Yk_Y

<https://www.youtube.com/watch?v=N3zSSV11bLA>

<https://www.youtube.com/watch?v=NSi5zuVWBgo>

<https://www.youtube.com/watch?v=asf-YXe7hXk>

<https://www.youtube.com/watch?v=cybmnjESPRg>

<https://www.youtube.com/watch?v=k3GyywA3QDY>

<https://www.youtube.com/watch?v=p2i2R57Gih0>

<https://www.youtube.com/watch?v=pWqext64kxM>

https://www.youtube.com/watch?v=vSb_BX-IfFA

https://www.youtube.com/watch?v=8AvLz59Yk_Y

<https://www.youtube.com/watch?v=4xVJbAfaaEs>

ANEXOS

Evidencias fotos, videos entre otros

https://drive.google.com/file/d/1X2Ga4WYugw_l-mfPHHHiwnqUpxBCpwhB/view?usp=drivesdk

https://drive.google.com/file/d/1X6tAnbTjadog9UG4nThLj3IVrHPFg_c/view?usp=drivesdk

