Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Departamento

DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA

Academia:

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Unidad de Aprendizaje

PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:
I8559	16	16	32	3

Tipo de curso:	Nivel en que se ubica:	Programa educativo	Prerrequisitos:
C = curso CL= curso laboratorio L = laboratorio P = práctica T = taller **CT = curso - taller** N = clínica M = módulo S = seminario	Técnico Medio Técnico Superior Universitario **Licenciatura** Especialidad Maestría Doctorado	Médico Cirujano y Partero Lic. en Psicología Lic. en Cirujano Dentista Lic. en Nutrición Lic. en Enfermería	Salud Pública

Área de formación:

Básico particular obligatoria para Medicina. Optativa abierta para otras licenciaturas

Perfil docente:

Profesional del área de la salud pública con conocimientos que integran el campo de la salud mental, física, emocional y social. Con habilidades para la gestión de recursos y espacios en la comunidad.

Elaborado por:	Modificado y actualizado por:
Elizabeth C.G. Alcántara, Luz Elena Ureña Carrillo, Marco Antonio Castillo	Norma Patricia Rodríguez Rocha. Natalia Isabel Manjarrez Posada Arturo Javier González Abarca. Víctor Hugo González Quintanilla

Morán, Oscar Loreto, Natalia, Cristóbal García	Dolores Gabriela Hernández González. Karla Isadora Benítez Jiménez.

Fecha de elaboración:	Fecha de última actualización
25/SEPTIEMBRE/2015	15 DE JULIO DEL 2022

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

El(la) alumno(a):

a) Integra los elementos teóricos, metodológicos y prácticos sobre el diseño de estrategias de autocuidado y promoción de estilos de vida saludable, sustentables, inclusivos, equitativos y con interculturalidad.
b) Aplica los conocimientos básicos para fomentar el autocuidado de su salud.
c) Comprende los diversos contextos y escenarios económicos, políticos, culturales y sociales, en la construcción de una identidad personal, social y universitaria.
d) Planifica y diseña acciones para el auto cuidado, con aplicación de principios, métodos y estrategias de la promoción de estilos de vida saludables en el contexto de la atención primaria para la salud.
e) Direcciona sus habilidades con pensamiento crítico para resolver problemas inherentes a su entorno, que le permitan orientar su conocimiento a propuestas innovadoras de la práctica.

3. PRESENTACIÓN.

La unidad de aprendizaje **promoción de estilos de vida saludable,** se ubica en el área básica particular obligatorio para medicina, y optativa abierta para otras licenciaturas.
Tiene como propósito, proporcionar al alumno(a) los elementos teóricos, metodológicos y prácticos que le permitan identificar y analizar las condiciones bio-psico-sociales individuales y colectivas que contribuyen al aumento de la morbilidad y la mortalidad de enfermedades crónicas-degenerativas, y de esa manera diseñar una propuesta de intervención para promocionar estrategias de autocuidado y fomento de estilos de vida saludables.
La Promoción de estilos de Vida Saludable es una parte esencial en la formación del profesional de la salud, por lo tanto, exige respeto a la libertad de cátedra, al trabajo colegiado y a los criterios de evaluación, así como respaldo de las autoridades institucionales y delimitación de las actividades administrativas y de control escolar

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

COMPRENDE Y DESARROLLA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y SUSTENTABLES PARA SI MISMO Y SU ENTORNO SOCIAL, A PARTIR DE LA ELABORACIÓN DE PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN PERSONAL CON PROYECCIÓN COMUNITARIA.

5. SABERES

Prácticos	1. Identifica conductas de riesgo, su impacto en la calidad de vida y el medio ambiente. 2. Identifica procesos emotivos para el fomento de habilidades sociales que promuevan la inclusión, interculturalidad, igualdad y sustentabilidad como parte de la transformación en la educación y futuro laboral. 3. Desarrolla propuestas de conductas de alimentación saludable. 4. Desarrolla propuestas de actividad física. 5. Desarrolla propuestas de hábitos de descanso saludable. 6. Diseña estrategias para el autocuidado y estilos de vida saludable, acorde al contexto histórico, biopsicosocial y cultural de la población en el marco del desarrollo sustentable.

Teóricos	1. Comprende los conceptos de estilos de vida saludable, estilos de vida sustentables, calidad de vida y autocuidado. 2. Comprende los fundamentos sobre: estilos de vida saludable, promoción de la salud, habilidades para la vida y autocuidado. 3. Identifica el impacto de las conductas de riesgo en la salud individual y colectiva. 4. Conoce el contexto real de su comunidad y/o la población. 5. Conoce estrategias y programas de intervención internacionales, nacionales y locales para el fomento de estilos de vida saludable sustentables.
Formativos	1. Reconoce el enfoque de Medicina del Estilo de Vida, sustentabilidad y el uso de la evidencia científica para la promoción de los estilos de vida saludables. 2. Trabaja de manera colaborativa e interdisciplinaria y de manera responsable y asertiva. 3. Autogestiona su saber, su aprendizaje y sus estrategias de autocuidado para la salud. 4. Consulta distintas referencias, recupera información, construye conocimiento y sistematiza datos. 5. Desarrolla capacidad de liderazgo y trabajo en equipo. 6. Es creativo y con la capacidad de innovar. 7. Muestra respeto por la diversidad.

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

1. ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN CONTEXTOS INTERNACIONALES, NACIONALES Y LOCALES.

1.1 Estrategias y programas públicos de intervención comunitaria para el fomento de estilos de vida saludable.

1.2 Paquete de acciones de promoción y prevención en salud por grupo de edad y sexo.

2. IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

2.1 Definición y características del Enfoque de la Medicina del Estilo de Vida

2.2 Definición de estilo de vida, estilo de vida saludable, estilo de vida sustentable y calidad de vida.

2.3 Determinantes sociales de la salud y su relación con las conductas de riesgo.

2.4 Definición de conducta de riesgo, identificación de las propias conductas y la aplicación de diferentes instrumentos.

2.5 Detección de las conductas de riesgo a partir del instrumento normativo correspondiente.

3. RELACIÓN DEL PROCESO PSICOSOCIAL DE SALUD CON EL AUTOCUIDADO, ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y LAS HABILIDADES PARA LA VIDA.

3.1 Priorización de las conductas de riesgo personales.

3.2 Elaboración de un plan de mejora de hábitos personal, con proyección comunitaria.

3.3 Evaluación crítica del plan de mejora tomando en cuenta la inclusión, interculturalidad, igualdad y sustentabilidad.

3.4 Elaboración de un material de promoción de la salud.

4. HABILIDADES PARA LA VIDA SEGÚN LA OMS.

4.1 Concepto y descripción de Habilidades para la vida.

4.2 Relación de las Habilidades para la vida con los Estilos de Vida Saludable.

5. PRODUCTO INTEGRADOR.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

1. ***ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN CONTEXTOS INTERNACIONALES, NACIONALES Y LOCALES.***

a) Búsqueda, adquisición, lectura y análisis documental.

b) Síntesis individual de las características de 1 programas y/o estrategias.

c) Taller de análisis de la información sintetizada.
d) Estrategia guía del profesor para complementar el aprendizaje (Estudio de caso, aprendizaje basado en problemas, otros).

2***. IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE***.

a) Búsqueda, adquisición, lectura de documentos, análisis crítico y reflexivo de la información.
b) Discusión dirigida a través de problematización.
c) Taller de identificación y análisis de las conductas relacionadas a la dieta, actividad física, descanso, salud mental y sexualidad que permean en el desarrollo o la ausencia de estilos de vida saludable.
d) Estrategia guía del profesor para complementar el aprendizaje (Estudio de caso, aprendizaje basado en problemas, otros).

3. ***RELACIÓN DEL PROCESO PSICOSOCIAL DE SALUD CON EL AUTOCUIDADO, ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y LAS HABILIDADES PARA LA VIDA.***

a) Revisión de documentos teóricos referentes a las teorías del cambio de comportamiento.
b) Taller de identificación de los elementos que permiten que exista un cambio en los estilos de vida.
c) Exposición por equipo de alguna teoría del comportamiento aplicada a la realidad, como ejercicio previo de la propuesta de intervención.
d) Estrategia guía del profesor para complementar el aprendizaje (Estudio de caso, aprendizaje basado en problemas, otros).

4. ***HABILIDADES PARA LA VIDA.***

a) Búsqueda, adquisición y lectura de referencias científicas relacionadas con las Habilidades para la Vida.
b) Síntesis individual (mapa mental, síntesis, análisis crítico y reflexivo, etc).
c) Taller de diseño de propuesta de programa o estrategia de intervención usando los elementos teóricos y metodológicos adquiridos con anterioridad.

5. ***PRODUCTO INTEGRADOR***.

a) Integración de los conocimientos adquiridos durante el curso que refleje su visión sobre el diseño de propuesta de intervención personal para el fomento de estilos de vida saludables y sustentables.
b) Uso de evidencia científica para la argumentación de la propuesta de intervención para la promoción de estilos de vida saludable.

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8. 1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
1. Estrategias y programas de intervención en contextos internacionales, nacionales y locales. a) Resumen o síntesis. b) Organizador gráfico a elección. c) Mapa conceptual de lo obtenido en el taller. d) Exposición del mapa por equipos. e) Análisis reflexivo desde una perspectiva de inclusión, equidad, interculturalidad y sustentabilidad.	a) Fuentes de información confiable. b) Identificación de las principales características de los programas y estrategias de intervención. c) Apropiación de las ideas generales para aplicarlas a contexto. d) Relatoría que exponga el aprendizaje. e) Identificación de las diferentes perspectivas con base al análisis del programa.	Aula, espacios virtuales y contexto de participante.

2. Identificación de conductas de riesgo y estilos de vida saludable. a) Documentos teóricos sobre el tema. b) Aplicación a contexto real. c) Crónica de hechos. d) Plenaria reflexiva.	a) Que los documentos sean científicos. b) Opinión personal y grupal. c) Uso de bitácora. d) Conclusiones condensadas por equipo.	Aula, espacios virtuales y contexto de participante.
3. Relación del proceso Psicosocial de salud y el autocuidado. a) Documentos que contengan las principales teorías. b) Cuadro de entrada doble. c) Diapositivas, cartel u organizador gráfico. d) Plenaria de retroalimentación.	a) Fuente de información que sea congruente y de acuerdo a la teoría. b) Relación de los procesos psicológicos y sociales para el establecimiento de estilos de vida saludable. c) Exposición por equipo de los resultados obtenidos d) Opinión personal y/o grupal.	Aula, espacios virtuales y contexto de participante.
4. Habilidades para la vida orientadas al desarrollo y fomento de estilos de vida saludable. a) Mapa conceptual. b) Esquema individual y/o cuadro comparativo. c) Borrador de la propuesta de intervención d) Análisis reflexivo	a) Apropiación de los elementos que se necesitan para el autocuidado que contengan los componentes que caracterizan las Habilidades para la vida. b) Integración de los conocimientos y habilidades adquiridas en un documento. c) Síntesis oral del trabajo realizado. d) Identificación de actividades de inclusión, equidad, interculturalidad y sustentabilidad.	Aula, espacios virtuales y contexto de participante.
5. Propuesta de intervención. a) Ensayo. b) Producto final en formato mixto. (físico y/o electrónico)	a) Consolidación de las experiencias vividas y los conocimientos adquiridos. b) Congruente con la realidad personal y de las circunstancias de su formación profesional.	Aula, espacios virtuales y contexto de participante.

9. CALIFICACIÓN

Contenido	Puntos
1. Estrategias y programas de intervención en contextos internacionales, nacionales y locales.	15
2. Identificación de conductas de riesgo y estilos de vida saludable.	15
3. Relación del proceso psicosocial de salud con el autocuidado, estilo de vida saludable y las habilidades para la vida.	15
4. Habilidades para la vida.	15
5. Producto Integrador.	40

TOTAL	100

10. ACREDITACIÓN

Cumplir con el 80% de las asistencias.
Alcanzar como mínimo el 60% del porcentaje de la calificación.

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. Albala C, Vio F, Kain J, Uauy R. (2002). Nutrition transition in Chile:determinants and consequences. Pub Health Nutr; 5(1A):123–128
2. American College of Sports Medicine; (2008). Manual de consulta para el control y la prescripción de ejercicio: 162 - 171, 227 - 228, 242 – 245.
3. Burrows, R. (2000). Prevención y tratamiento de la obesidad desde laniñez: la estrategia para disminuir las enfermedades crónicas notransmisibles del adulto: 105 – 110.
4. Burrows R, Díaz E, Sciaraffia V, Gattas Z, Montoya A, Lera L. (2008).Hábitos de ingesta y actividad física en escolares, según tipo deestablecimiento al que asisten. Rev. Med. Chile v.136 n.1
5. Cagigal, JM. (1984). ¿La educación física, Ciencia?. Vol. 6, n. 2,3, pp. 51– 55.
6. Carreras-González, G., Ordóñez-Llanos, J. (2007). Adolescencia,actividad física y factores metabólicos de riesgo cardiovascular. Rev. Española de Cardiología, vol. 60, n. 06, pp. 567
7. Casanueva, V., Milos C., Chiang, MT., Espejo, V., Cid, X., Riquelme G. (1992). Efectos de un programa de entrenamiento aeróbico de dos añosde duración sobre el perfil lipídico de los escolares. Rev. Chil. Pediatr. Vol.63, n. 06, pp. 313 – 315.
8. Cerecero, P., Hernández, B., Aguirre, D., Valdés, R., Huitrón, G. (2009).Estilos de Vida asociados al riesgo cardiovascular global entrabajadores universitarios del Estado de México. Salud pública Mex.Vol. 51, n. 6, pp. 445 – 446.
9. Chiang, MT., Casanueva, V., Cid, X., González, U., Olate, P., Nickel, F.,Revello, L. (1999). Factores de riesgo cardiovascular en estudiantesuniversitarios chilenos. Salud pública Mex. Vol. 41, n. 6, pp: 444 – 447.
10. Devís, J. y Peiró C. (1997). Nuevas perspectivas curriculares eneducación física: la salud y los juegos. INDE Publicaciones. Barcelona.pp. 27 – 28.
11. Espinoza, L. (2004). Cambios del Modo y Estilos de Vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. Rev Cubana de Estomatol, vol.41 n.3,pp.
12. Garza, F., Ferreira, I., del Río, A. (2005). Prevención y tratamiento del síndrome metabólico. Rev Española de Cardiología, vol. 5, n. supl, pp.48D
13. Godoy, J., Venegas, P. (1997). Recomendaciones de actividad física para la salud. Primera Edición. Santiago de Chile: DIGEDER pp. 187 -189, 225, 228.
14. Gómez, J. (2002). La Educación Física en el Patio: “Una Nueva Mirada”.
STADIUM. 2ª ed. Buenos Aires. pp. 18, 23 -24.
15. Gonzalez M, Berger K., (2002). Consumo de tabaco en adolescentes: Factores de Riesgo y Factores protectores. Cienc. Enferm. Vol. 8, n.2Concepción. Pp. 27-35.
16. Hüter-Becker, H., Schewe, H., Heipertz, W. (2006). Fisiología y Teoría del Entrenamiento. PAIDOTRIBO. Badalona. pp. 248 – 269.
17. JUNJI. (2003). Manual de Salud del Párvulo: Guía para la prevención y promoción de la salud en jardines infantiles. 2ª ed. Santiago. pp. 8 – 15.
18. Kinnunen, T., Korhonen, T., Craft, L., Perna, F. (2010). TreatingTobacco Dependence in Women With Exercise: Review onEffectiveness and Mechanisms: 50 – 51.
19. Krämer, V., Acevedo, M.; Orellana, L.; Chamorro, G.; Corbalán, R.;Bustamante, M.; Marqués, F.; Fernández, M. y Navarrete, C., (2009).Actividad Física y potencia aeróbica: ¿Cómo influyen sobre los factores de riesgo cardiovascular clásicos y emergentes? Rev. Med. Chile. Vol.137, n. 6 Santiago. pp. 738 – 739.

20. Lichtenstein, A.H.; Appel, L.J.; Brands, M.; Carnethon, M.; Daniels, S.;Franch, H.S.; Franklin, B.; Kris-Etherton, P.; Harris, W.S.; Howard, B.;Karanja, N.; Lefevre, M.; Rudel, L.; Sacks, F.; Van Horn, L.; Winston, M.Y Wylie-Rosett, J. (2006). "Diet and Lifestyle RecommendationsRevision: A Scientific Statement from the American Heart Association Nutrition Committee". Circulation, Vol. 114, pp. 82-96.
21. López, J. & Fernández,A.(2006).Fisiología del Ejercicio.3ªed.Madrid:Panamericana. pp. 910, 924.
22. Marrou, H.- I. (1985). Historia de la educación en la antigüedad. 1ª ed.Madrid: Akal. pp. 310.
23. Martínez E, Saldarriaga JF, Sepúlveda FE. (2008). Actividad física enMedillín: Desafío para la promoción de la salud. Rev Fac Nac SaludPública; 26(2): pp 117 – 123.
24. Maturana, H. (1999). Transformación en la convivencia.1ª Edición.Santiago: Dolmen. pp. 21 – 33.
25. Myers, J. (2003). Exercise and cardiovascular health. Rev Circulation;107: e2-e5.
26. OMS. (1999). *Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and its Complications:* Report of a WHO Consultation. Part 1: Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Geneva: World Health Org.
27. ONU. (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales YCulturales. Asamblea general de las Naciones Unidas, diciembre 16, (pp.1 – 4)
28. Olivares S., Lera L., Bustos N. (2008). Etapas del cambio, beneficios y barreras en actividad física y consumo de frutas y verduras en estudiantes universitarios de Santiago de Chile. Rev. Chil. Nutr. Vol. 35, n. 1 Santiago.
29. Ramos-Morales, N., Marín-Flores, J., Rivera-Maldonado, S., Silva-Ramales, Y. (2006). Obesidad en la población escolar y la relación con el consumo de comida rápida. Index Enferm. Vol. 15, No. 55, pp. 9 - 12
30. Rodríguez, A., Goñi, A., Ruiz De Azúa, S. (2006). Autoconcepto físico yestilos de vida en la adolescencia. Intervención Psicosocial. Vol. 15 No. 1,pp. 81, 84.
31. Salazar, I. & Arrivillaga M. (2004). El Consumo De Alcohol, Tabaco YOtras Drogas, Como Parte Del Estilo De Vida De Jóvenes Universitarios.Revista Colombiana de Psicología, No. 13, pp. 78.
32. Salinas, J. y Vio, F. (2003). Promoción de salud y actividad física en Chile.
Rev. Panam. Salud púlbica. Vol. 14, n. 4. pp. 281 – 282.
33. Valenzuela, L. (2008). Factores de riesgo de la salud en estudiantes de pedagogía chilenos: 474 – 478.
34. Varo, J., Martínez J., Martínez-González M. (2003). Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo. Med. Clin. (Barc). Vol. 121, n.17. pp. 33.
35. Veiga, O., Martínez D. (2007). Actividad Física Saludable: Guía para el profesorado de Educación Física: 14 – 15.
36. Vio, F., (2005). Prevención de la obesidad en Chile. Rev. chil. nutr. Vol.32,n.2.
37. Werner, W., Sharon A. (2006). Ejercicio y Salud. THOMSONINTERNATIONAL. 6a ed. pp. 1 - 9, 52 – 54, 82.
38. Wilmore, D. y Costill, J. (2004). Fisiología del esfuerzo y del deporte. 5ªEdición. Badalona: Paidotribo.
39. Zagalaz, ML. (2002). Corrientes y tendencias de la educación física: 22 –23.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

1. CASEN (2000). Informe de Salud 2000. Consultado el día 10 de junio de2010 disponible en la World Wide Web:
http://escuela.med.puc.cl/paginas/Postgrado/DiplomaAdminis/Materiales2003/InformeCASEN2000.doc
2. ENS (2004). Encuesta Nacional de Salud 2004. Consultado el día 16 dediciembre de 2010, disponible de la World Wide Web:
http://epi.minsal.cl/epi/html/invest/ENS/ENS_mayo2004.pdf
3. GeoSalud. Nutrición/Colesterol. Consultado el día 3 de noviembre de 2010disponible en la World Wide Web:
http://www.geosalud.com/Nutricion/colesterol.htm

4. INTA & MINSAL. (2006) Guía para Universidades Saludables. Consultadoel día 30 de octubre de 2010 de la World Wide Web:
http://www.inta.cl/materialEducativo/guia_universidades_saludables2006.
pdf
5. MINSAL. (2003) Encuesta Nacional de Salud 2003. Consultado el día 11de junio de 2010 de la World Wide Web:
http://epi.minsal.cl/epi/html/invest/ENS/ENS.htm
6. MINSAL. (1999) Plan Nacional de Promoción de la Salud. Consultadoel día 30 de octubre de 2010 de la World Wide Web:
http://www.fao.org/righttofood/inaction/countrylist/Chile/PlanNacionaldeP
romociondelaSalud.pdf
7. OMS. Obesidad y Sobrepeso. Nota descriptiva N°311. Consultado el día16 de Diciembre de 2010 de la World Wide Web:
http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html
8. OMS (2002). Informe sobre la salud en el mundo 2002: Reducir losriesgos y promover una vida sana. Consultado el día 30 de octubre de2010 de la World Wide Web:
http://www.who.int/whr/2002/en/Chapter7S.pdf
9. OMS. (1998). Promoción de la Salud Glosario. Consultado el día 2 deoctubre de 2010 de la World Wide Web:
http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf
10. OPS. Protocolo de Estilos de Vida Saludables y educación física en la escuela. Consultado el día 21 de octubre de 2010 de la World Wide Web:
http://www.col.opsoms.
org/Municipios/Cali/08EstilosDeVidaSsaludables.htm
11. OPS (2001). Promoción de la Salud en las Américas: Informe Anual delDirector – 2001. Consultado el día 30 de octubre de 2010 de la World
Wide Web: http://www.paho.org/spanish/DBI/DO302/DO302_01.pdf
12. Plan Universidad Saludable (2005). Universidad Pública de Navarra.Consultado el día 6 de noviembre de 2010 de la World Wide Web:
http://www.unavarra.es/servicio/imagenes/plan_unibersidad_saludable.p
13. OPS (2017). El Abordaje de Curso de Vida. https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=construyendo-la-salud-en-el-curso-de-la-vida&lang=es
14. Mora Ripoll, R. Medicina del estilo de vida: la importancia de considerar todas las causas de la enfermedad. Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.)[revista en Internet]. 2012 [citado 7 Abr 2012]; 5 (1):[aprox. 15p].
15. Izcue, J., Cordero, M. J., Plaza, M., Correa, P., & Hidalgo, A. (2021). ¿Qué es la Medicina del Estilo de Vida y por qué la necesitamos?. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(4), 391-399.
16. Lubowiecki-Vikuk, A., Dąbrowska, A., & Machnik, A. (2021). Responsible consumer and lifestyle: Sustainability insights. *Sustainable production and consumption*, *25*, 91-101.
17. Klug, K., & Niemand, T. (2021). The lifestyle of sustainability: Testing a behavioral measure of precycling. *Journal of Cleaner Production*, *297*, 126699.
18. Secretaria de Salud (2011). Manual del paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud. 1a ed. Agosto, 2011.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

1. Programa Sectorial de Salud 2020-2024
2. Habilidades para la Vida OMS 2003