

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA**

**Escuela de Posgrado**

**MAESTRÍA EN TECNOLOGÍA EDUCATIVA**

**FORMACIÓN EN HIGIENE PERSONAL Y SU INFLUENCIA EN  
LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ALUMNOS  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 42020 ALMIRANTE  
MIGUEL GRAU DE LA CIUDAD DE TACNA, AÑO 2014**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**LIC. TEÓFILA ESTHER COHAÍLA MAMANI**

**Para optar el Grado Académico de:**

**MAESTRO EN CIENCIAS (*MAGISTER SCIENTIAE*)  
CON MENCIÓN EN TECNOLOGÍA EDUCATIVA**

**TACNA - PERÚ**

**2017**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA

Escuela de Posgrado

**MAESTRÍA EN TECNOLOGÍA EDUCATIVA**

**FORMACIÓN EN HIGIENE PERSONAL Y SU INFLUENCIA EN LOS  
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ALUMNOS DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 42020  
ALMIRANTE MIGUEL GRAU DE  
LA CIUDAD DE TACNA,  
AÑO 2014**

Tesis sustentada y aprobada el 31 de enero del 2017; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTA

  
Dra. Rina María Álvarez Becerra

SECRETARIO

  
Dr. Oscar Cáceres Moscoso

MIEMBRO

  
Dr. Alberto Patricio Lanchipa Ale

ASESORA

  
Mgr. Elizabeth Luisa Medina Soto

## DEDICATORIA

*A Dios porque su infinita bondad me da la oportunidad de realizar mis sueños.*

*A la memoria de mis queridos padres que son mi mejor ejemplo de perseverancia y prosperidad.*

*A mis hijas por comprenderme y compartir sacrificios que hoy me permiten llegar a la meta final.*

*A mi Asesora por su valioso apoyo y darme la confianza de seguir adelante en este proyecto.*

## CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
TABLA DE CONTENIDOS	vii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Descripción del problema	3
1.2 Formulación del problema	6
1.2.1 Problema principal	6
1.2.2 Problemas específicos	6
1.3 Justificación de la investigación	7
1.4 Objetivos de la investigación	8
1.4.1 Objetivo general	8
1.4.2 Objetivos específicos	8
1.5 Hipótesis	9
1.5.1 Hipótesis principal	9
1.5.2 Hipótesis secundarias	9

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1	Antecedentes de la investigación	10
2.2	Bases teóricas	25
2.2.1	La formación	25
2.2.2	Higiene	29
2.2.3	Higiene personal	31
2.2.4	Componentes de la formación de higiene personal	46
2.2.5	Estilos de vida saludable	47
2.2.6	La educación para la salud	59
2.3	Definición de términos básicos	65

## **CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO**

3.1	Tipo y diseño de la investigación	69
3.2	Población muestral	69
3.3	Operacionalización de las variables	70
3.3.1	Identificación de las variables	70
3.3.2	Caracterización de las variables	70
3.3.3	Definición operacional de las variables	71
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	71
3.4.1	Técnicas de recolección de datos	71
3.4.2	Instrumentos de recolección de datos	72

3.5 Tratamiento de datos	72
3.5.1 Procesamiento de datos	72
3.5.2 Análisis de datos	72
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	
4.1 Presentación	73
4.2 Análisis e interpretación de resultados	73
4.2.1 Análisis de tablas y figuras de las variables	73
4.2.2 Contrastación de la hipótesis	148
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	
5.1 Discusión de resultados	160
<b>CONCLUSIONES</b>	170
<b>RECOMENDACIONES</b>	172
<b>REFERENCIAS</b>	173
<b>ANEXOS</b>	185

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Señala los momentos importantes en los que hay que lavarse las manos	74
Tabla 2	Diga ¿cómo debemos lavarnos las manos?	77
Tabla 3	¿Por qué debemos lavarnos las manos?	80
Tabla 4	¿En qué momento debemos cepillarnos los dientes?	83
Tabla 5	¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	86
Tabla 6	¿Por qué debemos bañarnos?	89
Tabla 7	¿Cada cuánto tiempo debemos bañarnos?	92
Tabla 8	¿Por qué debemos lavarnos del cabello?	95
Tabla 9	¿Cómo debemos lavarnos del cabello?	98
Tabla 10	¿Por qué debemos tener las uñas cortas y limpias?	101
Tabla 11	¿Consideras importante lavarte las manos después de orinar y defecar?	104
Tabla 12	¿Consideras necesario lavarte las manos antes de comer los alimentos?	106
Tabla 13	¿Estás dispuesto (a) a lavarte los dientes después de cada comida?	108
Tabla 14	¿Estás dispuesto (a) a bañarte todos los días?	110

Tabla 15	¿Consideras importante para ti lavarte el cabello?	112
Tabla 16	¿Te lavas las manos antes de tomar tu desayuno, almuerzo y cena?	114
Tabla 17	¿Te lavas las manos después de orinar y defecar?	116
Tabla 18	Antes de tomar el desayuno escolar, ¿te lavas las manos?	118
Tabla 19	Después de comer tus alimentos, ¿te cepillas los dientes (desayuno, almuerzo y cena)?	120
Tabla 20	¿Cada cuánto tiempo te bañas?	122
Tabla 21	¿Cada cuánto tiempo te lavas el cabello?	124
Tabla 22	Antes de comer mis alimentos ¿con qué frecuencia acostumbro lavarme las manos?	126
Tabla 23	Después de comer mis alimentos ¿con qué frecuencia acostumbro cepillarme los dientes?	129
Tabla 24	¿Con qué frecuencia acostumbro bañarme todos los días?	132
Tabla 25	Después de bañarme ¿con qué frecuencia acostumbro cambiarme de ropa?	134
Tabla 26	¿Con qué frecuencia acostumbro lavarme el cabello?	136
Tabla 27	¿Con qué frecuencia acostumbro limpiarme las uñas?	138
Tabla 28	Tabla cruzada Formación en higiene personal* Estilos de vida saludable	140
Tabla 29	Tabla cruzada Conocimiento de higiene personal*Estilos de vida saludable	143

Tabla 30	Tabla cruzada Actitud sobre higiene personal*Estilos de vida saludable	146
Tabla 31	Tabla cruzada Práctica de higiene personal*Estilos de vida saludable	149
Tabla 32	Pruebas de chi-cuadrado	153
Tabla 33	Pruebas de chi-cuadrado	155
Tabla 34	Pruebas de chi-cuadrado	157
Tabla 35	Pruebas de chi-cuadrado	159

## ÍNDICE DE FIGURAS

		<b>Pág.</b>
Figura 1	Señala los momentos importantes en los que hay que lavarse las manos	76
Figura 2	Diga ¿Cómo debemos lavarnos las manos?	79
Figura 3	¿Por qué debemos lavarnos las manos?	82
Figura 4	¿En qué momento debemos cepillarnos los dientes?	85
Figura 5	¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	88
Figura 6	¿Por qué debemos bañarnos?	91
Figura 7	¿Cada cuánto tiempo debemos bañarnos?	94
Figura 8	¿Por qué debemos lavarnos del cabello?	97
Figura 9	¿Cómo debemos lavarnos del cabello?	100
Figura 10	¿Por qué debemos tener las uñas cortas y limpias?	103
Figura 11	¿Consideras importante lavarte las manos después de orinar y defecar?	105
Figura 12	¿Consideras necesario lavarte las manos antes de comer los alimentos?	107
Figura 13	¿Estás dispuesto (a) a lavarte los dientes después de cada comida?	109
Figura 14	¿Estás dispuesto (a) a bañarte todos los días?	111

Figura 15	¿Consideras importante para ti lavarte el cabello?	113
Figura 16	¿Te lavas las manos antes de tomar tu desayuno, almuerzo y cena?	115
Figura 17	¿Te lavas las manos después de orinar y defecar?	117
Figura 18	Antes de tomar el desayuno escolar, ¿te lavas las manos?	119
Figura 19	Después de comer tus alimentos, ¿te cepillas los dientes (desayuno, almuerzo y cena)?	121
Figura 20	¿Cada cuánto tiempo te bañas?	123
Figura 21	¿Cada cuánto tiempo te lavas el cabello?	125
Figura 22	Antes de comer mis alimentos ¿con qué frecuencia acostumbro lavarme las manos?	128
Figura 23	Después de comer mis alimentos ¿con qué frecuencia acostumbro cepillarme los dientes?	131
Figura 24	¿Con qué frecuencia acostumbro bañarme todos los días?	133
Figura 25	Después de bañarme ¿con qué frecuencia acostumbro cambiarme de ropa?	135
Figura 26	¿Con qué frecuencia acostumbro lavarme el cabello?	137
Figura 27	¿Con qué frecuencia acostumbro limpiarme las uñas?	139
Figura 28	Formación en higiene personal*Estilos de vida saludable	142
Figura 29	Conocimiento de higiene personal*Estilos de vida saludable	145

Figura 30	Actitud sobre higiene personal*Estilos de vida saludable	148
Figura 31	Práctica de higiene personal*Estilos de vida Saludable	151
Figura 32	Región de rechazo	153
Figura 33	Región de rechazo	155
Figura 34	Región de rechazo	157
Figura 35	Región de rechazo	159

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito determinar de qué manera la formación en higiene personal influye en los estilos de vida saludable en los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna. El estudio es de tipo básica. El diseño de investigación fue no experimental. La población muestral estuvo constituida por 143 alumnos del nivel primaria, de la I.E. 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna. El instrumento de recolección de datos, utilizado fue el cuestionario. A un nivel de confianza del 95 %, la formación en higiene personal influye en los estilos de vida saludable, sí están relacionados, tal como se evidencia en los resultados obtenidos en la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson ( $\chi^2_c=11,255 > \chi^2_t=9,48$ ), además, de acuerdo al p valor = 0,01.

Palabras clave: estilo de vida saludable, formación, higiene personal.

## **ABSTRACT**

The present study was aimed to determine how personal hygiene training influences the healthy lifestyles of students of School 42020 Admiral Miguel Grau of the city of Tacna. The study is of the basic type. The research design was non-experimental. The sample population consisted of 143 primary level students, from the I.E. 42020 Admiral Miguel Grau of the city of Tacna. The data collection instrument used was the questionnaire. At a 95% confidence level, personal hygiene training influences healthy lifestyles, they are related, as evidenced in the results obtained in the Pearson Chi-square test ( $\chi^2 = 11,255$  <unk>  $2t = 9,48$ ), in addition, according to p value = 0,01.

Keywords: healthy lifestyle, training, personal hygiene.

## **INTRODUCCIÓN**

La presente tesis tuvo como propósito determinar de qué manera la formación en higiene personal influye en los estilos de vida saludable en los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna.

La higiene tiene como objetivo conservar la salud, por ello, en la medicina, en el hogar y en la vida cotidiana, las prácticas de higiene se emplean como medidas preventivas para reducir la incidencia y la propagación de la enfermedad, rompiendo la cadena de transmisión de la infección; la buena higiene permite garantizar que el producto está en óptimas condiciones para su uso, es decir, es una parte clave de la garantía de calidad.

Es así que la higiene personal significa también prácticas que impiden la propagación de organismos causantes de enfermedades, está estrechamente vinculada con la salud y ésta a su vez con el rendimiento escolar, constituye una parte importante de nuestra vida, que debe ser practicada como un estilo de vida saludable por los alumnos.

En este sentido, se realiza el presente estudio analizando como la formación en higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos, partiendo de sus conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el tema de investigación.

Por lo antes referido, se presentan los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: En donde se puntualiza el planteamiento del problema, relacionadas a las variables de estudio.

CAPÍTULO II: Este capítulo explica el marco teórico, en el que se considera los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y definición de términos básicos.

CAPÍTULO III: Comprende la metodología utilizada en la investigación, que es de tipo cuantitativo y descriptivo, cuyo diseño es no experimental, transeccional, descriptivo.

CAPÍTULO IV: En donde se evidencian los resultados obtenidos de acuerdo a las variables de estudio.

CAPÍTULO V: Este capítulo plantea la discusión de resultados.

Y, finalmente, las conclusiones y recomendaciones.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

Muchos de los problemas de salud que afectan a la población escolar es consecuencia del desconocimiento de cómo cuidar su salud, en ello la educación tiene un importante rol que no ha venido cumpliendo a cabalidad, pues se opta por una educación rígida, uniforme, lo cual no es funcional para atender los intereses y habilidades elementales para una vida de calidad sin riesgo de enfermedades infecto contagiosas en los niños.

El Ministerio de Educación (2010), sostiene que la educación tiene un rol importante en el desarrollo de capacidades y la adquisición, modificación o fortalecimiento de prácticas y habilidades en beneficio de la salud y el ambiente, lo cual implica el desarrollo de procesos para el logro de aprendizajes significativos; es decir, educación para la vida, que conllevará a una convivencia armoniosa, responsable, y de mejor calidad.

En este contexto, las escuelas y espacios educativos son sumamente importantes para el aprendizaje de las niñas, niños y adolescentes, y son el punto esencial para la adopción de buenos hábitos, que luego transmitirán a sus familias y comunidades, tanto en el período de aprendizaje como en su futuro como padres y madres de familia, convirtiéndolos en agentes de cambio.

En efecto, el Ministerio de Educación cuenta con una currícula en la que están incorporadas competencias y capacidades que contribuyen a la promoción de la salud desde las áreas de formación relacionadas con el desarrollo personal y social, así como con el cuidado del medio ambiente. A su vez cuenta con el servicio de tutoría, cuyas actividades complementan la formación integral del alumno a través del acompañamiento y asesoría en diferentes áreas de su desarrollo personal, social y vocacional (Ministerio de Salud, Comisión Multisectorial de Escuelas Promotoras de la Salud, Proyecto Amares, 2006).

Sin embargo, en nuestra realidad, la educación es prioritariamente cognitiva restando importancia a aspectos como la higiene personal y el desarrollo de actitudes y prácticas que favorecerán la buena salud de los estudiantes. Los conocimientos acerca de higiene personal en los

alumnos son muy generales, pocos docentes lo asumen como un eje transversal en su práctica educativa, sin considerar que dentro de su rol deben impartir información adecuada para desarrollar por ejemplo hábitos de higiene, promover habilidades para la vida, que les permita establecer relaciones interpersonales adecuadas, así como afrontar y modificar las diferentes situaciones de manera positiva.

Actividades tan sencillas como la práctica del lavado de manos antes de comer los alimentos o después de ir al baño, el cepillado de los dientes después de comer los alimentos, es poco o casi nulo en las Instituciones Educativas. Por otro lado, no todos los alumnos cuentan con los útiles de aseo necesarios a pesar de existir un área de rincón de aseo en cada aula y si los tienen, estos no se encuentran correctamente ubicados resultando ser poco pertinentes. Asimismo, el baño diario y el lavado del cabello son poco practicados por los alumnos.

En consecuencia, se presenta una población escolar con estilos de vida nocivos para la salud, ya que las prácticas de higiene son muy poco practicadas o no son adecuadas.

Es cierto que esta problemática se inicia en el hogar, ya que es la familia la encargada de entregar los primeros aprendizajes; sin embargo, los niños y niñas permanecen gran parte de su tiempo en la Institución Educativa donde se desarrolla el proceso de enseñanza aprendizaje con métodos y técnicas que son muy bien utilizadas por los docentes, lo cual puede motivar la intención de mejorar o cambiar ciertos comportamientos de higiene de los alumnos y por medio de ellos en la comunidad.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

### **1.2.1 Problema principal**

¿De qué manera la formación en higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- a. ¿De qué forma el conocimiento de higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos?
- b. ¿Cómo la actitud sobre la higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos?
- c. ¿De qué forma la práctica de la higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

El tema de higiene está considerado como determinante de la salud, los adecuados y oportunos comportamientos higiénicos son esenciales para cortar las rutas de transmisión de algunas enfermedades que van a influir en la salud de los alumnos y en un mejor aprendizaje y, desde las escuelas se puede iniciar o estimular el cambio. Por lo tanto, es necesario determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene personal, así como los estilos de vida saludable que presentan los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau.

La importancia de este proyecto radica en ser el primero que pretende medir y analizar los estilos de vida en cuanto a higiene personal que presentan los alumnos en la Institución Educativa, precisar el nivel de conocimientos, procesos, actitudes favorables o desfavorables de los estudiantes de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau, así como, las prácticas de higiene personal desarrolladas y su influencia en los estilos de vida adoptados en su vida cotidiana.

Estos resultados nos permitirán tomar decisiones adecuadas para orientar y reorientar en caso necesario la adopción de prácticas de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa N° 42020

Almirante Miguel Grau, donde el objetivo central sería lograr cambios favorables en los alumnos promoviendo una cultura de salud con estilos de vida y entornos saludables.

Asimismo, ayudarán a crear conciencia en la importancia de la higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Almirante Miguel Grau, pudiendo convertirse en ejemplo a imitar por otras instituciones educativas.

#### **1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **1.4.1 Objetivo general**

Determinar de qué manera la formación en higiene personal influye en los estilos de vida saludable en los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014.

##### **1.4.2 Objetivos específicos**

- a. Establecer de qué forma el conocimiento de higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos.
- b. Establecer de qué forma la actitud sobre la higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos.

- c. Analizar de qué forma la práctica de la higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos.

## **1.5 HIPÓTESIS**

### **1.5.1 Hipótesis principal**

La formación en higiene personal influye en los estilos de vida saludable en los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014.

### **1.5.2 Hipótesis secundarias**

- a. El conocimiento de higiene personal influye significativamente en los estilos de vida saludable de los alumnos.
- b. La actitud sobre la higiene personal influye significativamente en los estilos de vida saludable de los alumnos.
- c. La práctica de la higiene personal influye significativamente en los estilos de vida saludable de los alumnos.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

El Ministerio de Salud (2003), en su trabajo de investigación *Línea Basal: Comportamientos en salud de los estudiantes de primaria y secundaria a nivel nacional 2003*/Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de Educación para la Salud. Lima, concluye en lo siguiente:

Respecto al lavado de manos en alumnos de 3º y 4º grado de primaria, del total de alumnos, el 59,6 % reportaron haberse lavado las manos después de ir al baño o antes de comer sus alimentos, 3 o más veces el día anterior a la encuesta. Cabe señalar que no se dio ninguna definición de la técnica adecuada de lavado de manos, sólo sobre número de veces. El reporte de haberse lavado las manos después de ir al baño o antes de comer sus alimentos 3 o más veces, el día anterior a la encuesta, fue bastante mayor en alumnos de la región sierra (72,6%) que en las regiones de costa (57,5 %) y selva (52,8 %).

Con relación a la frecuencia de baño, del total de alumnos de 3º y 4º grado de primaria, el 57,7 % reportaron haberse bañado 3 o más veces la

semana anterior a la encuesta. Es importante considerar que no se definió la técnica ni la forma de baño, solo la frecuencia de este. El reporte de haberse bañado 3 o más veces la semana anterior a la encuesta fue mayor en alumnos de la región selva (81,9 %) que lo reportado por los alumnos de las regiones de costa (54,2 %) y sierra (46,6 %).

En alumnos de 5º grado de primaria al 5º año de secundaria, en lo que respecta al lavado de manos, del total de alumnos de 5º grado de primaria, el 58,4 % reportaron haberse lavado las manos después de ir al baño o antes de los alimentos 3 o más veces, el día anterior a la encuesta. Cabe señalar que no se dio ninguna definición de la técnica adecuada de lavado de manos, sólo sobre número de veces y la relación temporal de esta acción con alimentarse e ir al baño en relación a la contaminación fecal – oral.

En cuanto a Baño diario, es importante considerar que no se definió la técnica ni la forma de baño, solo la frecuencia de éste. Del total de alumnos de 5º grado de primaria al 5º año de secundaria, el 21,4 % reportaron haberse bañado 4 o más veces la semana previa a la encuesta.

Las conclusiones las presenta de acuerdo a la comparabilidad de los datos de cada tema, en tercero y cuarto de primaria más de la tercera parte de los alumnos reportaron no tener hábitos higiénicos adecuados

tales como lavado de manos ante de comer y después de ir al baño, y 3 a más veces a la semana, esto los pone en riesgo de adquirir enfermedades infecciosas y parasitarias (intestinales y de la piel), riesgo que se ve incrementado por el reporte de más de una cuarta parte de ellos, de beber agua directamente del caño (sin hervir o clorar).

A pesar de que más de la mitad reportó tener hábitos adecuados de lavado de manos y baño, el Ministerio de Salud considera que sería necesario realizar verificación visual de la técnica de lavado de manos y preguntar acerca de la técnica de baño a mayor detalle, para seleccionar la población a la cual dirigir las intervenciones y que conocimientos y prácticas de higiene es necesario reforzar.

En quinto de primaria a quinto de secundaria, se observó que a mayor grado de educación reportaron mejores prácticas de lavado de manos y cepillado dental.

Chamarro, Y. (2010), desarrolló el trabajo de investigación *Educación Para la Salud en el Currículo Escolar: La experiencia de la Institución Educativa 7059 "José Antonio Encinas Franco"*, Lima, y una de sus conclusiones es el rol del docente frente al trabajo de educar para la salud, sosteniendo que la finalidad básica de la educación para la salud en la escuela es la de propender a la adquisición de hábitos saludables, la

toma de conciencia y la responsabilidad personal y social ante los temas de salud. Esta tarea, por tanto, recae en los docentes, quienes tienen la responsabilidad de mejorar la calidad de la educación para la salud, en un enfoque humanístico, con un compromiso personal y profesional, en un marco ético, donde la persona, la familia y la comunidad sean valoradas y participen de las decisiones.

Abril-Valdez; Rascón-Loreto, Bonilla-Fernández, Cuevas-Bahena y Arenas-Monreal (2012), desarrollaron el trabajo de investigación: *“Promoción de hábitos saludables en escolares de Hermosillo”*, concluyendo que, habiendo desarrollado cinco módulos como alimentación e higiene, autoestima, tabaquismo y adicciones, cultura por la paz y cuidado del medio ambiente, basados en la propuesta pedagógica del constructivismo, con el objetivo de incrementar conocimientos y hábitos saludables en los escolares, éstos incrementaron sus conocimientos en los diversos ejes temáticos, mejoraron su autoestima y algunas prácticas relacionadas con la alimentación y su entorno. Concluyendo que es necesaria la continuidad de este tipo de acciones escolares para incidir de manera integral en las fases tempranas del desarrollo cognitivo del escolar y buscar contextualizar los

componentes social, cultural y económico, incorporando la participación de padres y maestros para garantizar la sustentabilidad.

Sánchez, E. (2012), desarrolló el trabajo de investigación denominado *Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo*, de la Universidad de Málaga. España; luego de desarrollar un Programa Educativo de higiene personal, la autora concluye que se apreció un 39% de alumnos con hábitos adecuados del grupo control, comparado a un 89 % obtenido en el grupo experimental, con una diferencia muy significativa a favor del grupo que recibió las sesiones de aprendizaje. También, se pudo observar en el grupo experimental la proporción de alumnos con hábitos adecuados de higiene del cabello aumentó de 61 % a 89 % en relación al antes y después de la aplicación del Programa.

El 65 % de alumnos del grupo control presentaron hábitos adecuados de la higiene de la boca, en comparación al 98 % obtenido en el grupo experimental, que recibió las sesiones de aprendizaje. Del mismo modo, se pudo observar en el grupo experimental el incremento significativo de la proporción de alumnos con hábitos adecuados de higiene de la boca de

59 % a 98 % con respecto al antes y después de la aplicación del Programa.

Los estudiantes del grupo experimental asumieron hábitos adecuados de la higiene del cuerpo del 93 % a 100 %, con respecto al 91 % que se mantuvo en el grupo control,

El grupo experimental en un 98 %, presentó adecuados hábitos de higiene de las manos en relación al grupo control que presentó un 46 %. En relación al grupo experimental la aplicación del programa si influyó positivamente en el aumento de la proporción de alumnos con hábitos adecuados de la higiene de las manos de 67 % a 98 %.

La aplicación del Programa Educativo de higiene personal en las instituciones educativas estatales urbano y urbano marginales fue efectiva, los aprendizajes logrados a través del desarrollo de las sesiones de aprendizaje fueron muy favorables, logrando los objetivos formulados en la investigación.

Urquiza, A. (2013), desarrolló el trabajo de investigación denominado *“La Higiene personal y su incidencia en las relaciones interpersonales de los niños y niñas del 4. Grado de Educación Básica de la Escuela Liceo Joaquín Lalama del Cantón Ambato”*. Universidad Técnica de Ambato. Ecuador, concluyendo que la mayoría de los estudiantes 74 %, si tienen

una idea de que la higiene personal los ayudará para mantenerse limpios, solo una pequeña parte de niños 15 %, están conscientes que la higiene personal sirve para conservar la salud y prevenir enfermedades y una mínima cantidad 11 %, expresa que es para verse mejor.

Asimismo, la mayor parte de estudiantes no considera una prioridad el cambio diario de ropa ya que la mayoría en un 48 %, lo hace cada dos días, el 26 % lo hace cada tres o cuatro días, y solo unos pocos en un 26 %, lo hacen diariamente.

Respecto al lavado de manos, el 67 % de los niños piensan que el lavarse las manos solamente con agua es significado de limpieza, dejando de lado al jabón, sin embargo, hay una pequeña cantidad de niños 33 %, que si manifiesta que lo hace con agua y jabón.

En cuanto al baño, la mayor parte de los niños 52 %, se bañan pasando un día lo que no es muy favorable ya que el baño debe ser diario, un poco menos de la mitad 44 %, lo hace diario, lo que nos demuestra que los padres no se preocupan tanto en el baño de sus hijos y una mínima parte no se preocupa en lo absoluto.

Sobre el cepillado de los dientes, los niños no conocen la importancia de cepillarse los dientes tres veces al día ya que un gran porcentaje de estudiantes 78 %, solo lo hacen una vez al día, demostrando una vez más la falta de información sobre la importancia de la higiene personal.

Una gran parte de los estudiantes 93 %, está de acuerdo que mantener una buena higiene personal ayudará a relacionarse mejor con sus compañeros, siendo esto de mucha ayuda para concientizar a los niños sobre el tema.

Asimismo, un 52 % de los estudiantes comparten mas su tiempo con los hermanos, lo que demuestra el desconocimiento que tienen los niños en cuanto a higiene, ya que si no pasan más con sus padres que son los que deberían estar a cargo, los niños van a sentir indiferencia por su aspecto personal.

Al respecto, como conclusión final la autora señala lo siguiente:

- La mayor parte de estudiantes considera que los hábitos de higiene personal son muy importantes, pero lastimosamente no lo practican diariamente.
- Si el niño desde la casa no recibe la información adecuada sobre higiene personal va a ser mas difícil que en la escuela, aprenda y practique estas normas.
- La falta de hábitos de higiene limita a los estudiantes para desarrollarse de manera adecuada dentro y fuera de la institución.
- Una gran cantidad de niños no ponen al baño como una prioridad diaria.

- Los padres de familia no toman el cuidado necesario en cuanto a la higiene de sus hijos, afectando directamente dentro de su desarrollo tanto físico, intelectual y emocional.
- Existen maestros que solo se dedican a impartir sus clases, mas no se preocupan por el aseo personal de sus alumnos.

Laguado, J. y Gómez, M. (2014), desarrollaron el estudio "*Estilos de Vida Saludable en Estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia*", de las Caldas. Luego de aplicar el instrumento HPLPII de Nola Pender que cuenta con seis dimensiones: responsabilidad en salud, nutrición, actividad física, manejo del estrés, relación interpersonal y espiritual, concluyen lo siguiente: Los comportamientos que alcanzan a la frecuencia rutinariamente considerada como saludable, se dan en la dimensión espiritual y en la dimensión de relaciones. Señalan que en la etapa universitaria diferentes factores interfieren para mantener una vida saludable. En los estudiantes de Enfermería del estudio, los hábitos saludables no son realizados de forma rutinaria, considerándose estos como no saludable según lo propuesto por Nola Pender.

Los datos encontrados potencian las conductas de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles, asimismo, pueden interferir para

la disminución de discapacidad y mortalidad como consecuencia de estas patologías. Por lo tanto, en las universidades también se debe reforzar los buenos hábitos abordándolos desde los determinantes de la salud, considerando que el ser humano es de constante aprendizaje.

Del Ángel, A. y Herrera, E. (2015), desarrollaron el trabajo de investigación denominado *Factores causales de la falta de higiene personal en estudiantes de la escuela primaria art.123 "María Enriqueta"*. Universidad Veracruzana. México. Las autoras dentro de sus conclusiones reportan que el 17 % de los alumnos encuestados presentan una escases en el servicio de drenaje, el 23 % de ellos refieren que cuentan con el servicio de agua entubada, el 60 % indica que cuentan con el servicio de luz. Es decir que la mayoría de los niños se encuentran limitados ante estos servicios básicos que son fundamentales para el desarrollo familiar, bienestar de su entorno social y finalmente esto repercute en la salud. Asimismo, agregan que el agua es indispensable para el desarrollo de las actividades diarias como, tomar ducha, lavarse los dientes, las manos, etc.

Solo el 53 % de los niños y niñas poseen conocimientos correctos sobre higiene personal, siendo necesario la intervención de padres de familia y profesores, sus conocimientos los adquieren durante su formación y estos se ven reflejados en el entorno donde se desenvuelven

y desarrollan sus actividades diarias. El 78 % de los encuestados de 5º y 6º grado manifiestan que sus padres si les han explicado sobre la importancia de la higiene personal.

En cuanto al lavado del cabello refieren también, que el 66 % de los alumnos afirman que mantienen un eficiente aseo de su cabello, mientras que el 34 % establece que lo lava una a dos veces por semana, lo cual ya es un problema de higiene. Asimismo, para lavarse el cabello un 62 % ocupa champú, el 38 % menciona que ocupan jabón de barra, detergente u otros productos. Con eso se demuestra que el ocupar el champú es un lujo al cual no tienen acceso, y lo ven como algo innecesario, pues comentan que el jabón y detergente sirven para limpiar; lo que no les explican es que ellos contienen otros químicos que pueden dañar el cuero cabelludo o pueden quemar el cabello.

Otro resultado que observaron es que el 63 % de los alumnos entrevistados mencionan que cuando se lavan el cabello lo hacen con las uñas, y solo el 37 % lo hace con la yema de los dedos; la mayoría manifiesta que si se lavan el cuero cabelludo con las uñas es mejor porque están limpiando profundamente la cabeza, lo cual indica que desconocen la forma correcta de lavarla.

También observaron que el 65 % de los alumnos identifican que en el último mes se contagiaron de piojos y liendres. Lo cual es algo

preocupante y es un problema de salud pública, ya que éstos se propagan rápidamente afectando a la familia, la escuela y sociedad si no se tiene un seguimiento adecuado.

En cuanto al cepillado de dientes, el 23 % manifiesta que siempre se cepillan los dientes al despertar, comer y dormir, el 68 % dice que algunas veces cepilla los dientes en estos momentos y el 9 % refiere nunca realizarlo en estos 3 momentos del día. El cepillado de dientes diario es fundamental en los niños, para cuidar su salud dental desde pequeños, si se cepillan correctamente, es posible combatir la caries e infecciones.

Asimismo, se aprecia que el 45 % de los encuestados manifiestan que cambian su cepillo dental cada año, otro 45 % de alumnos mencionan que su cepillo dental es cambiado cada 6 meses, mostrando que tienen poca higiene dental, y sólo el 10 % del alumnado mencionan que su cepillo dental es cambiado cada 3 meses como lo recomiendan los odontólogos.

Respecto al baño, el 82 % de los alumnos encuestados se bañan todos los días, mientras que el 21 % manifiesta que se baña de una a 2 veces por semana. La práctica del baño diario debe ser una rutina obligatoria, ya que es una parte fundamental del aseo personal de cualquier persona sin importar su edad. Asimismo, refieren que el 74 % de los niños utilizan agua y jabón para bañarse diariamente.

En cuanto al lavado de manos, el 70 % de los alumnos manifiestan que no se lavan las manos para ingerir sus alimentos, el 28 % dicen lavarse las manos siempre que van a comer algunos alimentos y el 2 % manifiesta que nunca se lava las manos. Los resultados evidencian que no tienen el hábito de lavarse las manos, siendo que lavarse las manos con jabón es una de las maneras más efectivas, simples y económicas de prevenir enfermedades, con eso reduce a casi la mitad los casos de diarrea, enfermedades respiratorias, parásitos intestinales e infecciones en la piel y en los ojos, etc.

Respecto a si se lavan las manos antes o después de ir al baño, el 63 % de los niños han respondido que siempre se lavan las manos, mientras que un 34 % mencionó que solo se lavaba las manos algunas veces, por último, el 3 % de los encuestados manifiestan que nunca se lavan las manos antes o después de ir al baño.

Asimismo, se observa que el 70 % de los alumnos encuestados dicen cambiarse la ropa cada 2 días, esto lo reflejan en el cambio del uniforme con el que asisten a las clases, el 20 % dice cambiarse la ropa y el uniforme todos los días, mientras que el 10 % manifiesta cambiarse la ropa cada tres días. La ropa que nos ponemos es como nuestra segunda piel, por lo que su higiene también es muy importante, por ello, recomiendan después de bañarse vestirse con ropa limpia.

También se aprecia que solo el 20 % de los niños encuestados aseguran cambiarse de ropa interior todos los días, En el caso de las niñas adolescentes, es de suma importancia mantener una perfecta higiene y más aún si les ha llegado la menstruación.

Asimismo, solo el 65 % de los alumnos contestaron que en los salones se les ha hablado sobre la importancia de la higiene personal. Al respecto, mencionan que la escuela es un espacio efectivo para tratar de prevenir los inadecuados hábitos de higiene, ya que dispone del espacio, tiempo, grupos de iguales reunidos y personal docente implicado para trabajar conductas saludables de vida. Sin embargo, el 80 % de alumnos dijeron que a sus profesores no les importa la higiene (imagen que proyectan) con la que se presentan todos los días a las clases, ellos no les ponen mucha atención en ese aspecto, aun cuando se ha hablado del tema solo como contenido del curso de clases.

Los hábitos son aquellos comportamientos que se hacen a diario y de manera permanente, y la escuela es un espacio fundamental para lograr inculcar hábitos.

Asimismo, el 50 % de los alumnos indicaron que la frecuencia con la que se habla sobre los hábitos de higiene y su importancia solo es cuando se tiene que tocar el tema según el plan de estudios, por lo que se entiende que no es todos los días.

Como conclusiones finales, manifiestan que los factores que más influyen en la deficiente higiene personal en los niños de 5° y 6° grado, es la poca atención prestada por los padres de familia, siendo el 60 % de la población quien menciona que tiene poca o nula vigilancia por parte de sus padres, y la educación que reciben dentro del hogar se ve afectada por esta problemática, pues solo un 34 % de la población pertenece a la familia tipo nuclear, el 28 % del alumnado vive solo con su madre y hermanos(as). Por lo que se entiende que existe una nula vigilancia por parte del familiar a cargo del menor, con la consiguiente desatención de la higiene y salud del menor.

El 80 % de profesores dentro del aula no muestra interés en la higiene personal del menor, resaltando que los alumnos de 5° y 6° grado se encuentran en una etapa que es considerada como el periodo de la pubertad, caracterizándose porque en el ocurren cambios físicos en el organismo.

Al respecto, refiere que los factores que causan esta problemática, tienen que ver con el nivel de conocimiento que presentan ante la higiene e higiene personal, teniendo que el 72 % no conoce estos dos temas. A su vez los niños en sus hogares cuentan con limitados servicios básicos, los cuales son muy importantes para llevar a cabo el cuidado de la salud y evitar enfermedades derivadas de la falta de higiene personal; solo el

23% cuenta con servicio de agua en sus hogares, siendo un servicio indispensable para las actividades diarias dentro del hogar como lo es, tomar una ducha, lavarse los dientes, las manos, entre otras acciones de higiene personal. Además, se requiere contar con los recursos e insumos necesarios, como agua, jabón y papel toalla, entre otros.

Manifiesta también, que los factores causales de esta falta de higiene tienen que ser tratados, para evitar una serie de problemas que afecten a la salud de toda la comunidad estudiantil y se convierta en un foco de atención de salud pública.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 La formación**

#### **2.2.1.1 Definición**

Humberto Quiceno (1996), Rafael Campo y Mariluz Restrepo (1999) y otros, afirman que la formación hay que entenderla como la conversión del hombre en sujeto; es decir, en autor de sí mismo. Formación conlleva una concepción sobre lo humano, asumiendo que somos seres no terminados y, con la necesidad de formación y de tomar forma. Por tanto, como ser humano no terminado, siempre estamos aprendiendo, mejorando en una permanente y continua tarea por hacer algo para sí

mismo y de sí mismo, esto es propio de su misma condición y naturaleza humana.

Por su parte, Flórez (1990), en este mismo sentido, plantea que la condición de la existencia del hombre es formarse, integrarse, y como ser temporal su autoconfiguración le permitirá lograr la propia identidad cultural.

Olivier Reboul (1989) en Villegas, L.A., s/p., señala la necesidad de observar la formación a partir de la educación. Acto a través del cual se toma cuidado del infante desde la enseñanza y la crianza, entendiendo la enseñanza como el campo de transmisión de los patrones de cultura que las generaciones adultas le transmiten a las generaciones más jóvenes. Sin embargo, el auge en las prácticas culturales, las tecnologías de la información y la comunicación, así como también las formas de convivencia y las relaciones que todos los sujetos mantienen con el mundo, han motivado un giro repentino en las prácticas del enseñar.

En nuestros días, educar no significa solamente una relación entre un adulto y un niño, también es la mutua comunicación que se establece entre ellos.

Para ser formado, se requiere de objetos de cultura o, por lo menos estar expuestos a ellos. Esto conlleva a que la formación cumpla una función importante en el desarrollo humano de los sujetos. En primer lugar, los objetos de cultura y sus variadas prácticas, le permitirían a los sujetos poder actuar en los contextos; en segundo lugar, los objetos de cultura adquiridos en los procesos educativos le facilitarían a los sujetos extender o ampliar sus capacidades y, cuando un sujeto puede desarrollar libremente sus potencialidades, éste alcanza un grado de seguridad y reconocimiento; en tercer lugar, las prácticas de los sujetos serán más efectivas si éste ha adquirido los objetos de cultura, ha estado expuesto a ellos y los expresa bajo formas críticas y originales.

Finalmente, en la libertad para desplegar los saberes y prácticas de cultura, se promueve el sentimiento social de la formación y, por consiguiente, el logro del desarrollo humano ya que el sujeto puede expresar, realizar y potenciar cada vez más su relación con la cultura. De ahí que, la educación sea fundamental para que los sujetos logren alcanzar su pleno desarrollo, es decir el pleno goce de sus capacidades y la consecución de la templanza como una virtud que le permitirá tener dominio y control sobre sus actos. En consecuencia, la formación tiene como función potenciar las condiciones de realización del ser humano,

permitiendo el pleno desarrollo de la persona, sus capacidades y competencia en diferentes contextos, social, político y económico, con valores que deben estar presentes a lo largo de la vida.

Respecto a lo anterior, se encontró en Honoré la referencia a la formación como función humana de la evolución, considerando al ser humano como un ser en desarrollo, que está en permanente construcción, es decir, en formación. Entonces, formación es la acción de dar forma, y forma es lo que define algo como tal, la manera particular de ser sí mismo.

Dicha construcción es un proceso que se genera y dinamiza a través de acciones orientadas hacia la transformación de los sujetos, por ello afirma Barbier, la transformación de los individuos se consigue a través de la educación, concluyendo que la formación es el resultado de la educación que en su esencia es ayudar a las personas a formarse.

Por lo antes referido, la formación es un proceso con acciones educativas que permiten adquirir habilidades, conocimientos, conductas, valores, dándose un aprendizaje significativo que prepara para mejorar la calidad de vida del estudiante, su familia y el entorno; por tanto, es importante que la formación sea integral con rutinas prácticas diarias que

habitúen a los estudiantes en las buenas costumbres que mejoren su salud, su presentación personal y autoestima, para lograr un aprendizaje efectivo.

## **2.2.2 Higiene**

### **2.2.2.1 Definición**

Es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud, teniendo como objetivo la conservación de la salud.

En la medicina, en el hogar y en la vida cotidiana, las prácticas de higiene se emplean como medidas preventivas para reducir la incidencia y la propagación de las enfermedades, por ejemplo, en la fabricación de alimentos, productos farmacéuticos, cosméticos u otros, la buena higiene es una parte clave de la garantía de calidad, es decir, asegura que el producto esté apto para su uso o consumo. (Higiene 2015).

### **2.2.2.2 Importancia de la higiene**

Según el Ministerio de Salud (2006), la adopción de comportamientos saludables relacionados a la higiene es útil para preservar y mejorar la calidad de vida. La relación de la higiene con problemas de salud

(diarreas, helmintiasis, zoonosis, entre otros) es ancestral, por lo que es necesario la adopción de conductas saludables como, el lavado de manos con agua y jabón en momentos esenciales, la higiene bucal después de cada comida, el baño diario, el cuidado personal a nivel individual y familiar, entre otros.

Asimismo, el Ministerio de Salud (2006), refiere que las Instituciones Educativas como institución representativa de la educación en su localidad, están consideradas como un espacio estratégico para promover la construcción de una cultura de salud, desde la comunidad educativa hacia la comunidad en general, siendo responsable de la construcción de espacios de desarrollo saludable y sostenible en el tiempo. Por lo cual, debe realizar, entre otros, la promoción de hábitos de higiene que se traduzcan en estilos de vida saludable, con el objetivo principal de mejorar la calidad de vida de las niñas y los niños.

La higiene está estrechamente vinculada a la salud y esta a su vez con el rendimiento escolar y ambas están relacionadas con el interés de los padres de familia en el desarrollo de sus hijos, pues la educación empieza en el hogar, aunque éstos en los tiempos actuales más se preocupan por sus actividades diarias, pensando que es una tarea de los profesores en el colegio.

Asimismo, Cacho (2009), señala que en la escuela pocos son los docentes que se preocupan por incentivar en los alumnos la higiene personal, preocupándose más por desarrollar el programa curricular, cuando la higiene es realmente importante ya que repercute en el desarrollo corporal y educativo de las niñas y los niños. La persona carente de buenos hábitos de higiene puede presentar una baja autoestima.

### **2.2.2.3 Clases o tipos de higiene**

Existe varias clases de higiene, como la higiene personal, higiene corporal, higiene del sueño, higiene mental, higiene dental, higiene de los órganos de los sentidos, la higiene del trabajo, que se utiliza en relación con la salud pública. La higiene es también el nombre de una rama de la ciencia que se ocupa de la promoción y la preservación de la salud, llamado también higiénico. (Significado de higiene, 2015).

## **2.2.3 Higiene personal**

### **2.2.3.1 Definición**

Es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo, constituyendo una parte importante de nuestra vida cotidiana. (Higiene, 2015).

Según el Ministerio de Salud (2006), abarca los cuidados personales como, el aseo del cuerpo, con énfasis en el lavado de manos, de los dientes, de la ropa, la desinfección en las viviendas de pisos, paredes y sanitarios, y la higiene y manipulación adecuada de los alimentos así como de los utensilios de cocina.

Por lo tanto, la higiene personal incluye aquellas prácticas realizadas por una persona para cuidar de su salud física, a través de la limpieza. Son motivaciones para la práctica de la higiene personal, la reducción y la curación de una enfermedad personal, la salud óptima y la sensación de bienestar, la aceptación social y la prevención de la propagación de la enfermedad a otros.

La higiene personal puede ser cultural, específico, y puede cambiar con el tiempo. Por ejemplo, en algunas culturas, la eliminación del vello corporal se considera una higiene adecuada, en otras, no se besan ni se dan la mano para reducir la transmisión de las bacterias por contacto. Sin embargo, una higiene adecuada comprende bañarse con regularidad, lavarse las manos con frecuencia y especialmente antes de manipular alimentos, lavar el cabello y mantenerlo corto, lavarse los dientes,

cambiarse ropa interior todos los días, vestirse con ropa limpia y cortar las uñas frecuentemente.

Acciones como cubrir la boca al toser, la eliminación adecuada de los tejidos sucios, asegurarse que las áreas de manipulación de alimentos están limpias, así también que los baños están limpios, son otras prácticas de higiene personal. Por consiguiente, la higiene personal es uno de los componentes fundamentales de los estilos de vida saludable. (Normas de higiene, 2015).

#### **2.2.3.2 Acciones que comprende la higiene personal**

El Ministerio de Salud (2006), en acciones a desarrollar para la promoción de higiene y ambiente saludable, indica que es importante promover:

- El lavado de manos con agua a chorro y jabón en los momentos críticos como antes de preparar, servir e ingerir los alimentos, después de usar el baño o letrina, después de cambiar los pañales al bebé.
- La higiene bucal y cepillado de los dientes después de las comidas principales, de la lonchera o comprados en el kiosco de la Institución Educativa.

- La importancia de la limpieza corporal o baño diario como hábito básico de vida.
- El lavado y orden del cabello, mínimo tres veces por semana, así como revisar y controlar la existencia de pediculosis.
- Recorte periódico de las uñas de manos y pies.
- Uso de ropa limpia, especialmente de prendas íntimas y el uniforme.

a) **Lavado de manos**

El lavado de manos con jabón es una de las maneras más efectivas y económicas de prevenir enfermedades diarreicas y la neumonía, las cuales en conjunto son responsables de más de 3,5 millones de muertes infantiles en nuestro país.

Si se practica ampliamente y de manera adecuada, puede reducir la diarrea en casi un cincuenta por ciento y las infecciones respiratorias en casi un veinticinco por ciento; el lavado de manos con jabón también previene y reduce la incidencia de enfermedades de la piel, infecciones a los ojos como conjuntivitis, blefaritis; los parásitos intestinales, síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), gripe aviar e influenza A H1N1, entre otras enfermedades (OPS/OMS).

El Ministerio de Salud (2013), sostiene que el lavado de manos es efectivo en prevenir la transmisión de enfermedades, más aun, aunado a programas que integran la promoción de higiene con mejoras en la calidad del agua, su disponibilidad y al saneamiento.

Al respecto, el Ministerio de Salud (2015), informa detalladamente los pasos para la práctica del lavado de manos: Paso 1: Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto, seguidamente abrir la llave o caño. Paso 2: Mojar las manos con agua a chorro, el agua debe discurrir de la parte de los antebrazos hacia las manos. Cerrar la llave o caño para ahorrar agua. Paso 3: Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de la mano. Cubrir con el jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y especialmente debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos. Paso 4: Abrir la llave o caño y enjuagar bien las manos con agua a chorro. Paso 5: Eliminar el exceso de agua agitando las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo por el dorso y los espacios entre los dedos. Se puede emplear toallas desechables o una tela limpia. Paso 6: Es preferible cerrar el grifo o caño con el material usado para secar las manos, no tocarlo directamente. Paso 7: Desechar el papel toalla utilizado o tender la tela usada para ventilarla.

## **b) Cepillado de los dientes**

Es una de las formas más efectivas de prevenir la caries dental, realizarlo con pasta fluorizada es una estrategia conocida y utilizada para prevenir enfermedades bucales. Por lo cual, es necesario conocer la técnica adecuada del cepillado especialmente en las Instituciones Educativas, para desarrollar hábitos de higiene bucal en las niñas y los niños.

A nivel nacional, una de las enfermedades más frecuentes de la población, es la caries dental. En nuestro país, nueve de cada diez personas tienen caries, según el Dr. Ebingen Villavicencio Caparó, miembro de la Estrategia Nacional de Salud Bucal del Ministerio de Salud, por ello se recomienda cepillarse los dientes tres veces al día para prevenirla, asimismo, se previene la enfermedad de encía y otros problemas bucales.

Señala también que no se debe olvidar que los dientes son importantes para una adecuada masticación y digestión de los alimentos. Sin una dentadura completa, la masticación se puede hacer muy difícil o hasta imposible, y obliga a la persona a tragar los alimentos enteros, recargando el trabajo del estómago con lo que aumenta el riesgo de

generar gastritis. En consecuencia, es importante que la población tome conciencia y dé mayor cuidado a la salud de los dientes cepillándolos después de cada comida y antes de ir a dormir.

Al respecto, el Ministerio de Salud (2013), recomienda seguir tres pasos para un cepillado correcto: cepillar con movimientos de arriba abajo en el maxilar superior, tanto dentro como fuera, cepillar con movimientos de abajo arriba en el maxilar inferior, tanto dentro como fuera y cepillar la parte plana de los dientes. Para realizar el cepillado es necesario usar pasta dental.

### **c) Baño diario**

Se refiere a la limpieza del cuerpo la cual debe ser diaria, siendo imprescindible y saludable porque evita la presencia de gérmenes y bacterias que pueden afectar la salud de nuestra piel.

Dentro de las funciones que tiene el baño es, eliminar la secreción sebácea, la transpiración, las células muertas y algunas bacterias que se han acumulado. Asimismo, estimula la circulación cuando el baño es caliente o templado porque dilata los vasos superficiales, trayendo más sangre y más nutrientes a la piel. También provoca un sentido de bienestar en las personas por ser refrescante y relajante, así como ayuda

frecuentemente a la moral, apariencia y autorrespeto del individuo (Ministerio de Salud, 2014).

El baño y el cuidado de la piel forman parte de la higiene total, considerándose siempre la forma y el material que se requiere para su realización, la duración depende de las habilidades físicas de la persona, el grado de higiene requerido y los problemas de salud, según refieren Potter & Perry (2003), quienes además señalan que la piel, es un órgano activo con funciones de protección, excreción y regulación de la temperatura, por lo que el baño diario es fundamental para mantenerlo sano.

Al respecto, Dueñas (2001), indica que después de la ducha o baño, es indispensable cambiarse de ropa así como también debe cambiarse la ropa interior diariamente; es parte de la higiene corporal llevar ropas cómodas, no muy ajustadas, de fácil lavado y adecuadas a cada momento y situación del día.

#### **d) Lavado del cabello**

Para mantener saludable el cabello y el cuero cabelludo, su higiene debe ser constante, y debe realizarse mediante un suave masaje con la

yema de los dedos, evitando el uso de las uñas porque podrían producir lesiones en el cuero cabelludo. El cabello sucio, presenta un mal aspecto y mal olor, favoreciendo la acumulación de sebo en el cuero cabelludo, causando la caspa así como la presencia de la pediculosis.

En cuanto a la frecuencia con la que se debe lavar el cabello depende del lugar en el que vivimos o trabajamos, o de las actividades que realizamos. Se debe tener en cuenta que en un ambiente normal, es mejor lavar el cabello unas 3 o 4 veces por semana considerando que en él se acumulan residuos de productos y del ambiente que deben ser frecuentemente removidos. (Higiene del cabello, 2015).

Al respecto, Kozier et al. (2005) coinciden con ello al referir también que el cabello refleja el estado de salud, sosteniendo que la frecuencia con la que una persona necesita lavarse el cabello depende de las actividades que desarrolla y de la cantidad de secreción sebácea que segrega el cuero cabelludo.

Dueñas (2001) y Concepción (2004) también coinciden al indicar que el cabello debe lavarse 2 o 3 veces a la semana en función del tipo de

cabello, el cual se ensucia con mucha facilidad porque retiene el polvo y las secreciones del cuero cabelludo.

Asimismo, el Ministerio de Salud (2012), indica que para un adecuado lavado del cabello se necesita champú y agua limpia, recomendando evitar el uso de jabón de lavar ropa o detergente porque causa daño al cabello y al cuero cabelludo. También refiere que la forma correcta de lavar el cabello es haciendo masajes en el cuero cabelludo con la yema de los dedos.

Igualmente, Navarro, Díaz y López (2009), para mantener aseado el cabello recomiendan que el lavado de la cabeza debe realizarse cada 2 o 3 días, lavar el pelo con un champú lo más neutro posible y utilizar algún tipo de acondicionador, asimismo, indican emplear una vez a la semana una mascarilla hidratante para nutrir en profundidad el cabello y, cortarse cada mes y medio para mantener una forma de corte correcta así como usarlo recogido el mayor tiempo posible. Recomiendan no utilizar peines ni ganchos de otras personas, los cuales son de uso personal.

Según lo manifestado por Parada (2011), el lavado del cabello es importante debiendo ser 2 a 3 veces por semana, ya que los gérmenes

que llegan a él encuentran grasa y el polvo atmosférico que se fija, dando lugar a la presencia de la caspa, lo cual es un medio propicio para la proliferación de enfermedades del cuero cabelludo.

### **2.2.3.3 Higiene de los órganos de los sentidos**

Los sentidos están conformados por un conjunto de órganos que requieren especial cuidado, la higiene permanente permitirá su óptimo funcionamiento.

#### **- Higiene de los ojos**

Considerando que los ojos son órganos muy delicados, su cuidado debe ser con una higiene ocular adecuada, al respecto, Kozier et al. (2005) refieren en cuanto a las secreciones secas que se han acumulado en las pestañas tienen que ser ablandadas y retiradas, colocando sobre el borde de los párpados una bolita de algodón estéril, humedecida en agua destilada o suero fisiológico estéril.

Según Dueñas (2001), los ojos se deben lavar diariamente con agua, especialmente al levantarse para eliminar las legañas producidas durante el sueño. También manifiesta que existen medidas de protección para los ojos como leer con buena luz, no leer en vehículos en movimiento,

tampoco deben tocarse los ojos con las manos sucias ni ningún otro objeto.

#### - **Higiene del oído**

Consiste en el lavado diario de las orejas y el oído externo con agua y jabón, según refieren Concepción (2004) y Dueñas (2001), recomendando no introducir objetos en los oídos como ganchos, palillos, pinzas u otros. Acerca de los bastoncillos de algodón indican que nunca se debe utilizar para la limpieza del oído medio, porque empujarían la cera hacia adentro, contribuyendo a la formación de tapones, sólo se usa para secar los pliegues de la oreja.

Kozier et al. (2005), sostienen que la higiene del oído permite una mejor audición y, coincidiendo con los otros autores indican que no se debe usar palillos de dientes o bastoncillos de algodón para eliminar el cerumen, porque pueden lesionar el conducto auditivo y perforar la membrana del tímpano.

#### - **Higiene de la nariz**

Kozier et al. (2005) y Potter & Perry (2003) en Sánchez, Y., s/p. respecto a la higiene de la nariz, refieren que, cuando los poros externos están cubiertos con costras de secreciones secas, deben asearse con un

bastoncillo de algodón humedecido en agua destilada o suero fisiológico, mientras que la higiene de las secreciones nasales debe limpiarse suavemente con un pañuelo.

Asimismo, Swapan y Sanjay (2007), refieren que los casos de infecciones del tracto respiratorio superior generalmente se transmiten de persona a persona, y casi siempre por contacto con las manos, lo cual lleva a priorizar como medida preventiva la necesidad de lavarlas siempre.

Dueñas (2001), manifiesta que para su limpieza debe eliminarse el moco y las partículas retenidas con el paso del aire, para lo cual, utilizando un pañuelo limpio se tapa alternativamente una ventana nasal y luego la otra, sin expulsar el aire con mucha fuerza, resaltando que la nariz además de la función fundamental en el sentido del olfato, interviene en la respiración.

#### - **Higiene de la boca**

Según Ireland (2008), la OMS ha definido la salud oral como un estándar de los tejidos orales que permite que un individuo coma, hable y socialice sin incomodidad o vergüenza, lo cual contribuye al bienestar general de las personas.

Kozier et al., (2005), refieren también tener en cuenta la higiene de la lengua especialmente si está saburral, cepillándola suavemente, luego enjuagar la boca hasta que quede sin dentífrico ni partículas de alimento y usar el hilo dental.

Por consiguiente, la higiene de la boca no debe ser descuidada, ya que además desempeña una función clave en la prevención y control de la caries dental y de la enfermedad periodontal, no se debe olvidar que los dientes son importantes para una adecuada masticación y digestión de los alimentos (Villavicencio 2013).

El Ministerio de Salud (2013), sostiene que la única forma de mantener los dientes sanos y limpios es cepillándolos luego de cada comida y antes de ir a dormir, recomendando seguir tres pasos para un cepillado correcto: cepillar con movimientos de arriba abajo en el maxilar superior, tanto dentro como fuera, cepillar con movimientos de abajo arriba en el maxilar inferior, tanto dentro como fuera y cepillar la parte plana de los dientes.

Al respecto, Potter & Perry (2003), mencionan que para evitar la caries de las piezas dentales y para prevenir la gingivitis o inflamación de las encías, es necesario la higiene bucal regular, siendo importante cepillar

minuciosamente todas las superficies de los dientes con una pasta dental con flúor y asimismo, considerar el empleo del hilo dental para retirar la placa y el sarro que hay entre los dientes.

En consecuencia, realizar la limpieza de los dientes después de las comidas y antes de acostarse aplicando la técnica adecuada, utilizando el material necesario y el tiempo apropiado, contribuirá al bienestar general de las personas.

#### - **Higiene de la piel**

El baño diario con jabones suaves ayuda a mantener una piel sana libre de gérmenes y bacterias, además se recomienda el uso de bloqueadores solares según el tipo de piel para protegerla de los rayos ultravioleta. Al hablar de la piel, también debe tomarse en cuenta la higiene de las manos, porque si están sucias contaminamos todo lo que agarramos.

Al respecto, Concepción (2004) recomienda el lavado de las manos en diferentes momentos como, cada vez que estén sucias, asimismo, al levantarse de la cama, después de ir al servicio higiénico, antes de

manipular alimentos, después de tocar los animales, antes y después de curar una herida, después de jugar, etc.

Es importante lavar las manos siempre con agua a chorro y jabón aplicando la técnica adecuada, por constituir un vehículo transmisor de gérmenes causantes de enfermedades como la conjuntivitis, el herpes e infecciones gastrointestinales.

## **2.2.4 Componentes de la formación en higiene personal**

### **2.2.4.1 Conocimientos de higiene personal**

Se relaciona con la adquisición de contenidos de una ciencia o materia como es la higiene personal, adquiriendo hábitos saludables de higiene por medio de actividades pedagógicas y recreativas. (MINSA, 2012).

Estos conocimientos se adquieren a través de un proceso de educación en la cual intervienen los padres y los profesores; los conocimientos de higiene personal son adquiridos primero en la casa con la familia, luego en la escuela donde a través de la educación son reforzados o sustituidos con el propósito de formar hábito.

#### **2.2.4.2 Actitud sobre higiene personal**

Es la predisposición que manifiestan las personas hacia las diferentes clases o tipos de higiene personal, predisposición que puede ser positiva o negativa influyendo en ella la motivación y la experiencia. Una actitud positiva conlleva a cambios positivos en la salud y estilos de vida y va a facilitar el aprendizaje y práctica sostenible en el tiempo. Facilita la promoción de hábitos saludables. (MINSA, 2012).

#### **2.2.4.3 Prácticas de higiene personal**

Se refiere a desarrollar los conocimientos adquiridos sobre higiene personal luego de haber asimilado los beneficios que traen consigo. La práctica es conveniente por su contribución a la formación integral de las personas y debe ejecutarse en el lugar que nos encontremos de manera adecuada, de tal manera que se convierta en un hábito (MINSA, 2012).

#### **2.2.5 Estilos de vida saludable**

##### **2.2.5.1 Definición de estilo de vida**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), definió en 1986 en la 31 Sesión del Comité Regional de la OMS para Europa, el *“estilo de vida como una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de*

*conducta, determinados por factores socioculturales y características personales”* (WHO, 1986, p. 118) que, si son nocivas se convierten en factores de riesgo para la salud.

Al respecto, Maya (2001) manifiesta que, es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos que se interrelacionan: el material, el social y el ideológico.

En lo material, son las manifestaciones de la cultura material como vivienda, alimentación, vestido, que influyen en el estilo de vida. En lo social, se consideran las formas y estructuras organizativas como el tipo de familia, los grupos de parentesco, las redes sociales de apoyo, así como las instituciones y asociaciones que actúan como sistemas de soporte, e influyen en el estilo de vida. En el plano ideológico, son las ideas, los valores y creencias que repercuten en los estilos de vida.

Por consiguiente, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, cultural, económico y político al cual pertenecen, ya que el hombre es un ser eminentemente social, su estilo de vida debe ser acorde a los objetivos del proceso de desarrollo que conlleven a mejores

condiciones de vida, que satisfagan sus necesidades y que le dignifiquen como persona humana.

Para la Pontificia Universidad Católica del Perú (2008), los estilos de vida son los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de la población que llevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar.

En efecto, los estilos de vida son la forma de vivir de las personas que están determinadas por un conjunto de factores, físicos, sociales o laborales, los mismos que son susceptibles de ser modificados.

Perea (2004), citado por Guerrero, L.R. y León, A. (2010), refiere que en epidemiología, el estilo de vida, hábito de vida o forma de vida, es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud. Dentro del triángulo epidemiológico causante de enfermedad, estaría incluido dentro del factor huésped.

Asimismo, fue en la década de los 80 del siglo pasado donde hubo gran interés por el estudio de los estilos de vida saludable, hace ya mucho

tiempo, este ha sido un tema de estudio abordado por disciplinas como la sociología y el psicoanálisis y un poco menos de tiempo por la antropología, la medicina y la psicología de la salud. En este marco, se entiende el estilo de vida como la forma de vida de las personas o de los grupos (Pastor, 1999).

Desde el enfoque sociológico, se consideraba que las variables sociales (género, edad, clase social, educación, etc.) eran los principales determinantes de la adopción y del mantenimiento de un estilo de vida determinado, mientras que desde el psicoanálisis los determinantes se desplazaron desde la sociedad al individuo y a su personalidad.

A mediados del siglo XX, la antropología abordó el estudio de los estilos de vida desde un enfoque cultural y la medicina desde un enfoque biológico, donde las personas tienen estilos de vida sanos o insanos por su propia voluntad, por tanto la responsabilidad es de las personas y no de las instituciones (Erben, Franzkowiak & Wenzel, (1992) citado en Casimiro, A. (s/p).

### **2.2.5.2 Importancia**

Su importancia radica en que puede reducir significativamente el riesgo de sufrir una enfermedad, los estilos de vida saludable o hábitos de vida saludable se lograrán siempre y cuando se promueva el desarrollo personal y la convivencia social desde una triple conexión, el estilo de vida, el bienestar psicológico y el auto concepto físico, especialmente durante los años de la adolescencia, según refieren Rodríguez, Ruiz y Goñi (2006), indicando además, que se relacionan entre sí.

La palabra saludable está relacionada estrechamente con la salud, la cual, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el estado de completo bienestar, físico, mental y social, que afecta a un individuo.

Así, saludable, puede ser aquello que nos permite salvaguardar o devolvernos la salud, o aquello que resulta ser beneficioso para un determinado fin.

Cabe mencionar que se consideran hábitos saludables, la práctica diaria de actividad física, la alimentación combinada, la correcta higiene, entre las más destacadas, que contribuyen a resguardar, conservar y devolvernos la salud.

Realizar ejercicio físico de manera regular es sumamente saludable, porque nos ayuda a la prevención de algunas enfermedades tales como las cardíacas, cardiovasculares, diabetes, sobrepeso, dolores de espalda, entre otros, y también incrementa nuestra calidad de vida, ya que proporciona más energía, baja la tensión y el estrés, también aumenta la autoestima, ayuda a conciliar el sueño, reduce la violencia, mejora la respuesta sexual y entretiene. Sin embargo, se debe precisar que el ejercicio físico debe ser practicado de manera equilibrada y consciente, ya que no todos estamos en las mismas condiciones para realizarla.

Asimismo, una alimentación sana y combinada resulta imprescindible para llevar una vida saludable. Lo ideal es consumir lo menos posible las grasas y los lípidos y sí comer muchas verduras, frutas, cereales y alimentos de origen animal.

Y en cuanto a la higiene, como la higiene personal y de los alimentos, entre otros, debe realizarse de manera correcta y regularmente, lo cual también contribuye al disfrute de una vida saludable. (Definición Higiene, 2015).

### **2.2.5.3 Hábitos de vida saludables y no saludables del alumnado**

Está demostrada la estrecha relación existente entre la forma de vida y el estado de salud de las personas, condicionado principalmente por la alimentación y el tipo de actividad que se desarrolla.

Hoy se sabe que en los países desarrollados las principales causas de mortalidad y morbilidad se relacionan fundamentalmente con los hábitos y estilos de vida. La dieta inadecuada, la inactividad física, la falta de higiene y el consumo de tabaco y alcohol son factores determinantes en la aparición de enfermedades.

En los últimos años, los hábitos dietéticos en sociedades desarrolladas son menos saludables, aumentando el consumo de proteína animal y grasas saturadas, mientras que el aporte de proteína vegetal, carbohidratos complejos y fibra ha ido disminuyendo. Este hecho unido a la manera de vivir, cada vez más sedentaria, ha producido cambios importantes en la frecuencia de enfermedades crónicas y degenerativas, en su evolución y en la mortalidad incrementada, la continuidad de los estilos de vida actuales va a condicionar la esperanza de vida en las generaciones futuras. Lo recomendable es vivir más, pero con mejor calidad de vida.

La promoción de estilos de vida saludables requiere un abordaje multifactorial, multidisciplinario, y multisectorial, a través de un compromiso por parte de todos los sectores implicados; la participación de Educación, Salud, Agricultura, la industria de la alimentación, los medios de comunicación, entre otros, son componentes fundamentales para aumentar la eficacia de las medidas necesarias. Las intervenciones comunitarias son más eficaces cuando la educación viene acompañada de medidas estructurales que facilitan y refuerzan cambios sostenibles en las conductas.

Casimiro, A. (1999), manifiesta que el niño o el joven viven inmersos en un medio social, con sus costumbres y normas, con las que interactúan a través del proceso de socialización. Este proceso lleva a los niños a aprender determinados comportamientos, actitudes y valores del entorno social.

Refiere McPherson; Curtis & Loy (1989), citado en Rodríguez, L. (2014), que en edades tempranas, estos factores serán los agentes sociales primarios (familia, escuela y amigos) y las características propias del individuo (autoestima, motivación). Por ello, los familiares cercanos y los amigos van a tener una influencia directa en la participación del niño

en diversas actividades como la deportiva que benefician su desarrollo y su salud.

Asimismo, De la Cruz (1989) señalaba como hábitos de salud en edades escolares, el de una alimentación equilibrada, una costumbre de realizar ejercicio físico frecuente, con descansos y esfuerzos adecuados, la postura en la escuela y la higiene personal permanente. Es decir que considera como positivo para los estilos de vida saludable, la práctica de actividad física, realizada con una frecuencia, intensidad y duración adecuada, articulándose con la higiene personal y la alimentación saludable; la práctica habitual de estos tres elementos contribuirán al logro de una mejor calidad de vida.

#### **2.2.5.4 Promoción de estilos de vida saludable**

Se realiza a través de la promoción de la salud, la cual debe ser incorporada en la programación curricular de las Instituciones Educativas ya que según la Pontificia Universidad Católica del Perú (2008), a través de procesos educativos estructurados y participativos, entregados con calidad y calidez, los estudiantes adquieren conocimientos, mejoran actitudes y son capaces de asumir conductas de protección y autocuidado de su salud, la de su familia y su comunidad, por ejemplo, en el programa

de Orientación y Bienestar del Educando, Escuela para Padres o como un eje transversal, ya que la educación debe ser integral.

Al respecto, Argudo y Ayuso (s/f) al referirse al centro educativo manifiestan que, es un lugar idóneo para desarrollar estrategias de prevención y promoción de la salud tanto individual como colectiva.

El Ministerio de Salud (2003), también refiere que, la institución educativa es un espacio privilegiado para la formación y difusión de una cultura de salud desde sus alumnos hacia la familia y comunidad; asimismo, la institución educativa como integrante de una comunidad organizada, es considerada responsable de la construcción de espacios de desarrollo saludables y sostenibles en el tiempo, en coordinación con otras instituciones.

La promoción de la salud busca empoderar a las personas para mejorar su salud a través de intervenciones positivas, promoviendo su participación en la toma de decisiones para mejorar su calidad de vida.

Se presentan muchos problemas de salud en los escolares, las estadísticas de la Dirección Regional de Salud Tacna nos muestran que

las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares se encuentra como primera causa de morbilidad, siendo la caries de la dentina la que ocupa el primer lugar en la morbilidad buco dental en los niños y niñas de 3 a 11 años de edad; en segundo lugar las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores y en quinto lugar las enfermedades infecciosas intestinales.

Si se analiza el porqué, la respuesta sería que existen determinantes de la salud como condiciones que contribuyen al mantenimiento o mejoramiento de la salud, uno de los determinantes son los hábitos personales de salud como la higiene, siendo una necesidad de la población en las diferentes etapas de vida, la higiene es un eje temático priorizado para ser abordado en escenarios como las instituciones educativas, según refiere el Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú, 2006.

Concluyentemente, la promoción de estilos de vida saludable puede llevarse a cabo en grupos de todas las edades, teniendo más relevancia en la infancia y la adolescencia, debido a que en estas edades se adquieren los hábitos o estilos de vida, que serán más difíciles de modificar en la vida adulta. Además, es en las instituciones educativas

donde estos grupos se encuentran la mayor parte del día y donde la formación está a cargo de profesores preparados para desarrollar procesos de enseñanza aprendizaje.

#### **2.2.5.5 Beneficios de un estilo de vida saludable**

Un estilo de vida saludable repercute de manera directa y positiva en la salud a nivel físico y psicológico, los efectos más importantes se evidencian en una buena salud, mejor estado de ánimo, mejor rendimiento laboral, escolar y académico, reducción en los niveles de estrés, mayor energía y mejor descanso. Diversas investigaciones han identificado que es muy beneficioso para la salud desarrollar estilos de vida saludable como consumir una dieta adecuada, mantener un peso saludable, realizar ejercicio periódicamente, reduciendo en un 80 % la aparición de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, entre otras.

El vivir sano es importante porque la persona se siente bien física y mentalmente y no está de mal humor, lo cual se refleja en el trato social y en las relaciones con sus semejantes. Otra manera de mantener una vida saludable es teniendo una buena higiene personal así como de nuestro entorno. (Vidal, K., s.f.).

## **2.2.6 La Educación para la Salud**

### **2.2.6.1 Definición**

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; genera el desarrollo de todas aquellas potencialidades que transforman al individuo y la comunidad, en dueños de su propio destino, así como en constructores de alternativas y soluciones (Introducción a la Educación para la Salud, 2004), por ello la importancia de citarla en este estudio.

La educación para la salud tiene como meta mejorar la salud biopsicosocial de los niños y adolescentes, y el escenario escolar es fundamental porque es allí donde se desarrollan acciones de aprendizaje, para ampliar el conocimiento de los estudiantes en relación con la salud, desarrollando la comprensión y las habilidades personales para facilitar el cambio de conductas y promover estilos de vida saludable. Asimismo, Vargas (2002) expresa que la escuela es un espacio fundamental para inculcar hábitos adecuados que conlleven a conservar la salud y el bienestar.

Para Redondo (2009), la Educación para la Salud es un proceso de aprendizaje planificado que tiene como objetivo mantener, reforzar, o eliminar determinados hábitos que influyen en la salud de la población.

Según Martín (2004), la Educación para la salud es un tema transversal que debe estar presente en los objetivos y contenidos de todas las áreas educativas.

Al respecto, esta definición es ratificada por Serrano (1998), cuando señala que desde los primeros niveles de estudios debe enseñarse la educación para la salud como un eje transversal, debiendo ser una disciplina que ordene las diferentes acciones del hombre que se relacionen con la salud individual y colectiva.

Por su parte Salas y Marat (2000), refiriéndose a la educación para la salud, manifiestan que es la integración de conocimientos y la adopción de prácticas de conductas en beneficio de la salud de las personas.

La educación para la salud, sostiene Álvarez (1999), debe propender a un proceso de cambio de actitud y de conducta del individuo así como de

la colectividad, para la aplicación de medios que les permitan conservar la salud.

Según la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (2010), la educación y la salud están íntimamente unidas y se refuerzan mutuamente, contribuyendo a sacar a la gente de la pobreza y a ofrecerle la oportunidad de desarrollar plenamente su potencial humano, señalando que a mayor nivel educativo la gente tiene más probabilidades de tener mejores conocimientos sobre la salud; y los problemas de salud afectan el desarrollo de los niños y comprometen los resultados educativos.

El Ministerio de Educación (2002), en la implementación de la actividad permanente de Movilización Social Escuelas Seguras, Limpias y Saludables, dispone como una de las líneas de acción que tendrán en cuenta las instituciones educativas es la Educación para la salud y nutrición de la comunidad educativa y local, promoción de la seguridad alimentaria y consumo responsable, priorizando el consumo de los productos locales.

Asimismo, en el Diseño Curricular Nacional de la Educación Básica Regular (MINEDU, 2008), se hace referencia a la salud en el área de

ciencia y tecnología en el nivel primario y en el nivel secundario en el área de ciencia, tecnología y ambiente; considerando el estudio de aspectos sociales y ambientales, relacionados con el cuidado de la salud y el desarrollo tecnológico.

La Dirección Regional de Educación Tacna (2016), emite la Directiva N° 13, Orientaciones para la gestión de Instituciones Educativas Saludables en la Región Tacna, con el objetivo de promover el desarrollo de hábitos de higiene personal: lavado de manos e higiene bucal (...), entre otros, responsabilizando a los directores de las instituciones educativas la organización y ejecución de lo normado durante el año lectivo 2016.

Por lo tanto, en cumplimiento de lo dispuesto y dada la importancia de la educación para la salud a través de la cual se previene y promueve la salud, aspecto fundamental en la vida de las personas, debe impartirse como un eje transversal en todos los niveles educativos incluyendo el nivel superior.

En esta importante tarea es necesario contar con la participación de los docentes, asumiendo comportamientos y hábitos orientados a mejorar los

estilos de vida, las condiciones de higiene personal no solamente de los niños y adolescentes, sino también de los padres de familia y la comunidad en general.

#### **2.2.6.2 Materiales didácticos para uso en el aula**

Antón, (1999) sostiene que, los medios juegan un papel fundamental y están condicionados a los contenidos educativos, el grupo de interés, los medios económicos, de personal y disponibilidad de tiempo de la institución.

El Ministerio de Salud (2003) menciona los siguientes materiales para tratar temas de salud:

- Folletos o cuadernillos, se utilizan para difundir o promover un tema, cuyo contenido debe ser claro, preciso y de fácil lectura, y de uso constante de la población, por ejemplo la higiene personal, su distribución es individual.
- Radio y televisión, que difundan temas de salud, por su audiencia masiva su uso es requerido para la educación de la salud, aunque requiere también de gestión y presupuesto.
- Cursos y cursillos, en temas de salud, dirigido a los profesores, para que luego lo socialicen con los alumnos en el aula. Asimismo, con los

padres de familia para que fortalezcan su participación en la educación de sus hijos.

- Láminas educativas y/o rotafolios sobre higiene personal, de la vivienda, del agua, de los alimentos, entre otros, su uso permite mayor participación y comunicación entre el profesor y el alumno.
- Entrevistas, se lleva a cabo en la consulta, en la visita domiciliaria, en las instituciones educativas y en todas las relaciones interpersonales, usuario – equipo, docente - alumno.
- Otro de los materiales didácticos para uso en el aula son las diapositivas, muestran diversos aspectos o procedimientos como el correcto lavado de manos o el cepillado de los dientes; promueven la discusión y el diálogo con importantes resultados de aprendizaje en el aula.

Según Cacho (2010), el proceso de inculcar hábitos higiénicos en las niñas y los niños se facilita si se toman en cuenta seis consejos básicos que deberán seguir los padres y los educadores:

1. Predicar con el ejemplo. Tanto en la higiene personal como en la del hogar.
2. Inculcar hábitos desde pequeños. Repetir y repetir el porqué de la higiene.

3. Regularidad. Los hábitos deben repetirse diariamente.
4. Entorno propicio, con una actitud positiva para tratar el tema
5. Los artículos de higiene personal deben estar al alcance de los niños y las niñas, entre ellos el jabón, la pasta dental, el cepillo, papel toalla, etc.
6. El aseo debe ser grato, mostrándole los beneficios que obtendrá. Nunca amenazar con castigos.
7. Creatividad. Si un método para crear hábitos higiénicos no permite resultados, además de pacientes debemos ser creativos, empleando tácticas o estrategias que llamen la atención y el interés de los alumnos.

### **2.3 Definición de Términos Básicos**

#### **Conocimientos**

El conocimiento es un conjunto de datos sobre hechos, verdades o de información ganada a través de la experiencia o del aprendizaje (a posteriori), o a través de introspección (a priori). El conocimiento es una apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo. (Definición de Conocimiento, 2015).

## **Actitud**

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí.

También se puede decir que es el vínculo existente entre el conocimiento adquirido por un individuo y el sentimiento que provoca en él, con la acción que realizará en el presente y en el futuro. (Definición de actitud, 2015).

## **Práctica**

Es aquella producida por un beneficio o una utilidad inmediata. Se aplica a las facultades que enseñan el modo de hacer una cosa.

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. (Definición de Práctica, 2015).

## **Higiene Personal**

Conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para preservar y conservar la salud.

Es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo constituyendo una parte importante de nuestra vida cotidiana. (Definición de Higiene, 2015).

### **Estilo de Vida Saludable**

Es un conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan una estrecha relación con la salud. Por patrones conductuales se entiende formas recurrentes de comportamiento que se ejecutan de forma estructurada y que se pueden entender como hábito cuando constituyen el modo habitual de responder a diferentes situaciones.

El estilo de vida es el conjunto de comportamientos que desarrolla una persona, puede ser beneficioso o nocivo para la salud. (Pontificia Universidad Católica del Perú, 2008).

### **Lavado de Manos**

El lavado de manos con jabón es una de las maneras más efectivas y económicas de prevenir enfermedades diarreicas y la neumonía, las cuales en conjunto son responsables de más de 3,5 millones de muertes infantiles en nuestro país. Además, previene infecciones cutáneas, infecciones a los ojos, parásitos intestinales, síndrome respiratorio agudo

severo (SRAS), gripe aviar e influenza A H1N1, entre otras. (MINSA, 2013).

### **Cepillado de los Dientes**

El cepillado de dientes con pasta fluorizada es una estrategia conocida y utilizada para prevenir enfermedades bucales. Por lo cual es necesario conocer la técnica adecuada del cepillado, siendo las Instituciones Educativas espacios idóneos para practicarla y desarrollar hábitos de higiene bucal en las niñas y los niños.

Una de las enfermedades más frecuentes de la población nacional, es la caries dental, las estadísticas del Ministerio de Salud revelan que en el Perú, 9 de cada 10 personas tienen caries, por ello se recomienda cepillar los dientes 3 veces al día para prevenirla, asimismo se evitará la enfermedad de encía y otros problemas bucales. (Villavicencio, 2013). La población debe tomar conciencia y tener mayor cuidado con la salud de los dientes.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Tipo y diseño de la investigación**

##### **3.1.1 Tipo de la investigación**

La investigación es de tipo básica, porque pretende esclarecer la relación causal entre dos variables de estudio.

##### **3.1.2 Diseño de la investigación**

El presente estudio es de diseño descriptivo, no experimental y transeccional. Es descriptivo porque describe la realidad tal y como se presenta en cuanto a formación de higiene personal y su influencia en los estilos de vida saludable. Es no experimental, porque no se manipula variable alguna. Es transeccional porque el trabajo corresponde a un tiempo determinado.

#### **3.2 Población muestral**

Estuvo constituida por 143 alumnos de nivel primaria de la I.E. 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna.

### **3.3 Operacionalización de variables**

#### **3.3.1 Identificación de las variables**

- Formación en higiene personal.
- Estilos de vida saludable

#### **3.3.2 Caracterización de las variables.**

a) Variable Independiente: Formación en higiene personal

Definición conceptual. Proceso educativo a través del cual se adquieren conocimientos y se adoptan actitudes positivas que llevan a la práctica de la higiene personal, convirtiéndose en un hábito que influye en el desarrollo de las niñas y los niños.

b) Variable Dependiente: Estilos de vida saludable

Definición conceptual. Son hábitos o comportamientos saludables que desarrollan las niñas y los niños de manera sostenible, cuyos efectos se evidencian en una buena salud y mejor rendimiento escolar, beneficiando su desarrollo integral y calidad de vida.

### 3.3.3 Definición operacional de las variables

Variable	Tipo de variable según su función	Naturaleza de la variable	Indicadores
Formación en higiene personal	Independiente	Cualitativa	- Conocimientos de higiene personal. - Actitud sobre higiene personal. - Práctica de higiene personal.
Estilos de vida saludable	Dependiente	Cualitativa	a) Lavado de manos b) Cepillado de dientes c) Baño diario d) Lavado del cabello e) Limpieza de las uñas

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.4.1 Técnicas de recolección de datos.

##### a) Encuesta

El presente trabajo de Investigación utilizó la técnica de la Encuesta dirigido a los alumnos de la I.E. 42020 Almirante Miguel Grau, para evaluar la variable independiente y la variable dependiente.

### **3.4.2 Instrumento de recolección de datos**

#### a) Cuestionario

En el presente trabajo de Investigación se utilizó el Cuestionario dirigido a los alumnos de la I.E. 42020 Almirante Miguel Grau, con preguntas relacionadas con la variable independiente y la variable dependiente.

#### b) SPSS 22, para el recojo de datos.

### **3.5 Tratamiento de datos**

#### **3.5.1 Procesamiento de datos**

El procesamiento de datos se hizo de forma automatizada con la utilización de medios informáticos. Para ello, se utilizaron: el soporte informático SPSS 22, Edition y Excel.

#### **3.5.2. Análisis de datos**

Se utilizaron técnicas y medidas de la estadística descriptiva e inferencial. En cuanto a la estadística Descriptiva, se utilizó: Tablas de frecuencia absoluta y relativa (porcentual) y Tablas de contingencia. En cuanto a la estadística inferencial, se utilizó la prueba estadística no paramétrica  $\chi^2$ .

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **4.1 Presentación**

En el presente capítulo se analizan y discuten los resultados obtenidos del proceso de recolección de información, mediante la estadística descriptiva, estableciéndose las frecuencias y porcentajes de éstos, exponiéndoles siguiendo el orden de presentación de las variables y sus indicadores. El análisis se desarrolla mediante la interpretación de las respuestas obtenidas en los cuestionarios aplicados, presentados por variables e indicadores, los mismos pueden ser observados en las tablas elaboradas para tal fin.

#### **4.2 Análisis e interpretación de resultados**

##### **4.2.1 Análisis de tablas y figuras de las variables**

## Conocimientos de higiene personal

- 1) Señala los momentos importantes en los que hay que lavarse las manos

Tabla 1

Señala los momentos importantes en los que hay que lavarse las manos

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
a) Excelente (Señala 6 momentos)	60	41,96
b) Bueno (Señala 4 a 5 momentos)	13	9,09
c) Regular (Señala 2 a 3 momentos)	18	12,59
d) Incorrecto (Señala 1 momento)	52	36,36
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

### Interpretación.

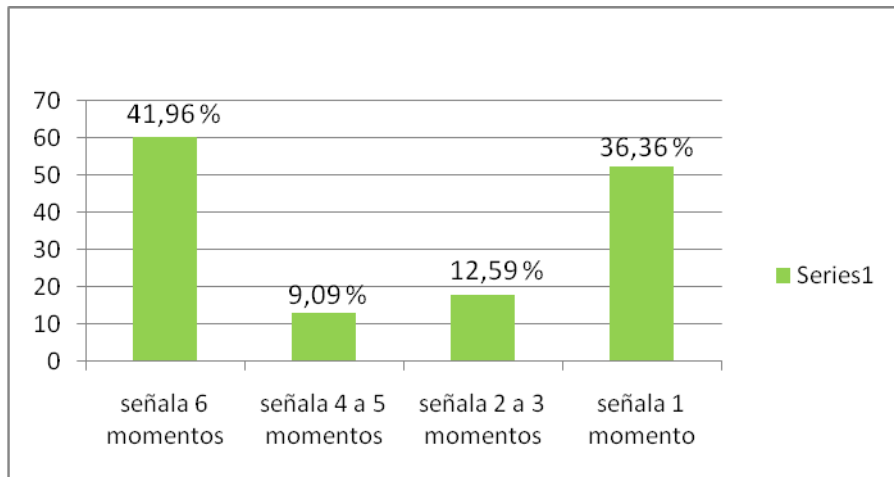
La Tabla 1 muestra que 60 alumnos que representan el 41,96 % responden con respecto a la pregunta: Señala los momentos importantes en los que hay que lavarse las manos, con la alternativa a) que significa excelente, cuya respuesta señala 6 momentos importantes en los que hay que lavarse las manos, como: al salir del baño, antes y después de preparar los alimentos, después de cambiar los pañales a un bebé, antes de comer los alimentos, después de jugar, después de manipular la basura.

Asimismo, 13 alumnos que representan el 9,09 % responden con la alternativa b) que significa bueno, cuya respuesta es, señala de 4 a 5 momentos importantes en los que hay que lavarse las manos; así como también, 18 alumnos que representan el 12,59 % responden con la alternativa c) que significa regular, cuya respuesta es, señala de 2 a 3 momentos presentados.

Sin embargo, 52 alumnos que representan el 36,36 % responden con la alternativa d) que significa incorrecto, cuya respuesta es, señala 1 momento, siendo el más enunciado antes de comer los alimentos, seguido de al salir del baño, antes de preparar los alimentos y los menos enunciados después de jugar y después de cambiar los pañales a un bebé.

Figura 1:

Momentos importantes en los que hay que lavarse las manos



Fuente: Tabla 1

2) Diga ¿Cómo debemos lavarnos las manos?

Tabla 2

Diga, ¿Cómo debemos lavarnos las manos?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
a) Excelente. (Abrir la pila, hacer caer el chorro de agua en las manos, usar el jabón y hacer espuma, frotarse bien las manos entrelazando los dedos, luego enjuagarse con el chorro de agua)	81	56,64
b) Bueno. (Abrir la pila, hacer caer el chorro de agua en las manos, usar el jabón y hacer espuma, frotarse las manos, luego enjuagarse con el chorro de agua)	14	9,79
c) Regular. (Abrir la pila, mojarse las manos, frotarlas con jabón, luego enjuagarse con el chorro de agua)	41	28,67
d) Incorrecto. (Poner las manos en una tina con agua, se frota las manos con jabón entrelazando los dedos, luego se enjuaga en la misma tina)	7	4,90
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 2 se observa que 81 alumnos que representan el 56,64 % responden con respecto a la pregunta: ¿Cómo debemos lavarnos las manos?, con la alternativa a) que significa excelente, cuya respuesta es, Abrir la pila, hacer caer el chorro de agua en las manos, usar el jabón y hacer espuma, frotarse bien las manos entrelazando los dedos, luego enjuagarse con el chorro de agua.

Asimismo, 14 alumnos que representan el 9,79 % responden con la alternativa b) que significa bueno, cuya respuesta es, abrir la pila, hacer

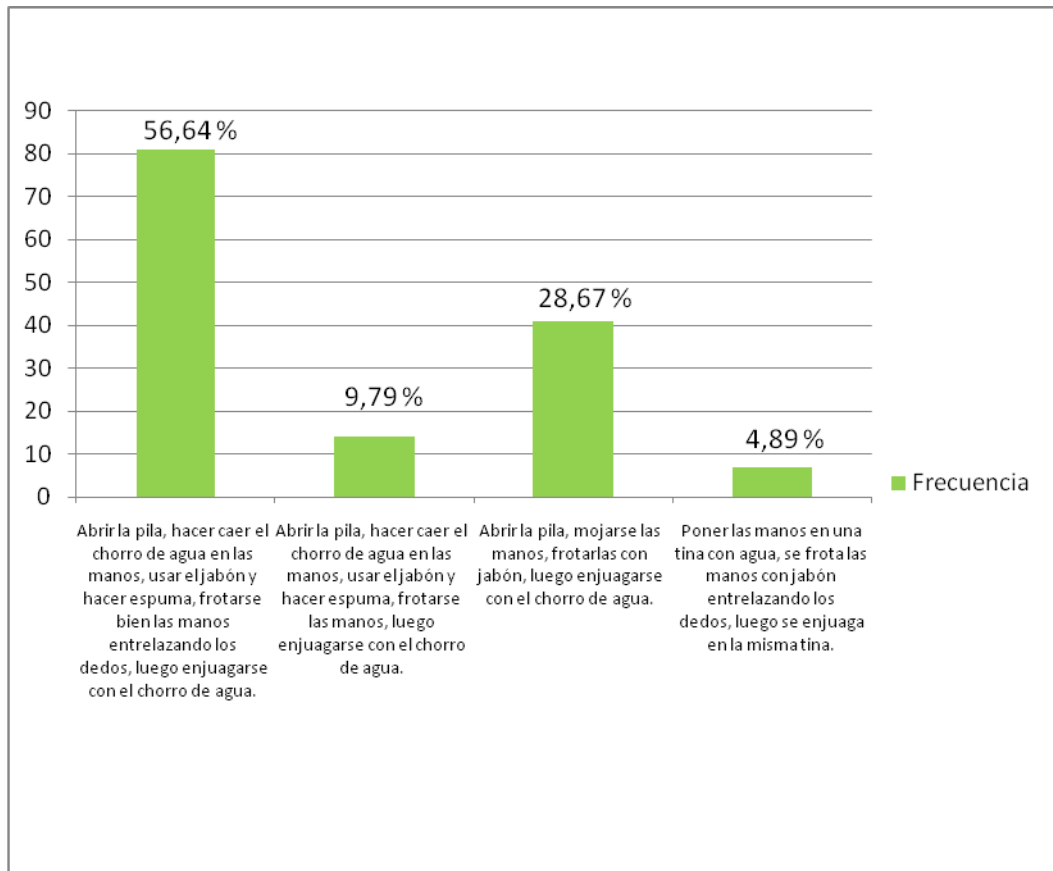
caer el chorro de agua en las manos, usar el jabón y hacer espuma, frotarse las manos, luego enjuagarse con el chorro de agua.

Así como también, 41 alumnos que representan el 28,67% responden con la alternativa c) que significa regular, cuya respuesta es abrir la pila, mojarse las manos, frotarlas con jabón, luego enjuagarse con el chorro de agua.

Sin embargo, solo 7 alumnos que representan el 4,89 % responden con la alternativa d) que significa incorrecto, cuya respuesta es, poner las manos en una tina con agua, se frota las manos con jabón entrelazando los dedos, luego se enjuaga en la misma tina.

Figura 2

Diga, ¿cómo debemos lavarnos las manos?



Fuente: Tabla 2

3) ¿Por qué debemos lavarnos las manos?

Tabla 3

¿Por qué debemos lavarnos las manos?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
a) Excelente. (Porque si están sucias contaminamos todo lo que agarramos)	74	51,75
b) Bueno. (Porque es importante lavarlas siempre)	30	20,98
c) Regular. (Para comer nuestros alimentos).	26	18,18
d) Incorrecto. (Para sentir las bien)	13	9,09
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 3 se observa que 74 alumnos que representan el 51,75 % responden a la pregunta ¿Por qué debemos lavarnos las manos?, con la alternativa a) que significa excelente, cuya respuesta es: porque si están sucias contaminamos todo lo que agarramos.

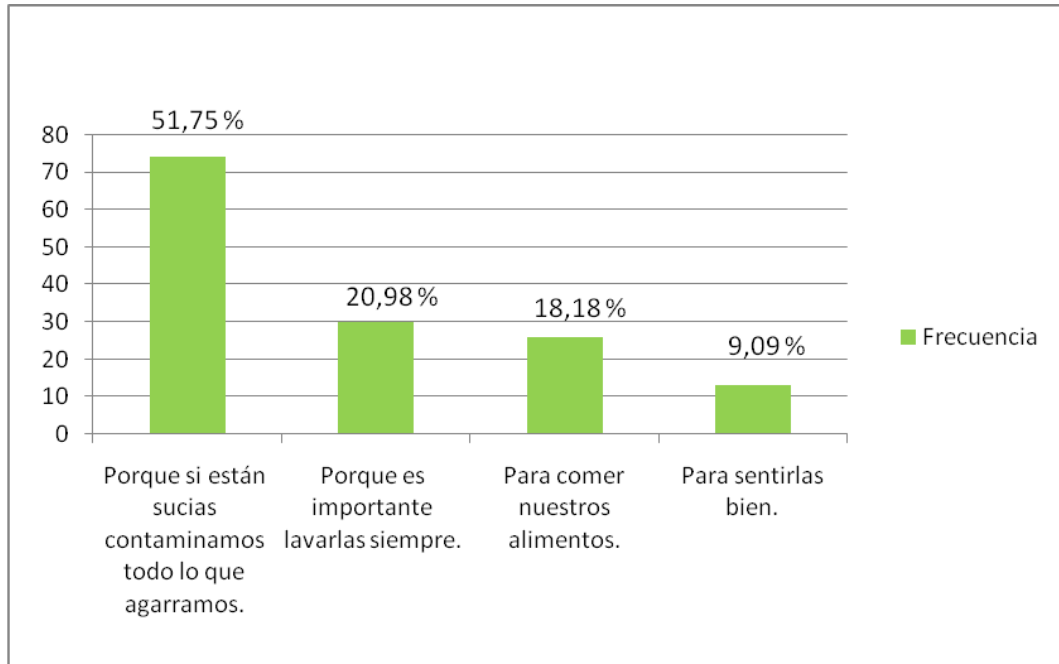
Asimismo, 30 alumnos que representan el 20,98 % responden con la alternativa b) que significa bueno, cuya respuesta es: porque es importante lavarlas siempre.

Así como también, 26 alumnos que representan el 18,18 % responden con la alternativa c) que significa regular, cuya respuesta es: para comer nuestros alimentos.

Sin embargo, 13 alumnos que representan el 9,09 % responden con la alternativa d) que significa incorrecto, cuya respuesta es: para sentir las bien.

Figura 3

¿Por qué debemos lavarnos las manos?



Fuente: Tabla 3

4) ¿En qué momento debemos cepillarnos los dientes?

Tabla 4

¿En qué momento debemos cepillarnos los dientes?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
a) Excelente. (Después de cada comida) (3 veces a más)	28	19,58
b) Bueno. (Después del desayuno, almuerzo y cena) (3 veces)	79	55,24
c) Regular. (Después del almuerzo y cena) (2 veces)	14	9,79
d) Incorrecto. (Después del almuerzo) (1 vez)	22	15,39
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 4 se observa que 28 alumnos que representan el 19,58 % responden a la pregunta ¿En qué momento debemos cepillarnos los dientes?, con la alternativa a) que significa excelente, cuya respuesta es después de cada comida, es decir de 3 veces a más.

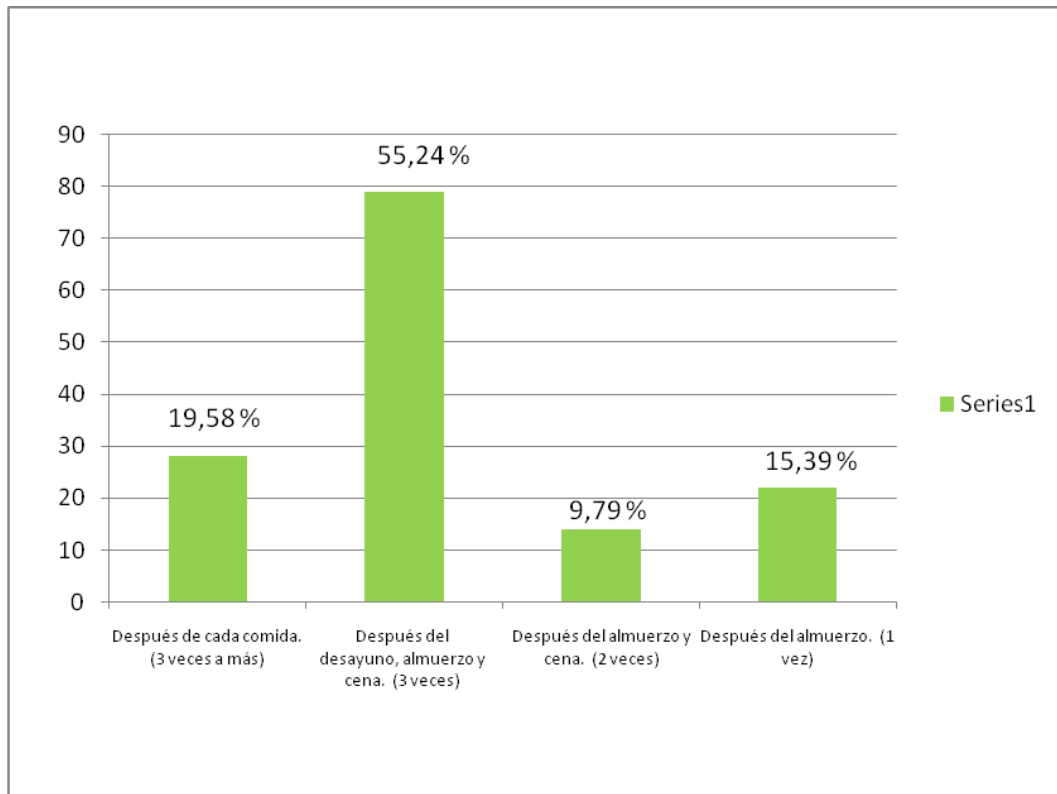
Asimismo, 79 alumnos que representan el 55,24 % responden con la alternativa b) que significa bueno, cuya respuesta es, después del desayuno, almuerzo y cena, es decir 3 veces.

Así como también, 14 alumnos que representan el 9,79 % responden con la alternativa c) que significa regular, cuya respuesta es, después del almuerzo y cena, es decir dos veces.

Sin embargo, 22 alumnos que representan el 15,39 % responden con la alternativa d) que significa incorrecto, cuya respuesta es después del almuerzo.

Figura 4

¿En qué momento debemos cepillarnos los dientes?



Fuente: Tabla 4

5) ¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

Tabla 5

¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
a) Excelente. (A los tres meses)	44	30,77
b) Bueno. (A los dos meses)	51	35,66
c) Regular. (A los cuatro meses)	18	12,59
d) Incorrecto. (Al año)	30	20,98
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 5 se observa que 44 alumnos que representan el 30,77 % responden a la pregunta ¿cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?, con la alternativa a) que significa excelente, cuya respuesta es a los tres meses.

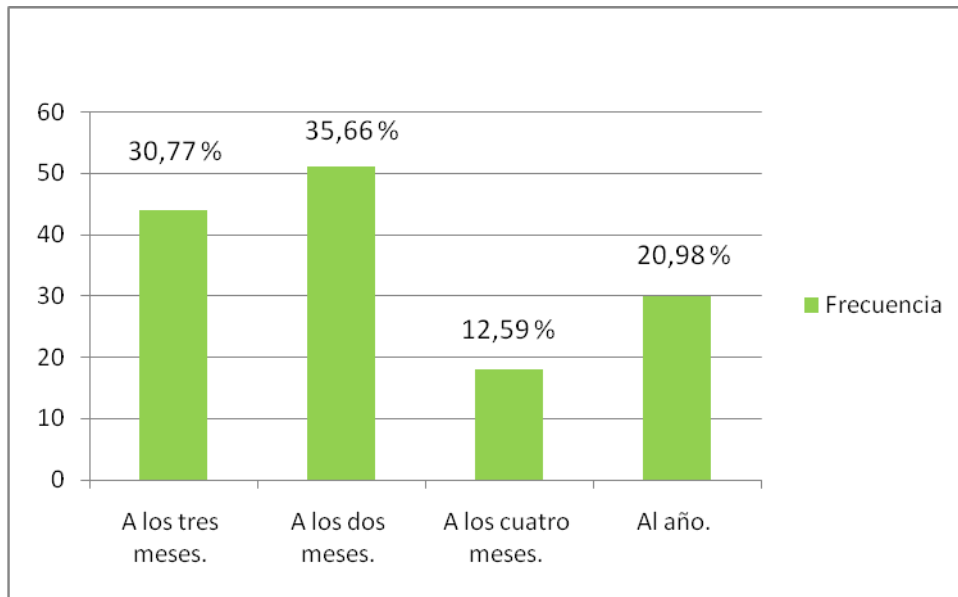
Asimismo, 51 alumnos que representan el 35,66 % responden con la alternativa b) que significa bueno, cuya respuesta es a los dos meses.

Así como también, 18 alumnos que representan el 12,59 % responden con la alternativa c) que significa regular, cuya respuesta es a los cuatro meses.

Sin embargo, 30 alumnos que representan el 20.98 % responden con la alternativa d) que significa incorrecto, cuya respuesta es el cepillo dental se debe cambiar al año.

Figura 5

¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?



Fuente: Tabla 5

6) ¿Por qué debemos bañarnos?

Tabla 6

¿Por qué debemos bañarnos?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
a) Excelente. (Porque así sacamos los gérmenes que suben a nuestro cuerpo cuando nos ensuciamos)	112	78,32
b) Bueno. (Para estar limpios)	24	16,78
c) Regular. (Para no sentir calor)	4	2,8
d) Incorrecto. (Porque así crecemos más rápido y nos ponemos más guapos.)	3	2,1
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 6 se observa que 112 alumnos que representan el 78,32 % responden a la pregunta ¿por qué debemos bañarnos?, con la alternativa a) que significa excelente, cuya respuesta es porque así sacamos a los gérmenes que suben a nuestro cuerpo cuando nos ensuciamos.

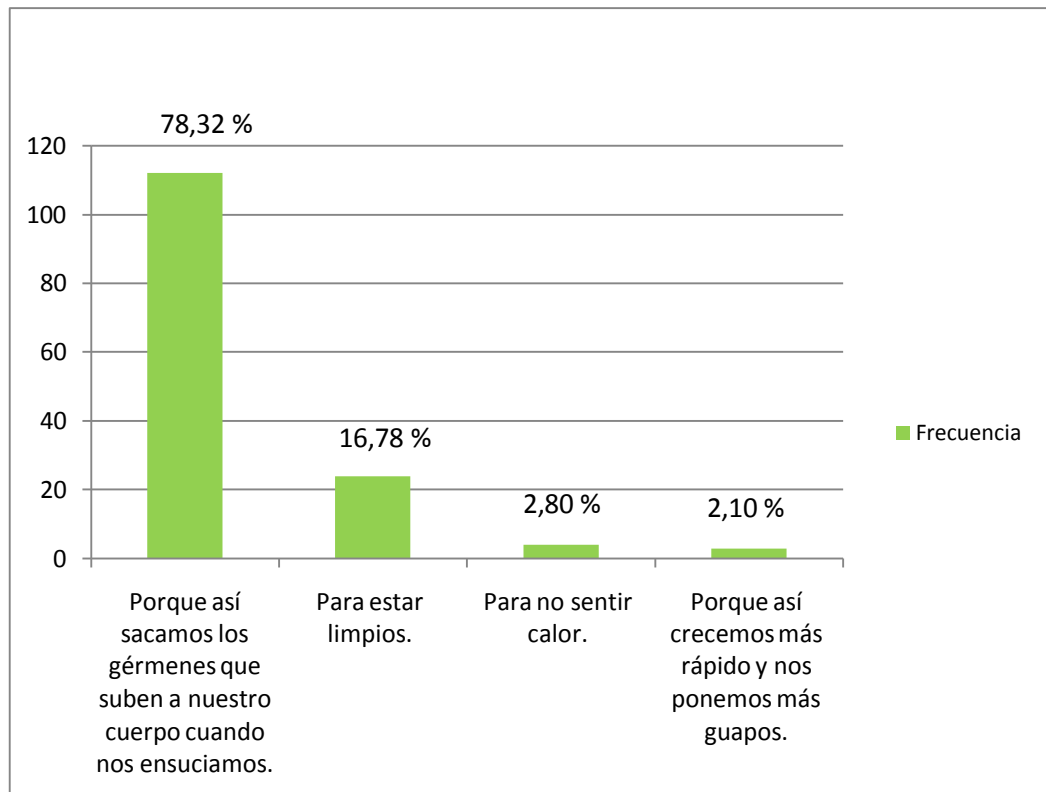
Asimismo, 24 alumnos que representan el 16,78 % responden con la alternativa b) que significa bueno, cuya respuesta es para estar limpios.

Así como también, 4 alumnos que representan el 2,8 % responden con la alternativa c) que significa regular, cuya respuesta es para no sentir calor.

Sin embargo, 3 alumnos que representan el 2,1 % responden con la alternativa d) que significa incorrecto, cuya respuesta es porque así crecemos más rápido y nos ponemos más guapos.

Figura 6

¿Por qué debemos bañarnos?



Fuente: Tabla 6

7) ¿Cada cuánto tiempo debemos bañarnos?

Tabla 7

¿Cada cuánto tiempo debemos bañarnos?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
a) Excelente. (Todos los días)	88	61,54
b) Bueno. (Cada dos días)	36	25,17
c) Regular. (Cada fin de semana)	16	11,19
d) Incorrecto. (Cada quince días)	3	2,10
TOTAL	143	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 7 se observa que 88 alumnos que representan el 61,54 %, responden a la pregunta ¿Cada cuánto tiempo debemos bañarnos?, con la alternativa a) que significa excelente, cuya respuesta es todos los días.

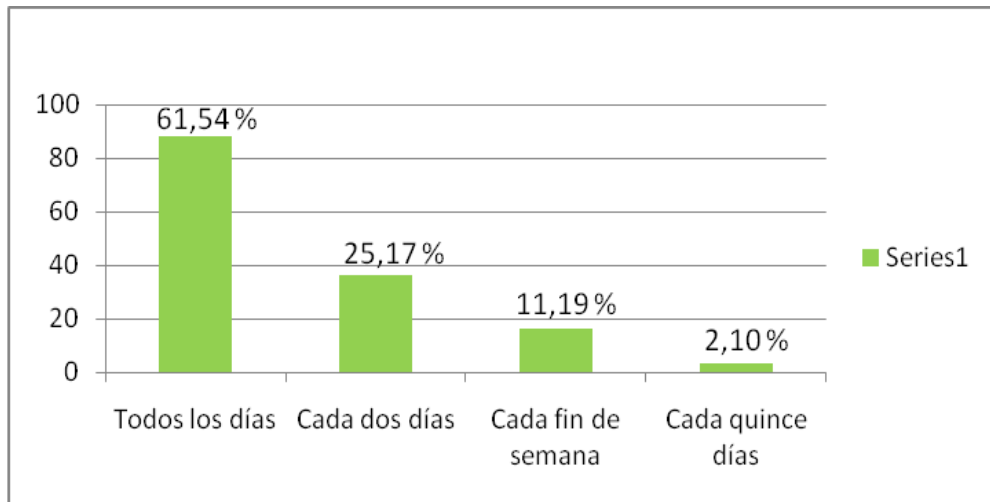
Asimismo, 36 alumnos que representan el 25,17 % responden con la alternativa b) que significa bueno, cuya respuesta es cada dos días.

Así como también, 16 alumnos que representan el 11,19 % responden con la alternativa c) que significa regular, cuya respuesta es cada fin de semana.

Sin embargo, 3 alumnos que representan el 2,1 % responden con la alternativa d) que significa incorrecto, cuya respuesta es cada quince días.

Figura 7

¿Cada cuánto tiempo debemos bañarnos?



Fuente: Tabla 7

8) ¿Por qué debemos lavarnos el cabello?

Tabla 8

¿Por qué debemos lavarnos el cabello?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
a) Excelente. (Para evitar la pediculosis.)	103	72,03
b) Bueno. (Para que esté limpio)	10	6,99
c) Regular. (Para tenerlo bien cuidado)	20	13,99
d) Incorrecto. (para que crezca rápido)	10	6,99
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 8 se observa que 103 alumnos que representan el 72,03 % responden a la pregunta ¿Por qué debemos lavarnos el cabello?, con la alternativa a) que significa excelente, cuya respuesta es para evitar la pediculosis.

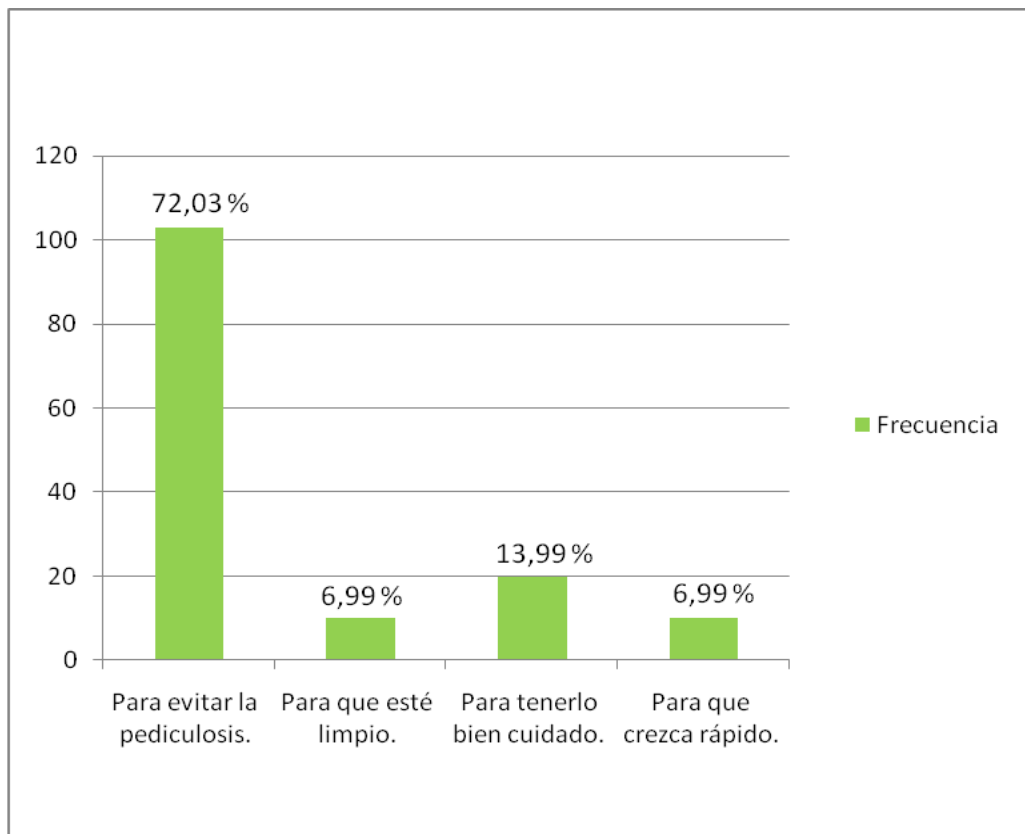
Asimismo, 10 alumnos que representan el 6,99 % responden con la alternativa b) que significa bueno, cuya respuesta es para que esté limpio.

Así como también, 20 alumnos que representan el 13,99 % responden con la alternativa c) que significa regular, cuya respuesta es para tenerlo bien cuidado.

Sin embargo, 10 alumnos que representan el 6,99 % responden con la alternativa d) que significa incorrecto, cuya respuesta es para que crezca rápido.

Figura 8

¿Por qué debemos lavarnos el cabello?



Fuente: Tabla 8

9) ¿Cómo debemos lavarnos el cabello?

Tabla 9

¿Cómo debemos lavarnos el cabello?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
a) Excelente. (Frotando el cuero cabelludo con la yema de los dedos)	64	44,76
b) Bueno. (Frotando el cuero cabelludo con los dedos)	1	0,7
c) Regular. (Frotando el cuero cabelludo con la palma de las manos)	3	2,1
d) Incorrecto. (Frotando el cuero cabelludo con las uñas de los dedos)	75	52,44
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 9 se observa que 64 alumnos que representan el 44,76 % responden a la pregunta ¿Cómo debemos lavarnos el cabello?, con la alternativa a) que significa excelente, cuya respuesta es frotando el cuero cabelludo con la yema de los dedos.

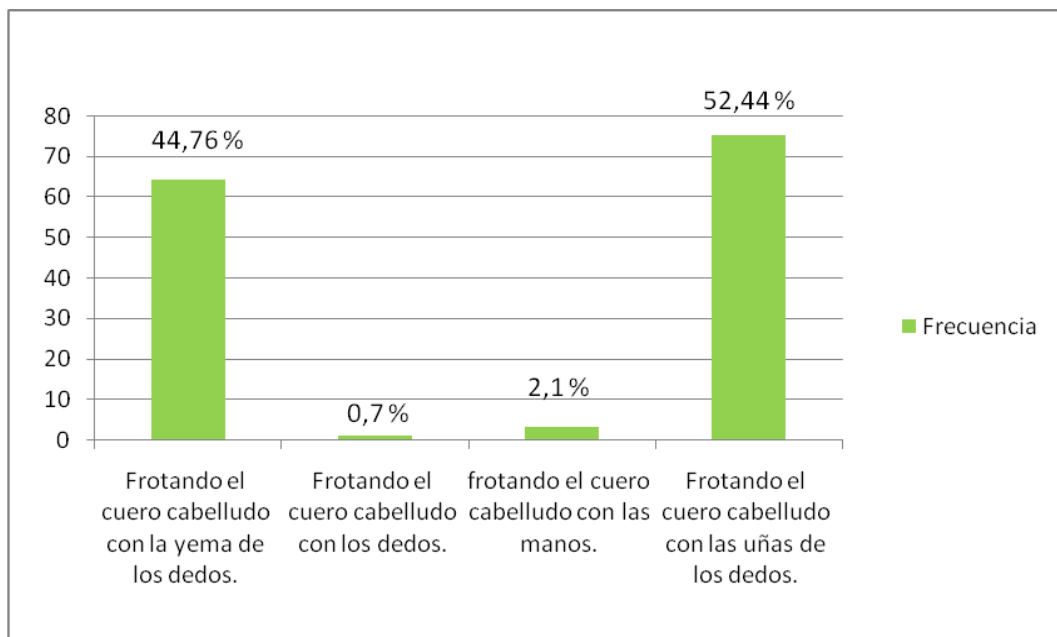
Asimismo, 1 alumno que representan el 0,70 % responde con la alternativa b) que significa bueno, cuya respuesta es frotando el cuero cabelludo con los dedos.

Así como también, 3 alumnos que representan el 2,10 % responden con la alternativa c) que significa regular, cuya respuesta es frotando el cuero cabelludo con las manos.

Sin embargo, 75 alumnos que representan el 52,44 % responden con la alternativa d) que significa incorrecto, cuya respuesta es frotando el cuero cabelludo con las uñas de los dedos.

Figura 9

¿Cómo debemos lavarnos el cabello?



Fuente: Tabla 9

10) ¿Por qué debemos tener las uñas cortas y limpias?

Tabla 10:

¿Por qué debemos tener las uñas cortas y limpias?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
a) Excelente. (Porque las uñas sirven de transporte de microorganismos (microbios))	26	18,18
b) Bueno. (Porque en las uñas se concentra la suciedad)	82	57,34
c) Regular. (Para que se vean bonitas)	16	11,19
d) Incorrecto. (Porque así lo exigen en el colegio)	19	13,29
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 10 se observa que 26 alumnos que representan el 18,18 % responden a la pregunta ¿Por qué debemos tener las uñas cortas y limpias?, con la alternativa a) que significa excelente, cuya respuesta es porque las uñas sirven de transporte de microorganismos (microbios).

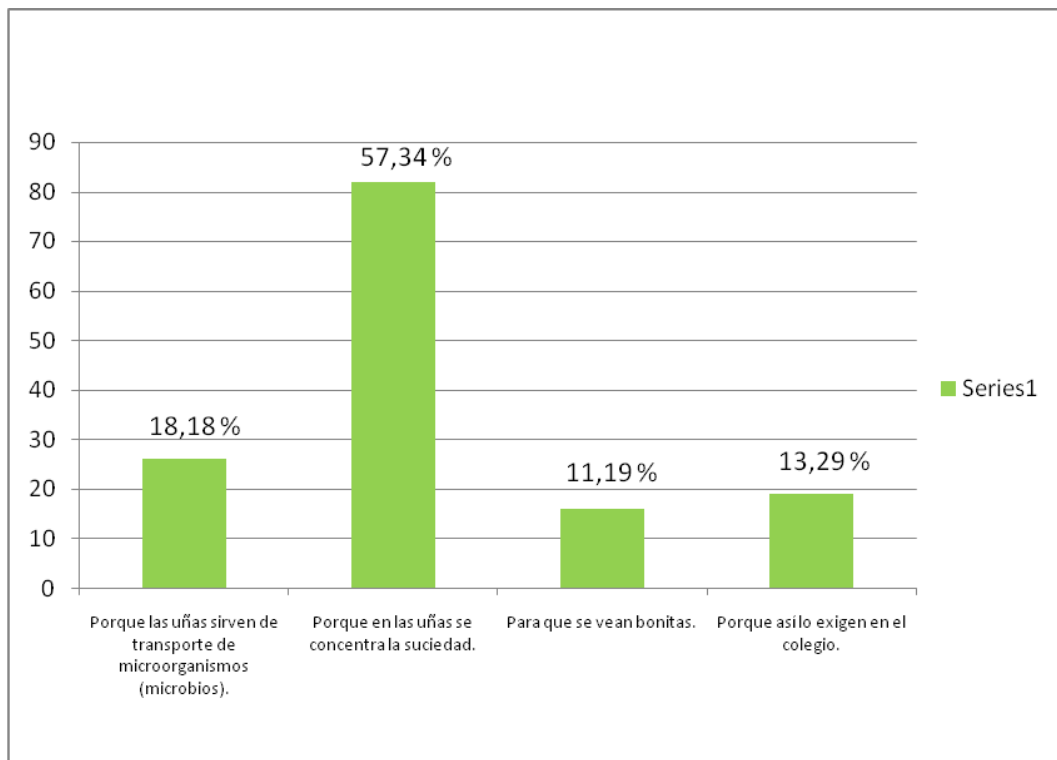
Asimismo, 82 alumnos que representan el 57,34 % responde con la alternativa b) que significa bueno, cuya respuesta es porque en las uñas se concentra la suciedad.

Así como también, 16 alumnos que representan el 11,19 % responden con la alternativa c) que significa regular, cuya respuesta es para que se vean bonitas.

Sin embargo, 19 alumnos que representan el 13,29 % responden con la alternativa d) que significa incorrecto, cuya respuesta es porque así lo exigen en el colegio.

Figura 10

¿Por qué debemos tener las uñas cortas y limpias?



Fuente: Tabla 10

## Actitud sobre higiene personal

11) ¿Consideras importante lavarte las manos después de orinar y defecar?

Tabla 11

¿Consideras importante lavarte las manos después de orinar y defecar?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy importante	117	81,82
Importante	25	17,48
Poco importante	0	0
Nada importante	1	0,7
TOTAL	143	100

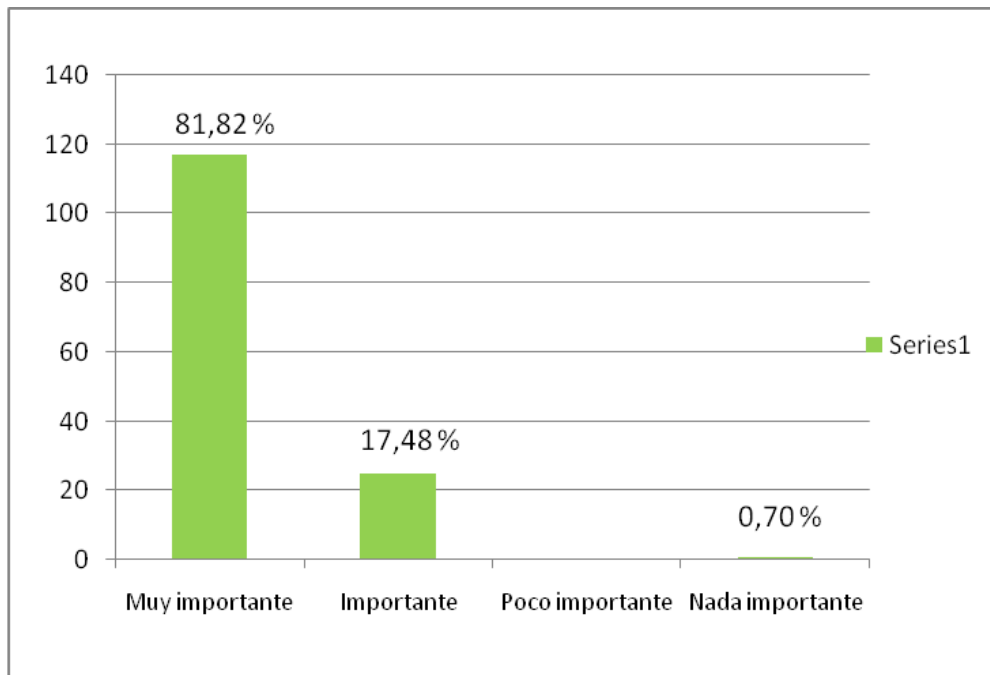
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla N° 11 se puede ver que un buen porcentaje de alumnos 81,82 % consideran muy importante lavarse las manos después de orinar y defecar; solo el 17,48 % lo consideran importante y un reducido porcentaje de 0,70 % lo consideran como nada importante. Al respecto, más de la tercera parte de alumnos consideran muy importante lavarse las manos después de orinar y defecar, sin embargo lo óptimo sería que el 100% de alumnos encuestados lo considere importante para garantizar su práctica después de orinar y defecar.

Figura 11

¿Consideras importante lavarte las manos después de orinar y defecar?



Fuente: Tabla 11

12) ¿Consideras necesario lavarte las manos antes de comer los alimentos?

Tabla 12

¿Consideras necesario lavarte las manos antes de comer los alimentos?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy necesario	90	62,93
Necesario	47	32,87
Poco necesario	5	3,5
Innecesario	1	0,7
TOTAL	143	100

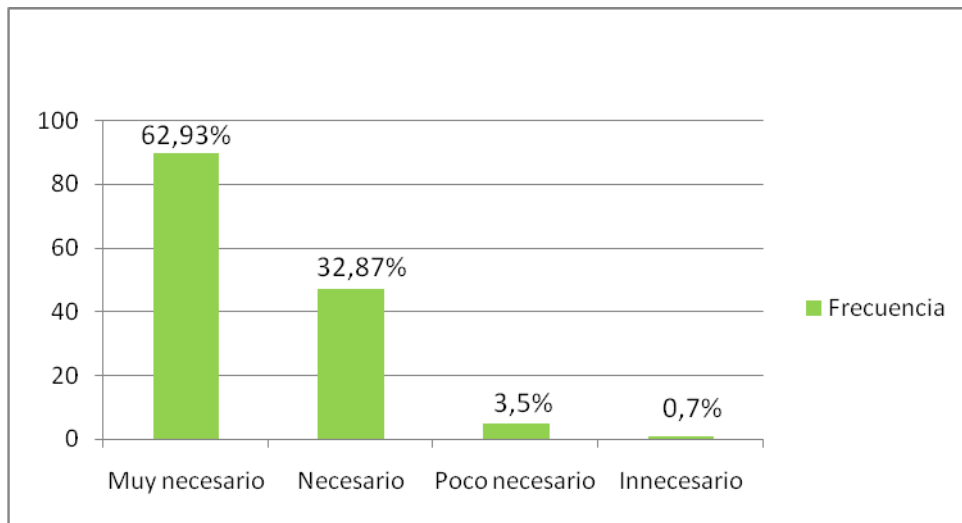
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

La Tabla 12 muestra que un regular porcentaje 62,93 % considera muy necesario lavarse las manos antes de comer los alimentos; un 32,87 % solo lo considera necesario; un 3,50 % lo define como poco necesario y un reducido porcentaje de 0,70 % lo considera innecesario. Al respecto, poco más de la mitad de alumnos considera muy necesario lavarse las manos antes de comer los alimentos, siendo necesario su reforzamiento para lograr una actitud positiva frente al lavado de manos antes de comer los alimentos en el 100% de alumnos, lo cual aseguraría que más alumnos lo practiquen como un estilo de vida saludable.

Figura 12

¿Consideras necesario lavarte las manos antes de comer los alimentos?



Fuente: Tabla 12

13) ¿Estás dispuesto (a) lavarte los dientes después de cada comida?

Tabla 13

¿Estás dispuesto (a) a lavarte los dientes después de cada comida?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	100	69,93
Frecuentemente	31	21,68
A veces	12	8,39
Nunca	0	0
TOTAL	143	100

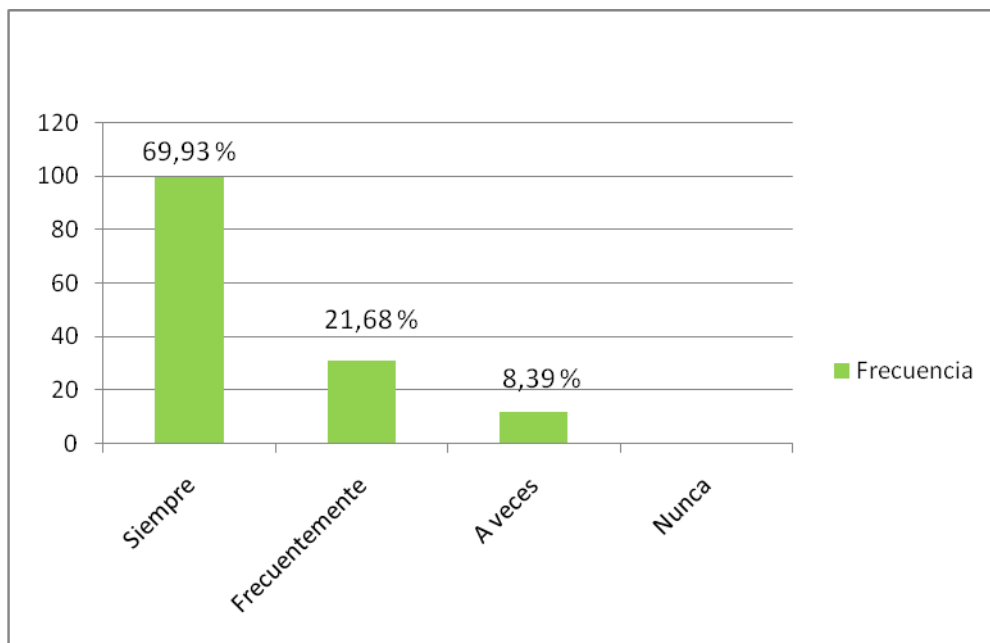
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

La Tabla 13 presenta que un regular porcentaje 69,93 % de alumnos siempre está dispuesto a lavarse los dientes después de cada comida, mientras que el 21,68 % dice que frecuentemente está dispuesto a lavarse los dientes después de cada comida; el 8,39 % dice que a veces está dispuesto a lavarse los dientes después de cada comida. Es decir que aún falta empoderar a los alumnos en la importancia de lavarse los dientes después de cada comida, lo cual es necesario para prevenir la caries dental.

Figura 13

¿Estás dispuesto (a) a lavarte los dientes después de cada comida?



Fuente: Tabla 13

14) ¿Estás dispuesto (a) a bañarte todos los días?

Tabla 14

¿Estás dispuesto (a) a bañarte todos los días?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	80	55,94
Frecuentemente	46	32,17
A veces	17	11,89
Nunca	0	0
TOTAL	143	100

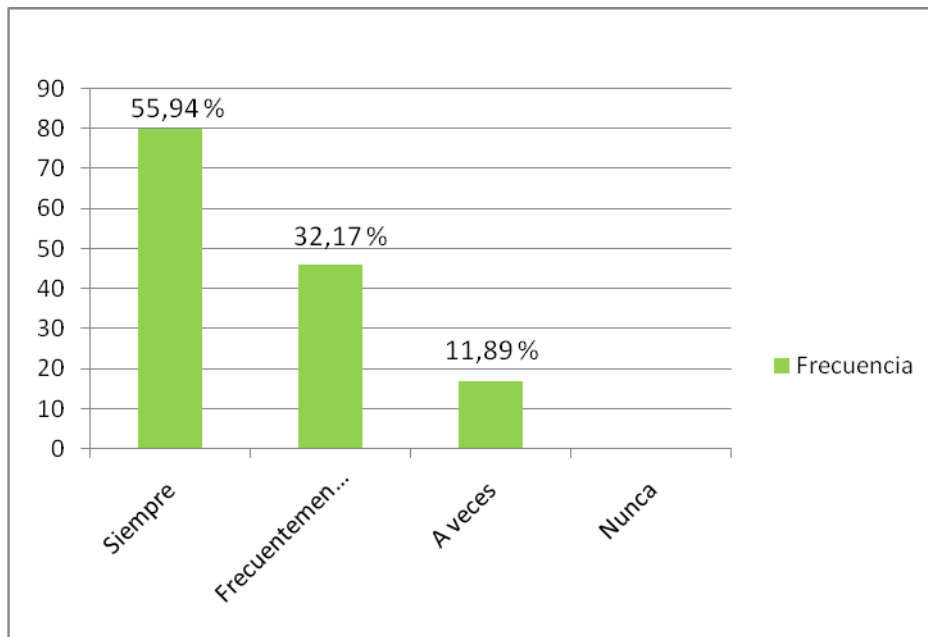
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

La Tabla 14 muestra que el 55,94 % de alumnos encuestados siempre está dispuesto a bañarse todos los días; el 32,17 % manifiesta que frecuentemente está dispuesto a bañarse todos los días mientras que el 11,89 % dice que a veces está dispuesto a bañarse todos los días. Es un regular porcentaje que está dispuesto siempre a bañarse todos los días. El baño es importante porque nos protege de las enfermedades a la piel, por ello debe ser diario.

Figura 14

¿Estás dispuesto (a) a bañarte todos los días?



Fuente: Tabla 14

15) ¿Consideras importante para ti lavarte el cabello?

Tabla 15:

¿Consideras importante lavarte el cabello?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy importante	81	56,64
Importante	56	39,16
Poco importante	6	4,2
Nada importante	0	0
TOTAL	143	100

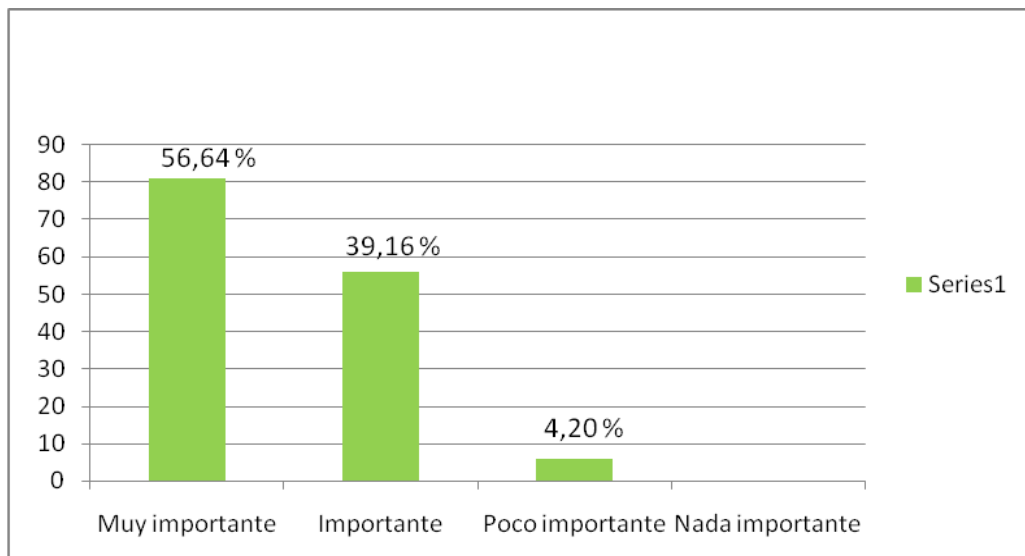
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

La Tabla 15 muestra que el 56,64 % de alumnos considera muy importante lavarse el cabello; el 39,16 % lo considera importante y el 4,20 % lo considera poco importante. Los encuestados demuestran una buena actitud frente a la importancia de lavarse el cabello lo cual confirma el conocimiento del porqué lavarse el cabello.

Figura 15

¿Consideras importante para ti lavarte el cabello?



Fuente: Tabla 15

## Práctica sobre higiene personal

16) ¿Te lavas las manos antes de tomar tu desayuno, almuerzo y cena?

Tabla 16

¿Te lavas las manos antes de tomar tu desayuno, almuerzo y cena?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	92	64,34
Frecuentemente	43	30,07
A veces	8	5,59
Nunca	0	0
TOTAL	143	100

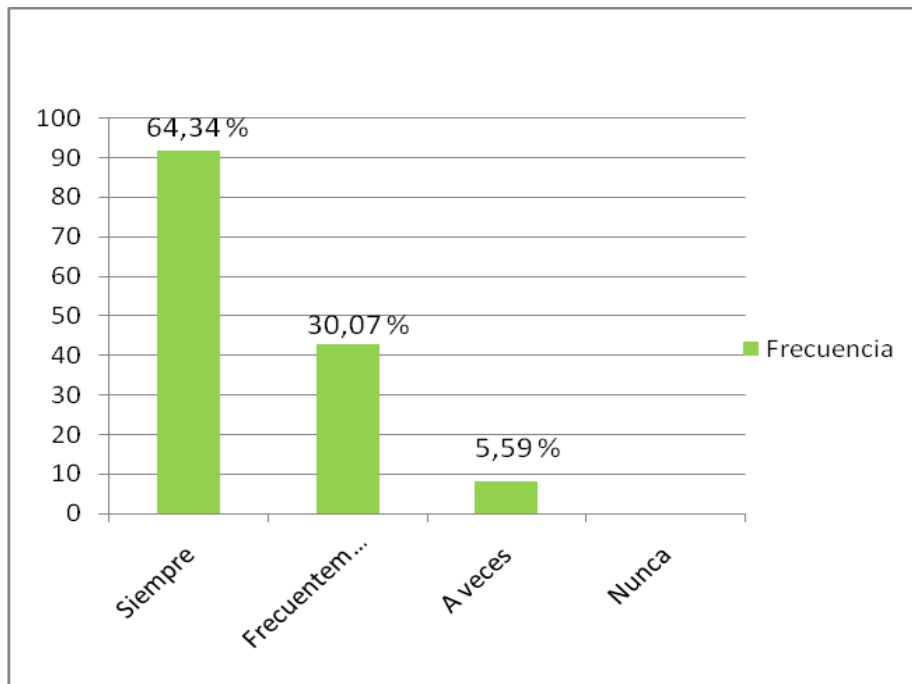
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

### Interpretación.

En la Tabla 16 se observa que sólo el 64,34 % de alumnos encuestados manifiesta que siempre se lava las manos antes de tomar su desayuno, almuerzo y cena; el 30,07 % lo realiza frecuentemente y el 5,59 % lo hace a veces. Es decir que, un poco más de la mitad de alumnos siempre se lava las manos antes de tomar su desayuno, almuerzo y cena. Lo óptimo sería que todos los alumnos se laven las manos antes de comer los alimentos. El lavado de manos es importante porque si están sucias contaminamos todo lo que agarramos.

Figura 16

¿Te lavas las manos antes de tomar tu desayuno, almuerzo y cena?



Fuente: Tabla 16

17) ¿Te lavas las manos después de orinar y defecar?

Tabla 17

¿Te lavas las manos después de orinar y defecar?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	113	79,02
Frecuentemente	19	13,29
A veces	11	7,69
Nunca	0	0
TOTAL	143	100

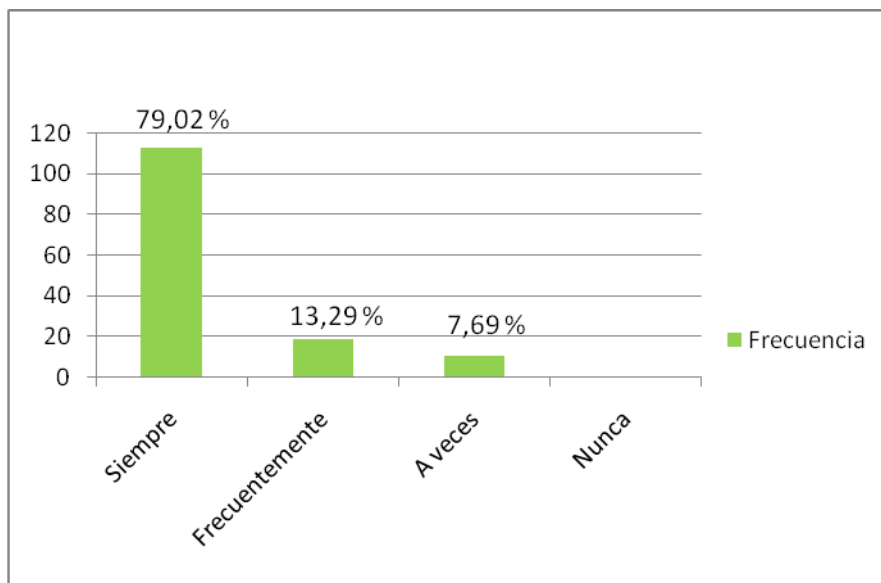
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 17 se observa que el 79,02 % de alumnos encuestados siempre se lavan las manos después de orinar y defecar; el 13,29 % lo hace frecuentemente y el 7,69 % lo hace a veces. Lo correcto y necesario es que el 100 % de alumnos se laven las manos después de orinar y defecar, conllevaría a mejorar su salud. Es necesario observar si lo hacen de manera correcta.

Figura 17

¿Te lavas las manos después de orinar y defecar?



Fuente: Tabla 17

18) Antes de tomar el desayuno escolar, ¿te lavas las manos?

Tabla 18

Antes de tomar el desayuno escolar, ¿te lavas las manos?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	80	55,94
Frecuentemente	41	28,67
A veces	20	13,99
Nunca	2	1,4
TOTAL	143	100

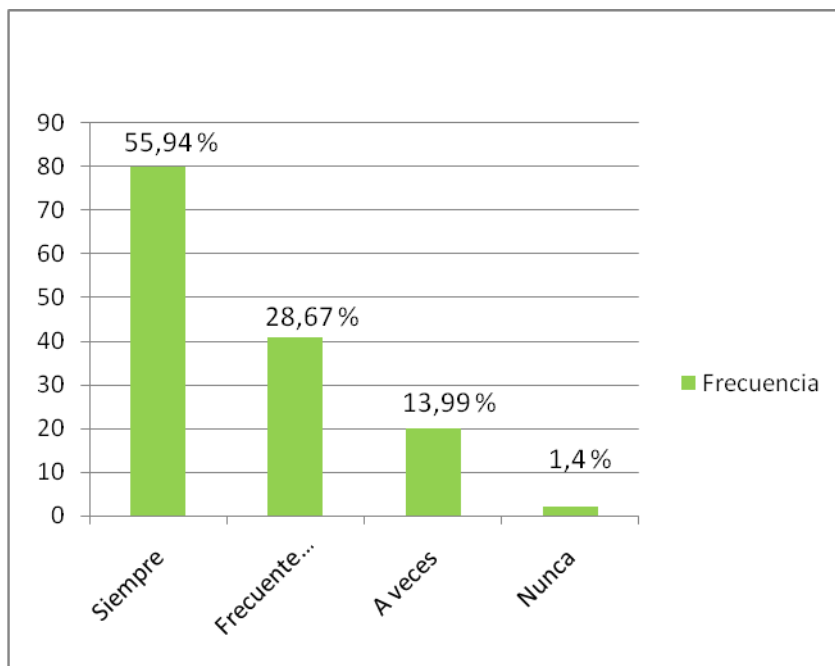
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 18 se observa que el 55,94 % de alumnos encuestados manifiestan que siempre se lavan las manos antes de tomar el desayuno escolar; un 28,67 % lo hace frecuentemente; un 13,99 % manifiesta que a veces se lava las manos antes de tomar el desayuno escolar mientras que el 1,40 % nunca lo hace. Resultado que llama la atención porque encontrándose bajo la supervisión de un profesor o auxiliar de educación el porcentaje debe ser mayor de los que siempre se lavan las manos. Por otro lado sería necesario observar si lo hacen de manera correcta.

Figura 18

Antes de tomar el desayuno escolar, ¿te lavas las manos?



Fuente: Tabla 18

19) Después de comer tus alimentos, ¿te cepillas los dientes (desayuno, almuerzo y cena)?

Tabla 19

Después de comer tus alimentos, ¿te cepillas los dientes (desayuno, almuerzo y cena)?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	78	54,55
Frecuentemente	43	30,07
A veces	22	15,38
Nunca	0	0
TOTAL	143	100

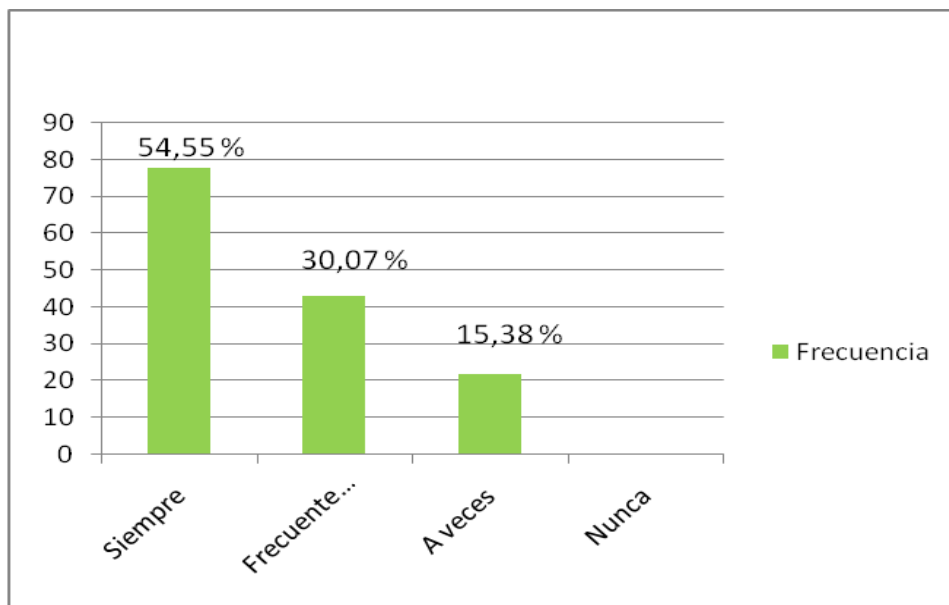
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

La Tabla 19 muestra que el 54,55 % de alumnos siempre se cepilla los dientes después de comer sus alimentos; el 30,07 % lo realiza frecuentemente y un 15,38 % manifiesta que a veces se cepilla los dientes después de comer sus alimentos. Es una de las prácticas realizada por menor porcentaje de alumnos en comparación con las prácticas anteriores, siendo necesario mayor orientación y reforzamiento de la práctica respectiva.

Figura 19

Después de comer tus alimentos, ¿te cepillas los dientes (desayuno, almuerzo y cena)?



Fuente: Tabla 19

20) ¿Cada cuánto tiempo te bañas?

Tabla 20

¿Cada cuánto tiempo te bañas?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Todos los días	93	65,03
Los fines de semana	40	27,97
Una vez al mes	5	3,5
Cuando me acuerdo	5	3,5
TOTAL	143	100

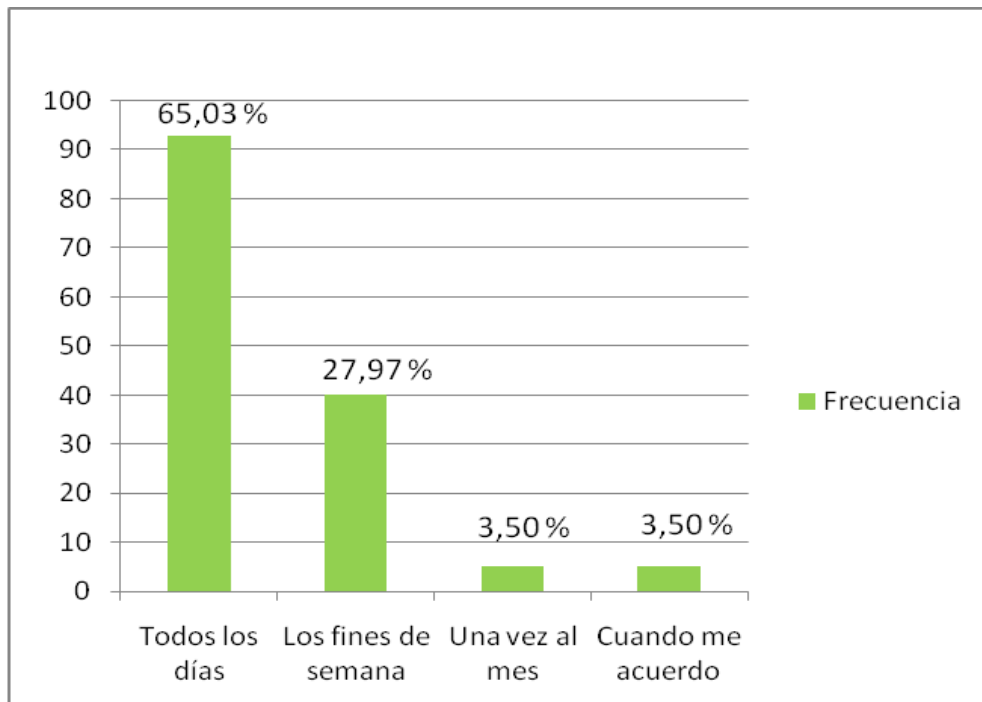
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

La Tabla 20 muestra que ante la pregunta cada cuánto tiempo te bañas, un regular porcentaje de alumnos 65,03 % dice que se baña todos los días; un 27,97 % dice hacerlo los fines de semana; un 3,50 % sólo lo hace una vez al mes y un 3,50 % se baña cuando se acuerda. Es decir que un poco más de la mitad de alumnos se baña todos los días, beneficiando su salud.

Figura 20

¿Cada cuánto tiempo te bañas?



Fuente: Tabla 20

21) ¿Cada cuánto tiempo te lavas el cabello?

Tabla 21

¿Cada cuánto tiempo te lavas el cabello?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dos a tres veces a la semana	48	33,56
Todos los días	43	30,07
Los fines de semana	47	32,87
Cada quince días	5	3,5
TOTAL	143	100

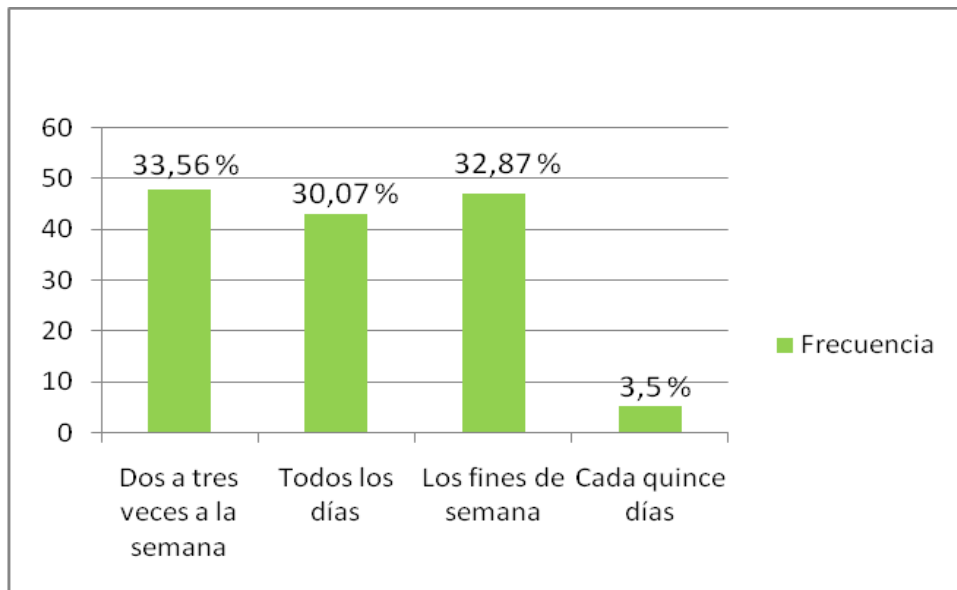
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

La Tabla 21 muestra que los alumnos se lavan el cabello dos a tres veces a la semana el 33,56 %; todos los días el 30,07 %; los fines de semana el 32,87 % y cada 15 días el 3,50 %. Llamando la atención los últimos datos porque refleja que los alumnos descuidan la higiene del cabello, siendo necesario tenerlo limpio para evitar la pediculosis.

Figura 21

¿Cada cuánto tiempo te lavas el cabello?



Fuente: Tabla 21

## Estilos de vida sobre higiene personal

22) Antes de comer mis alimentos, ¿con qué frecuencia acostumbro lavarme las manos?

Tabla 22

Antes de comer mis alimentos, ¿con qué frecuencia acostumbro lavarme las manos?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	63	44,05
La mayoría de veces	64	44,76
Pocas veces	16	11,19
Nunca	0	0
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

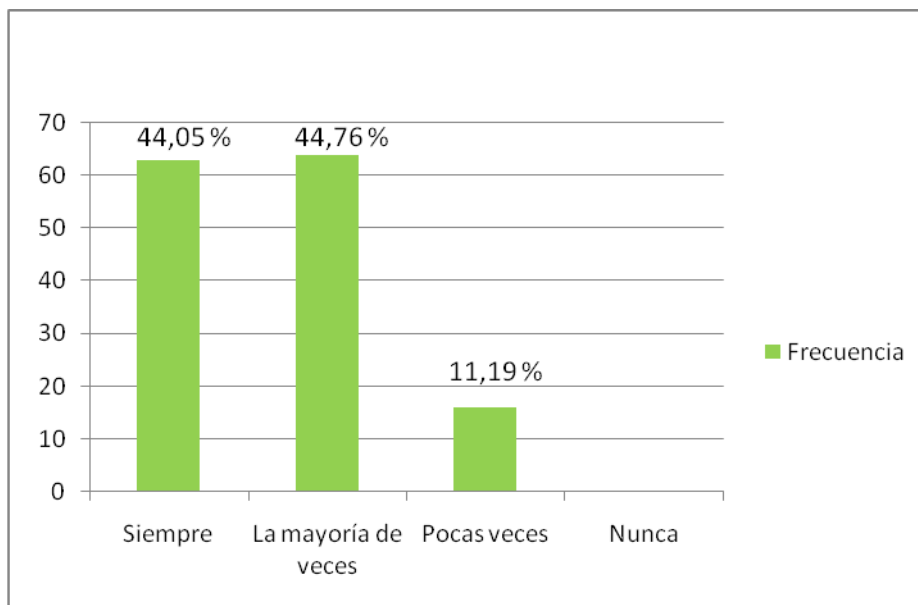
Interpretación.

En la Tabla 22 con relación a los estilos de vida, se observa que un 44,05 % de alumnos siempre acostumbra lavarse las manos antes de comer sus alimentos lo cual es correcto; un 44,76 % lo realiza la mayoría de veces y un 11,19 % manifiesta que pocas veces acostumbra lavarse las manos antes de comer sus alimentos. En conclusión, menos del 50 % de alumnos tiene el buen hábito de lavarse las manos antes de comer sus alimentos, siendo un signo de riesgo para su salud. Lavarse las manos antes de comer sus alimentos debe ser un hábito de todos los alumnos ya

que constituye una práctica saludable que contribuye a evitar muchas enfermedades.

Figura 22

Antes de comer mis alimentos, ¿con qué frecuencia acostumbro lavarme las manos?



Fuente: Tabla 22

23) Después de comer mis alimentos, ¿con qué frecuencia acostumbro cepillarme los dientes?

Tabla 23

Después de comer mis alimentos, ¿con qué frecuencia acostumbro cepillarme los dientes?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	56	39,16
La mayoría de veces	69	48,25
Pocas veces	18	12,59
Nunca	0	0
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

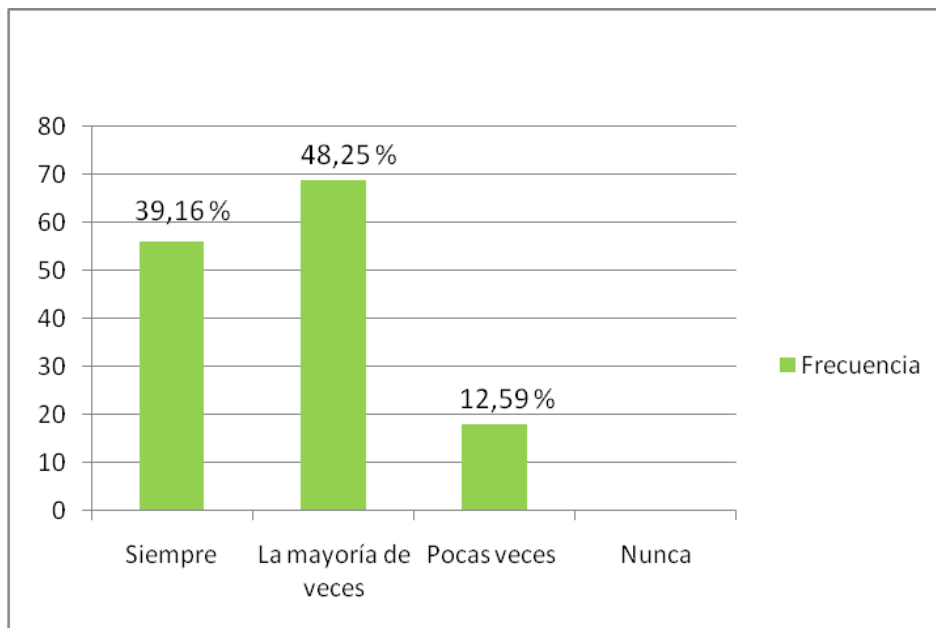
Interpretación.

En la Tabla 23 se observa que sólo el 39,16 % de alumnos siempre acostumbra cepillarse los dientes después de comer sus alimentos lo cual es positivo; el 48,25 % manifiesta hacerlo la mayoría de veces, mientras que el 12,59 % dice que pocas veces acostumbra cepillarse los dientes después de comer sus alimentos. Al respecto podemos ver que menos del 50 % de alumnos tiene el buen hábito de cepillarse los dientes después de comer sus alimentos, siendo un signo de riesgo para la salud bucal, una de las enfermedades con mayor incidencia es la caries dental, por lo cual se debe prestar mayor atención a la situación encontrada

promoviendo que más alumnos acostumbren cepillarse los dientes después de comer sus alimentos.

Figura 23

Después de comer mis alimentos, ¿con qué frecuencia acostumbro cepillarme los dientes?



Fuente: Tabla 23

24) ¿Con qué frecuencia acostumbro bañarme todos los días?

Tabla 24

¿Con qué frecuencia acostumbro bañarme todos los días?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	52	36,36
La mayoría de veces	59	41,26
Pocas veces	31	21,68
Nunca	1	0,7
TOTAL	143	100

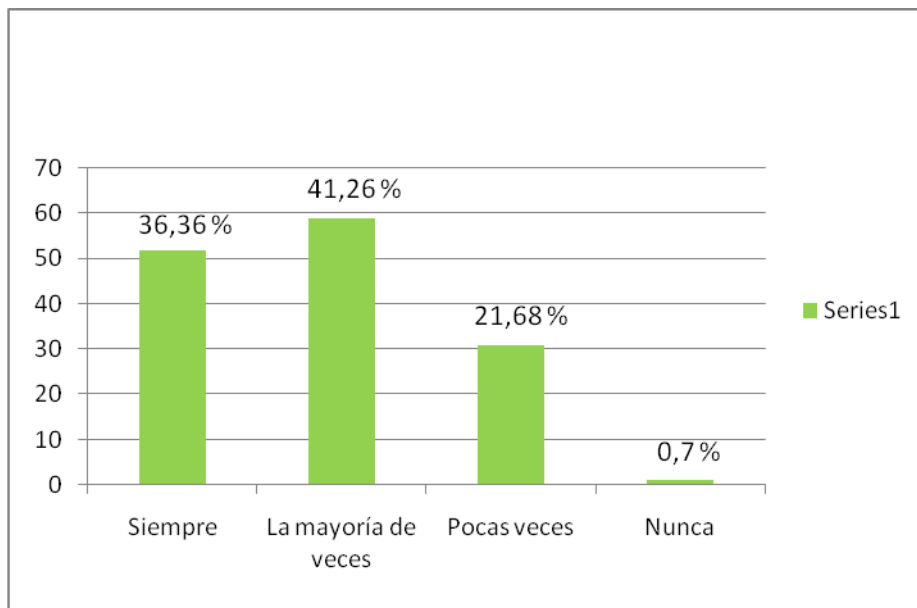
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 24 se observa que ante la pregunta con qué frecuencia acostumbra bañarse todos los días, el 36,36 % manifiesta que siempre se baña todos los días; el 41,26 % manifiesta que lo realiza la mayoría de veces; el 21,68 % dicen que pocas veces se baña todos los días y, el 0,7 % dicen que nunca se baña todos los días. En conclusión, aproximadamente la cuarta parte de alumnos tiene el buen hábito de bañarse todos los días, lo cual es beneficioso para la salud.

Figura 24

¿Con qué frecuencia acostumbro bañarme todos los días?



Fuente: Tabla 24

25) Después de bañarme, ¿con qué frecuencia acostumbro cambiarme de ropa?

Tabla 25

Después de bañarme, ¿con qué frecuencia acostumbro cambiarme de ropa?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	75	52,44
La mayoría de veces	49	34,27
De vez en cuando	19	13,29
No es necesario	0	0
TOTAL	143	100

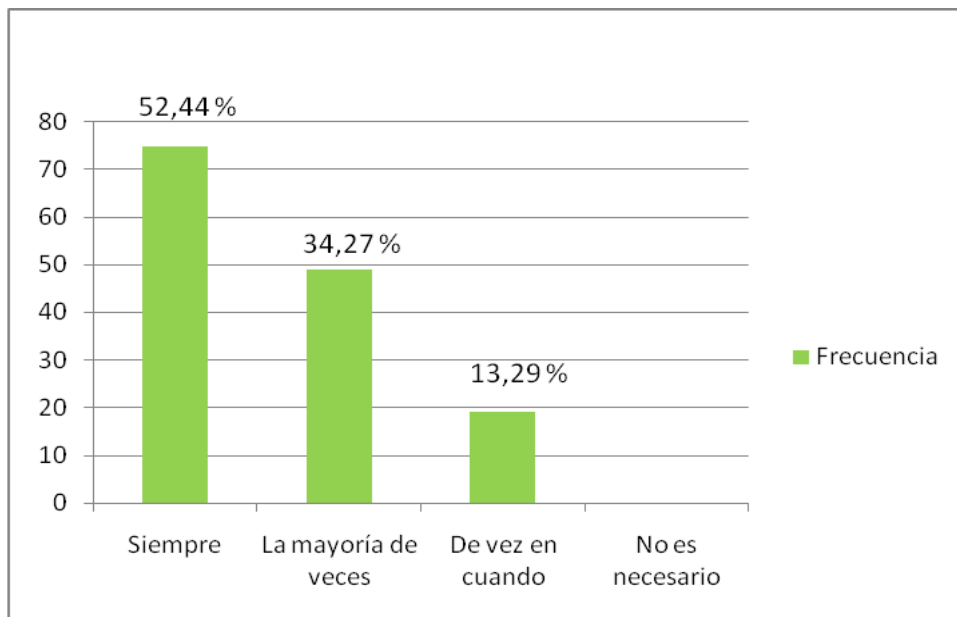
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

En la Tabla 25 se observa que el 52,44 % de alumnos siempre acostumbran cambiarse de ropa después de bañarse; el 34,27 % lo hace la mayoría de veces mientras que el 13,29 % de vez en cuando se cambia de ropa después de bañarse. En conclusión, aproximadamente la mitad de alumnos encuestados tienen el buen hábito de cambiarse de ropa después de bañarse, lo cual debe ser imitado por más alumnos a fin de proteger su salud.

Figura 25

Después de bañarme, ¿con qué frecuencia acostumbro cambiarme de ropa?



Fuente: Tabla 25

26) ¿Con qué frecuencia acostumbro lavarme el cabello?

Tabla 26

¿Con qué frecuencia acostumbro lavarme el cabello?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dos a tres veces a la semana	44	30,77
Todos los días	36	25,17
Cada fin de semana	61	42,66
Cada quince días	2	1,4
TOTAL	143	100

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

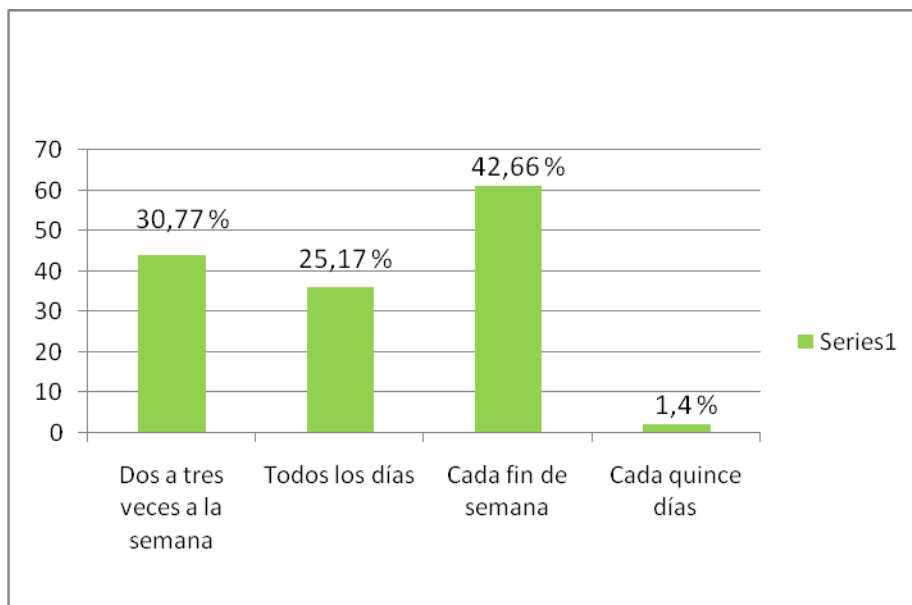
Interpretación.

En la Tabla 26 se observa que el 30,77 % de alumnos acostumbran lavarse el cabello dos a tres veces a la semana; el 25,17 % acostumbra lavarse el cabello todos los días; el 42,66 % acostumbra hacerlo cada fin de semana y el 1,40 % acostumbra lavarse el cabello cada 15 días.

En conclusión, aproximadamente la cuarta parte de alumnos tiene el buen hábito de lavarse el cabello dos o tres veces a la semana reflejando que tiene un estilo de vida saludable ya que se preocupa por la limpieza del cabello a fin de evitar la pediculosis, lavándolo dos a tres veces a la semana.

Figura 26

¿Con qué frecuencia acostumbro lavarme el cabello?



Fuente: Tabla 26

27) ¿Con qué frecuencia acostumbro limpiarme las uñas?

Tabla 27

¿Con qué frecuencia acostumbro limpiarme las uñas?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Todos los días	70	48,95
Dos veces a la semana	35	24,48
Los fines de semana	25	17,48
cuando me acuerdo	13	9,09
TOTAL	143	100

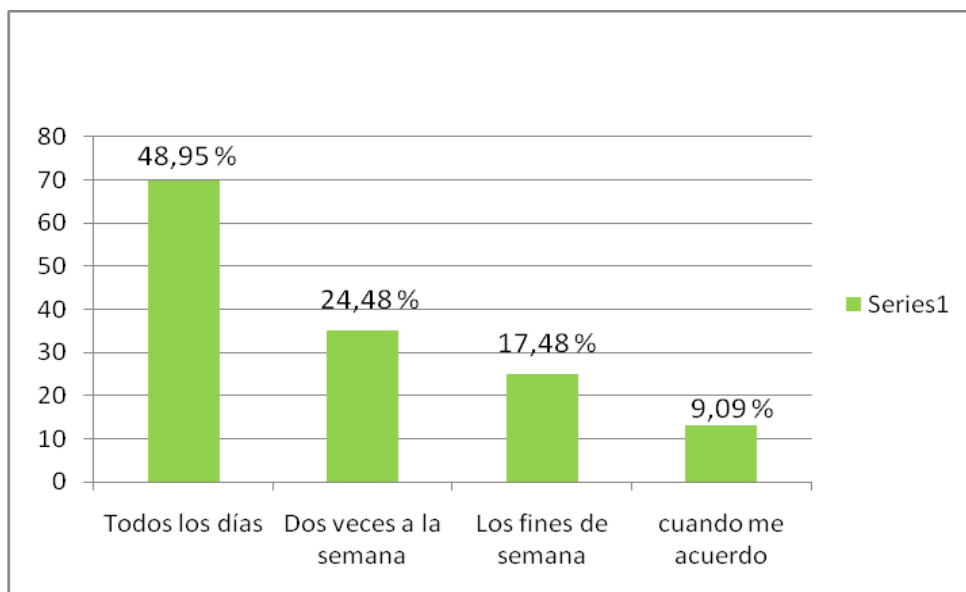
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos de la I.E. N° 42020 Almirante Miguel Grau, 2014

Interpretación.

La Tabla 27 muestra que el 48,95 % de alumnos manifiestan que acostumbran limpiarse las uñas todos los días; el 24,48 % lo hacen dos veces a la semana; el 17,48 % manifestó hacerlo los fines de semana y el 9,09 % manifestó limpiarse las uñas cuando se acuerda.

En conclusión, aproximadamente la mitad de alumnos encuestados tiene el buen hábito de limpiarse las uñas todos los días, sin embargo, el porcentaje debería ser mayor ya que las uñas sirven de transporte de microorganismos o microbios que atentan contra la salud.

Figura 27: ¿Con qué frecuencia acostumbro limpiarme las uñas?



Fuente: Tabla 27

#### 4.2.1.1 Análisis por objetivos

##### Objetivo General

Determinar de qué manera la formación en higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014.

Tabla 28

Tabla cruzada Formación en higiene personal\*Estilos de vida saludable

Formación en higiene personal		Estilos de vida saludable		Total
		Poco adecuado	Adecuado	
Regular	Recuento	21	8	29
	% del total	14,7 %	5,6 %	20,3 %
Buena	Recuento	43	71	114
	% del total	30,1 %	49,7 %	79,7 %
Total	Recuento	64	79	143
	% del total	44,8 %	55,2 %	100,0 %

Fuente: Elaboración propia

##### Interpretación

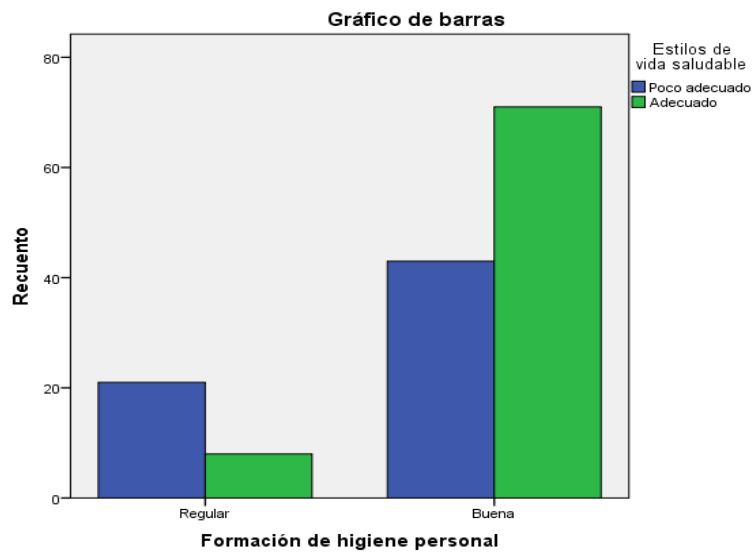
Como se observa en la tabla 28, el 14,7 % de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna que demuestran tener una regular formación en higiene personal, tienen estilos de vida saludable poco adecuados; frente a un 5,6 % de los

alumnos que demuestran una regular formación en higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado.

Asimismo, el 30,1 % de los alumnos que demuestra una buena formación en higiene personal, tienen un estilo de vida saludable poco adecuado; frente a un 49,7 % de los alumnos que demuestran una buena formación en higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado.

Figura 28

Formación en higiene personal\*Estilos de vida saludable



Fuente: Tabla 28

### Objetivo específico 1

Establecer de qué forma el conocimiento de higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014.

Tabla 29

Tabla cruzada Conocimiento de higiene personal\*Estilos de vida saludable

Conocimiento de higiene personal		Estilos de vida saludable		Total
		Poco adecuado	Adecuado	
Deficiente	Recuento	0	3	3
	% del total	0,0 %	2,1 %	2,1 %
Regular	Recuento	34	31	65
	% del total	23,8 %	21,7 %	45,5 %
Buena	Recuento	30	45	75
	% del total	21,0 %	31,5 %	52,4 %
Total	Recuento	64	79	143
	% del total	44,8 %	55,2 %	100,0 %

Fuente: Elaboración propia

### Interpretación

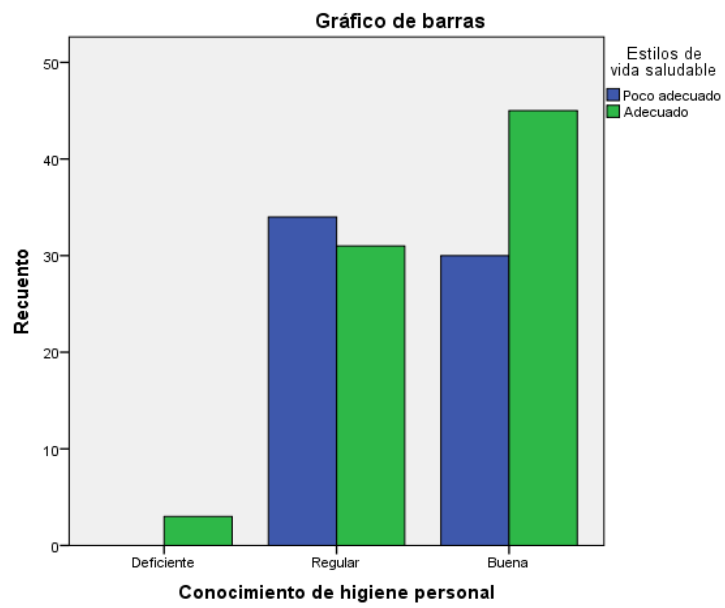
Como se observa en la tabla 29, el 2,1 % de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna que demuestran tener deficiente conocimiento de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado.

Asimismo, el 23,8 % de los alumnos que demuestran tener regular conocimiento de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable poco adecuado; frente a un 21,7 % de los alumnos que demuestran tener regular conocimiento de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado.

Así como también, el 21 % de los alumnos que demuestran tener un buen conocimiento de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable poco adecuado; frente a un 31,5 % de los alumnos que demuestran tener un buen conocimiento de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado.

Figura 29

Conocimiento de higiene personal\*Estilos de vida saludable



Fuente: Tabla 29

## Objetivo específico 2

Establecer de qué forma la actitud sobre la higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014.

Tabla 30

Tabla cruzada Actitud sobre higiene personal\*Estilos de vida saludable

Actitud sobre higiene personal		Estilos de vida saludable		Total
		Poco adecuado	Adecuado	
Regular	Recuento	14	5	19
	% del total	9,8 %	3,5 %	13,3 %
Buena	Recuento	50	74	124
	% del total	35,0 %	51,7 %	86,7 %
Total	Recuento	64	79	143
	% del total	44,8 %	55,2 %	100,0 %

Fuente: Elaboración propia

## Interpretación

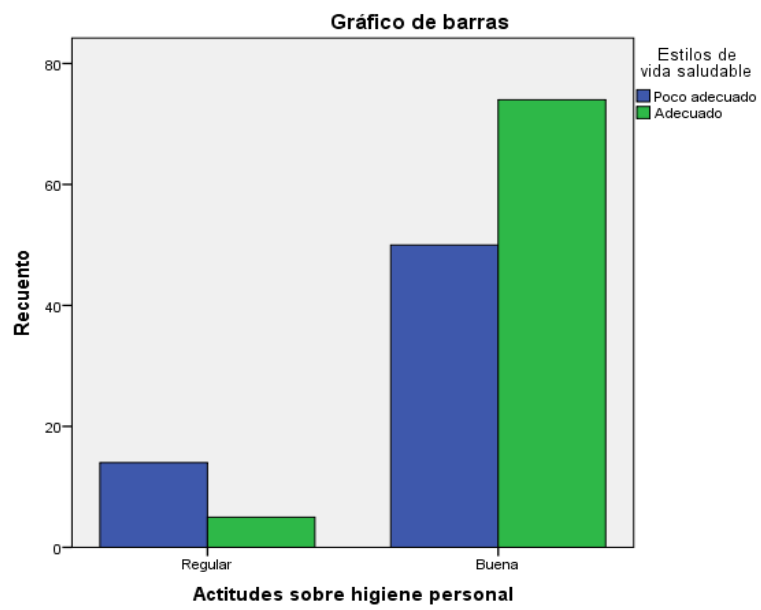
Como se observa en la tabla 30, el 9,8 % de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna que demuestran tener regular actitud sobre higiene personal, tienen un estilo de vida saludable poco adecuado; frente a un 3,5 % de los alumnos que

demuestran tener regular actitud sobre higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado.

Asimismo, el 35 % de los alumnos que demuestran tener buena actitud sobre higiene personal, tienen un estilo de vida saludable poco adecuado; frente a un 51,7 % de los alumnos que demuestran una buena actitud sobre higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado.

Figura 30

Actitud sobre higiene personal\*Estilos de vida saludable



Fuente: Tabla 30

### Objetivo específico 3

Analizar de qué forma la práctica de la higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014.

Tabla 31

Tabla cruzada Práctica de higiene personal\*Estilos de vida saludable

Práctica de la higiene personal		Estilos de vida saludable		Total
		Poco adecuado	Adecuado	
Deficiente	Recuento	1	0	1
	% del total	0,7 %	0,0 %	0,7 %
Regular	Recuento	27	3	30
	% del total	18,9 %	2,1 %	21,0 %
Buena	Recuento	36	76	112
	% del total	25,2 %	53,1 %	78,3 %
Total	Recuento	64	79	143
	% del total	44,8 %	55,2 %	100,0 %

Fuente: Elaboración propia

### Interpretación

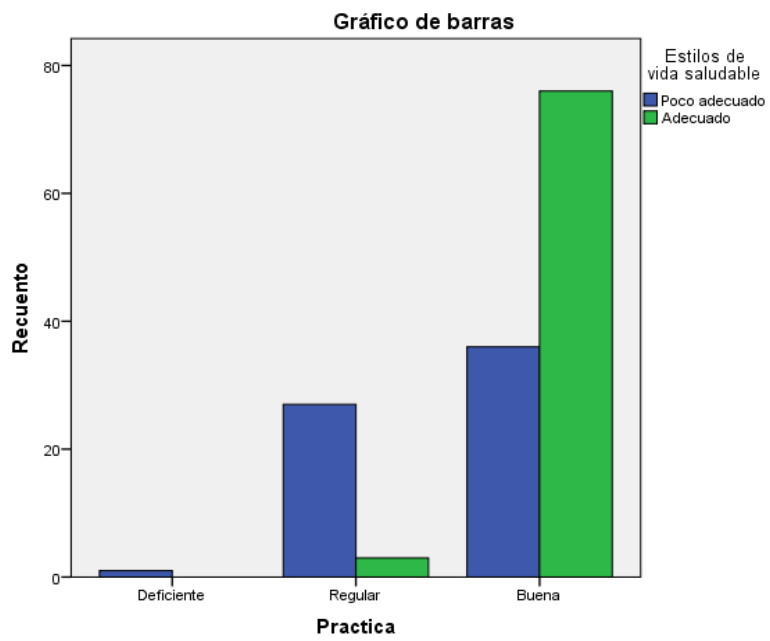
Como se observa en la tabla, el 0,7 % de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna que demuestran una deficiente práctica de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable poco adecuado.

Asimismo, el 18,9 % de los alumnos que demuestran tener una regular práctica de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable poco adecuado; frente a un 2,1 % de los alumnos que demuestran una regular práctica de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado.

Así como también, el 25,2 % de los alumnos que demuestran tener una buena práctica de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable poco adecuado; frente a un 53,1 % de los alumnos que demuestran una buena práctica de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado.

Figura 31

Práctica de higiene personal\*Estilos de vida saludable



Fuente: Tabla 31

## **4.2.2 Contrastación de la hipótesis**

### **Verificación de la hipótesis general**

La formación en higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014.

#### **a) Planteamiento de la hipótesis estadística**

##### **Hipótesis nula**

H<sub>0</sub>: La formación en higiene personal no influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna, año 2014.

##### **Hipótesis alterna**

H<sub>1</sub>: La formación en higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna, año 2014.

#### **b) Nivel de significancia: 0,05**

Para todo valor de la probabilidad igual o menor que 0,05; se rechaza H<sub>0</sub>.

#### **c) Elección de la prueba estadística: Prueba Chi<sup>2</sup>**

**d) Regla de decisión:**

Rechazar  $H_0$  si el valor-p es menor a 0,05

No rechazar  $H_0$  si el valor-p es mayor a 0,05

Tabla 32

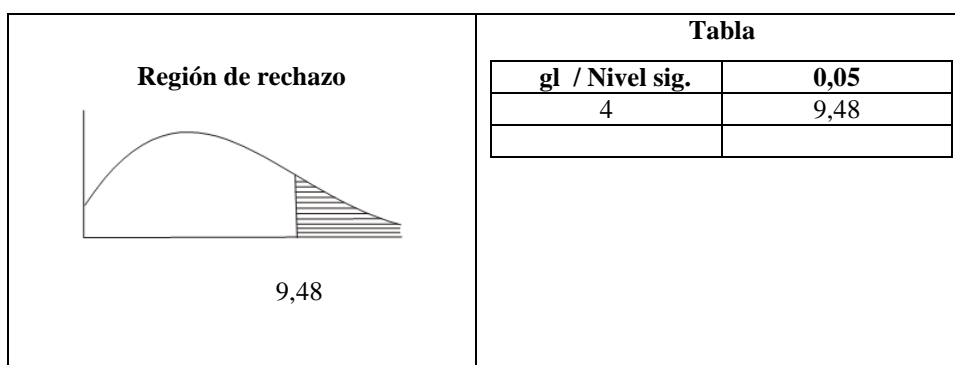
**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	11,255 <sup>a</sup>	1	0,001

Fuente: Elaboración propia

Figura 32

**Región de rechazo**



Fuente: Elaboración propia

**Conclusión:**

Dado que el pvalor es menor a 0,05 entonces, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que la formación en higiene personal influye en los

estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014.

### **Verificación de la primera hipótesis secundaria**

El nivel de conocimientos de higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna, año 2014.

#### **a) Planteamiento de la hipótesis estadística**

##### **Hipótesis nula**

H<sub>0</sub>: El nivel de conocimientos de higiene personal no influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna, año 2014.

##### **Hipótesis alterna**

H<sub>1</sub>: El nivel de conocimientos de higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna, año 2014.

#### **b) Nivel de significancia: 0,05**

Para todo valor de la probabilidad igual o menor que 0,05, se rechaza H<sub>0</sub>.

#### **c) Elección de la prueba estadística: Prueba Chi<sup>2</sup>**

**d) Regla de decisión:**

Rechazar  $H_0$  si el valor-p es menor a 0,05

No rechazar  $H_0$  si el valor-p es mayor a 0,05

Tabla 33

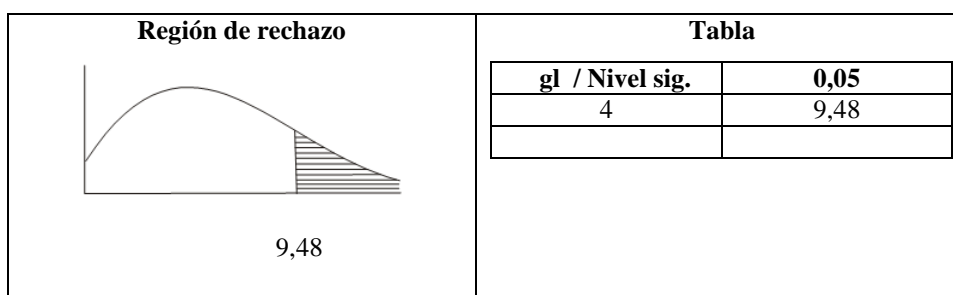
**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,616 <sup>a</sup>	2	0,099

Fuente: Elaboración propia

Figura 33

**Región de rechazo**



Fuente: Elaboración propia

**Conclusión:**

Dado que el pvalor es menor a 0,05 entonces se rechaza la hipótesis nula y se concluye que el nivel de conocimientos de higiene personal

influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014.

### **Verificación de la segunda hipótesis secundaria**

La actitud sobre higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna, año 2014.

#### **a) Planteamiento de la hipótesis estadística**

##### **Hipótesis nula**

H<sub>0</sub>: La actitud sobre higiene personal no influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna, año 2014.

##### **Hipótesis alterna**

H<sub>1</sub>: La actitud sobre higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna, año 2014.

#### **b) Nivel de significancia: 0,05**

Para todo valor de la probabilidad igual o menor que 0,05; se rechaza H<sub>0</sub>.

#### **c) Elección de la prueba estadística: Prueba de Chi<sup>2</sup>**

**d) Regla de decisión:**

Rechazar  $H_0$  si el valor-p es menor a 0,05

No rechazar  $H_0$  si el valor-p es mayor a 0,05

Tabla 34

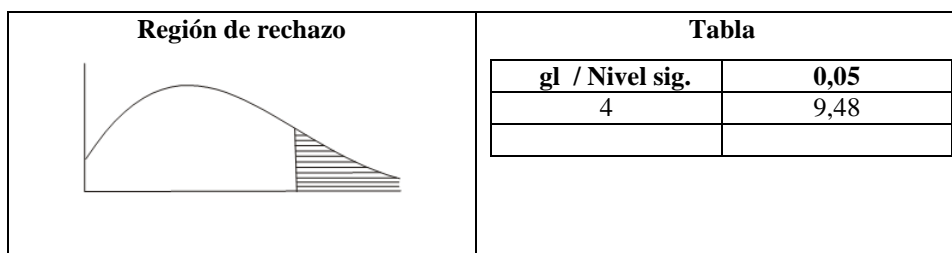
**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	7,416 <sup>a</sup>	1	0,006

Fuente: Elaboración propia

Figura 34

**Región de rechazo**



Fuente: Elaboración propia

**Conclusión:**

Dado que el pvalor es menor a 0,05 entonces, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que la actitud sobre higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014.

### **Verificación de la tercera hipótesis secundaria**

La práctica de higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna, año 2014.

#### **a) Planteamiento de la hipótesis estadística**

##### **Hipótesis nula**

H<sub>0</sub>: La práctica de higiene personal no influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna, año 2014.

##### **Hipótesis alterna**

H<sub>1</sub>: La práctica de higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de Tacna, año 2014.

#### **b) Nivel de significancia: 0,05**

Para todo valor de la probabilidad igual o menor que 0,05; se rechaza H<sub>0</sub>.

#### **c) Elección de la prueba estadística: Prueba de Chi<sup>2</sup>**

**d) Regla de decisión:**

Rechazar  $H_0$  si el valor-p es menor a 0,05

No rechazar  $H_0$  si el valor-p es mayor a 0,05

Tabla 35

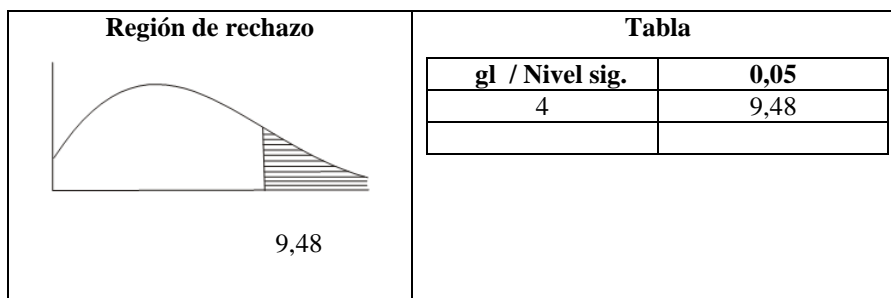
**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	33,278 <sup>a</sup>	2	0,000

Fuente: Elaboración propia

Figura 35

**Región de rechazo**



Fuente: Elaboración propia

**Conclusión:**

Dado que el pvalor es menor a 0,05 entonces, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que las práctica de higiene personal influye en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1 Discusión de resultados

De acuerdo a los resultados, se determinó que un 49,7 % de los alumnos que demuestran una buena formación en higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado, tales resultados se relacionan con Chamorro, Y. (2010), quien en su estudio *“Educación para la Salud en el Currículo Escolar: La experiencia de la Institución Educativa 7059 “José Antonio Encinas Franco” de Pamplona Alta. Distrito de Miraflores*, explica que el rol del docente es también educar para la salud y que la finalidad básica de la educación para la salud en la escuela es lograr la formación de hábitos saludables, así como la toma de conciencia y la responsabilidad personal y social ante los temas de salud. Por tanto, es una responsabilidad que le compete al docente, en el marco de un compromiso personal, profesional y ético, donde la persona, la familia y la comunidad sean valoradas como partícipes de las decisiones.

En efecto, el docente cumple un importante rol en el proceso de enseñanza aprendizaje, formando a las niñas y los niños con un enfoque integral desde la escuela. En esta tarea también deben participar los

padres de familia, ya que la formación en higiene personal debe iniciarse en el hogar, ambos, docentes y padres de familia, deben ser ejemplo a imitar. Al respecto, el Ministerio de Educación (2016), señala que la educación es fundamental en el desarrollo de capacidades así como en la adquisición, modificación o fortalecimiento de prácticas y habilidades en beneficio de la salud y el ambiente, lo cual comprende el desarrollo de procesos para el logro de aprendizajes significativos; es decir, se debe educar para la vida. En efecto, Salas & Marat (2000) concluyen que la educación para la salud, se refiere a la integración de conocimientos y a la adopción de conductas en beneficio de la salud.

De acuerdo a los resultados, se determinó que el 31,5 % de los alumnos que demuestran tener un buen conocimiento de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado, tales resultados se relacionan con Del Ángel, A. & Herrera, E. (2015), quienes en su estudio denominado: *Factores causales de la falta de higiene personal en estudiantes de la esc. primaria art.123 "María Enriqueta"*. Universidad Veracruzana. México, encuentran que, siendo los niños el sector más vulnerable, es necesario la intervención de padres de familia y profesores, ya que ellos adquieren los conocimientos en higiene personal durante su

formación y, estos se ven reflejados en el entorno donde se desenvuelven y desarrollan sus actividades diarias.

Señalan también, que la escuela es un lugar efectivo para tratar de prevenir hábitos de higiene inadecuados, ya que dispone del espacio, tiempo, grupos de iguales reunidos y personal docente comprometido para trabajar conductas saludables de vida. Asimismo, refieren que los factores que más influyen en la deficiente higiene personal en los niños de 5° y 6° grado, es la poca atención prestada por los padres de familia en un 60 %, así como el 80 % de profesores dentro del aula no muestra interés en la higiene personal del menor. Esta problemática, tiene que ver con el nivel de conocimiento que presentan ante la higiene e higiene personal teniendo que el 72 % de las niñas y los niños no conoce estos dos temas. De ahí la importancia de mejorar las practicas adecuadas y las conductas que pongan en riesgo la salud del niño.

A su vez, solo el 23 % cuenta con servicio de agua en sus hogares, este es un servicio indispensable para las actividades diarias dentro del hogar como lo es lavarse las manos, los dientes, tomar una ducha, entre otras acciones de higiene personal.

En efecto, para mejorar o lograr un cambio en el comportamiento de las niñas y los niños no solo es suficiente brindarles los conocimientos, es indispensable que cuenten con los recursos e insumos necesarios, de allí

la importancia de que también el estado implemente políticas que permitan superar los determinantes nocivos para la salud. Al respecto, el Ministerio de Educación (2016) señala que las escuelas y espacios educativos son de vital importancia para el aprendizaje de las niñas, niños y adolescentes, y son el punto de entrada esencial para la adopción de estos buenos hábitos, que luego transmitirán a sus familias y comunidades, tanto en el período de aprendizaje así como en su futuro como padres y madres de familia, convirtiéndolos en agentes de cambio, lo que tiene relación con lo manifestado por Martín (2004), quien señala que la educación para la salud, donde se tratan aspectos como la higiene personal, es un tema transversal que debe estar presente de manera global en los objetivos y contenidos de todas las áreas educativas, sin que corresponda de modo exclusivo a una de ellas.

De acuerdo a los resultados, se determinó que el 51,7 % de los alumnos que demuestran una buena actitud sobre higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado, tales hallazgos se relacionan parcialmente con Urquiza, A. (2013), quien en su trabajo denominado *“La Higiene personal y su incidencia en las relaciones interpersonales de los niños y niñas del 4. Grado de Educación Básica de la Escuela Liceo Joaquín Latama del Cantón Ambato”*. Ecuador, encontró que la mayor

parte de estudiantes tiene una actitud positiva al considerar que los hábitos de higiene personal son muy importantes, pero lastimosamente no lo practican diariamente. Asimismo, si el niño desde la casa no recibe la información adecuada sobre higiene personal va a ser mas difícil que en la escuela, aprenda y practique estas normas. A su vez, la falta de hábitos de higiene limita a los estudiantes para desarrollarse de manera adecuada dentro y fuera de la institución.

En efecto, las niñas y niños no practican la higiene personal porque no tienen la motivación necesaria desde el hogar ni desde la escuela, padres y maestros más se preocupan por sus tareas diarias, por lo que es evidente que urge trabajar también este tema con los maestros y los padres de familia, ya que la práctica de la higiene personal es muy importante para evitar las enfermedades infectocontagiosas que por la concentración de personas en la escuela se pueden propagar rápidamente, lo que es corroborado por Álvarez (1999), quien sostiene que la educación para la salud debe estar orientada a un proceso de cambio de actitud y de conducta del individuo y de la colectividad, para la aplicación de medios que les permitan la conservación de la salud. Asimismo, cabe precisar que una actitud positiva frente a los hábitos de higiene personal es básica, ya que constituyen una parte importante de nuestra vida cotidiana que nos ayudará a conservar y preservar la salud.

De acuerdo a los resultados se determinó que el 53,1 % de los alumnos que demuestran una buena práctica de higiene personal, tienen un estilo de vida saludable adecuado. Al respecto, el Ministerio de Salud (2003), en su trabajo de investigación *Línea Basal: Comportamientos en salud de los estudiantes de primaria y secundaria a nivel nacional*. Lima, encuentra que, en el tema de higiene y ambiente, en tercero y cuarto de primaria, más de la tercera parte de los alumnos reportaron no tener hábitos higiénicos adecuados como, lavado de manos antes de comer y después de ir al baño, y baño corporal (tres a más veces a la semana), por tanto no tiene estilos de vida adecuados, esto los pone en riesgo de adquirir enfermedades infecciosas y parasitarias (intestinales y de la piel), manifestando que sería necesario realizar la verificación visual de la técnica de lavado de manos y preguntar acerca de la técnica de baño a mayor detalle, para seleccionar la población y orientar la intervención con conocimientos y prácticas de higiene adecuadas que son necesarias reforzar.

Asimismo, Sánchez, E. (2010), en su trabajo de investigación denominado *Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo*, señala que los estudiantes del primer año de educación secundaria en las instituciones educativas

estatales de Chiclayo, de ubicación geográfica urbana y urbano-marginal, luego de la aplicación del Programa Educativo en higiene personal, se apreció que hubo un 39% de alumnos con hábitos adecuados del grupo control, comparado a un 89 % obtenido en el grupo experimental, con una diferencia muy significativa a favor del grupo que recibió las sesiones de aprendizaje. También, se pudo observar que en el grupo experimental la proporción de alumnos con hábitos adecuados de higiene del cabello aumentó de 61 % a 89 % en relación al antes y después de la aplicación del Programa.

El 65 % de alumnos del grupo control presentaron hábitos adecuados de la higiene de la boca, en comparación al 98 % obtenido en el grupo experimental, que recibió las sesiones de aprendizaje. Del mismo modo, se pudo observar en el grupo experimental el incremento significativo de la proporción de alumnos con hábitos adecuados de higiene de la boca de 59 % a 98 % con respecto al antes y después de la aplicación del Programa.

Reportan también, que los estudiantes del grupo experimental asumieron hábitos adecuados de la higiene del cuerpo del 93 % a 100 %, con respecto al 91 % que se mantuvo en el grupo control.

El grupo experimental en un 98 %, presentó adecuados hábitos de higiene de las manos en relación al grupo control que presentó un 46 %.

En relación al grupo experimental la aplicación del programa si influyó positivamente en el aumento de la proporción de alumnos con hábitos adecuados de la higiene de las manos de 67 % a 98 %. Por tanto, la aplicación del Programa Educativo de higiene personal fue efectiva, los aprendizajes logrados a través del desarrollo de las sesiones de aprendizaje fueron muy favorables, logrando los objetivos formulados en la investigación.

En efecto, es evidente que la práctica de la higiene personal es diferente en cada zona dependiendo de muchos aspectos como, la importancia que se le brinde, el conocimiento de las técnicas adecuadas, los recursos e insumos necesarios, la enseñanza en la casa y en la escuela, la actitud de los padres, maestros y alumnos, para que se constituyan en un hábito o estilo de vida saludable y sostenible en el tiempo.

Asimismo, un programa o proyecto educativo en higiene personal desarrollado con responsabilidad permite obtener beneficiosos resultados, por lo cual este tema debe ser transversal en toda currícula educativa en sus tres niveles: inicial, primaria y secundaria, porque en los niños es más fácil lograr estos aprendizajes, sin embargo, debe considerarse además en el nivel superior ya que los futuros profesionales también necesitan gozar de buena salud. Respecto a la práctica de higiene, Cacho, (2009), manifiesta que la higiene es realmente importante por su repercusión en

el desarrollo corporal y educativo de las niñas y los niños. La persona carente de buenos hábitos de higiene puede presentar una baja autoestima, lo que también se relaciona con lo señalado por el Ministerio de Salud (2006), quien afirma que la higiene personal incluye aquellas prácticas realizadas por una persona para cuidar su salud física y el bienestar, a través de la limpieza. Las motivaciones para la práctica de la higiene personal son, la salud óptima y la sensación de bienestar, la aceptación social y la prevención de la enfermedad, situaciones suficientes para adoptarla como un estilo de vida saludable.

Asimismo, es indispensable referir lo establecido por la Pontificia Universidad Católica del Perú (2008), que indica que los estilos de vida son los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de la población que llevan a la satisfacción de necesidades humanas para alcanzar el bienestar, de igual forma tal afirmación se relaciona con Vidal, K. (s.f.), un estilo de vida saludable genera una repercusión directa y positiva en la salud a nivel físico y psicológico, con efectos que se evidencian en una buena salud, mejor estado de ánimo, reducción del estrés mayor energía y vitalidad, y mejor descanso.

Las investigaciones realizadas han identificado que desarrollar estilos de vida saludable reduce notablemente la aparición de diversas enfermedades.

En efecto, a través de estas apreciaciones reafirmamos la importancia y lo beneficioso que son los estilos de vida saludable en la salud física, mental y social, y en las diferentes etapas de vida ya que las va a conducir al pleno disfrute de la vida, viviendo sano y realizándose como personas. Las buenas prácticas cuando son sostenibles en el tiempo se convierten en estilos de vida saludable, es una de las tareas que se debe fomentar desde las instituciones educativas a fin de tener un futuro mejor con calidad de vida.

## **CONCLUSIONES**

### **Primera**

Se concluye que el conocimiento de higiene personal ejerce influencia favorable en la manifestación de estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014, lo que implica la importancia de la educación en salud que debería impartirse en estas instituciones, en beneficio de la formación del alumnado en general.

### **Segunda**

Las actitudes favorables sobre la práctica de higiene personal influyen y mantienen una manifestación de estilos de vida saludable en los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014, lo que nos hace ver que las actitudes hacia la higiene personal es y debe ser parte de la formación del niño y niña desde el hogar.

### **Tercera**

La práctica permanente de la higiene personal ejerce una influencia importante en los estilos de vida saludable de los alumnos de la Institución Educativa N° 42020 Almirante Miguel Grau de la ciudad de Tacna, año 2014, lo que nos indica que esta práctica de higiene es y debe ser permanente en nuestros hogares y en las instituciones educativas.

### **Cuarta**

La formación en higiene personal tiene una influencia directa y significativa en los estilos de vida saludable en los alumnos de educación primaria.

## **RECOMENDACIONES**

### **Primera**

Que se desarrollen programas específicos de salud e higiene personal a través de las instituciones educativas e instituciones de salud, capacitando a los docentes en todos los niveles y modalidades, para su fortalecimiento con sólidos conocimientos y práctica sostenible.

### **Segunda**

Que se continúe realizando trabajos de investigación en cuanto a higiene y salud en diferentes contextos educativos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### a) Bibliografía

Abril-Valdez, E. et al (2012). *Promoción de hábitos saludables en escolares de Hermosillo, Sonora, México*, Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, vol. 50, núm. 3, septiembre-diciembre, pp. 354-364 Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología Ciudad de La Habana, Cuba

Álvarez, R. (1999). *Educación para la Salud*. México, D.F.: Manual Moderno.

Argudo, J. y Ayuso, A. (1994). *Educación para la Salud en Enseñanza Secundaria: Propuestas y Orientaciones. Programa Experimental de Educación para la Salud en la Escuela*. Servicio de Participación Comunitaria y Educación para la Salud. Aragón. Zaragoza.

Barbier, J. (1999). *Prácticas de formación, evaluación y análisis*. Buenos Aires: UBA

Cacho, D. (2009). *Relación de los hábitos de higiene personal con el nivel de autoestima de los niños y las niñas del 6to grado de educación primaria de la I.E. N° 28 "Fe y Alegría"*

Calvo, S. (1992). *Educación para la salud en la escuela*. Madrid: Díaz de Santos

Campo, R. y Restrepo, M.L. (1999). *Formación integral. Modalidad de educación posibilitadora de lo humano*. Santafé de Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Chamorro, Y. (2010). *Educación para la Salud en el Currículo Escolar: La experiencia de la Institución Educativa 7059 "José Antonio Encinas Franco". Pamplona Alta. Distrito de San Juan de Miraflores-UGEL 01* (Tesis Maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, 95 pp.

Del Ángel, A. & Herrera, E. (2015). *Factores causales de la falta de higiene personal en estudiantes de la Esc. primaria art.123 "María Enriqueta"*. (Tesis). Universidad Veracruzana. México.

De la Cruz, Vásquez, J.C. (1989). *Educación para la salud en la práctica deportiva escolar. Higiene de la actividad física escolar*. Málaga: Unisport.

Devis-Devis, J., Piero-Velert, C. (1993). La actividad física y la promoción de la salud en niños/as y jóvenes: la escuela y la educación física. En: *revista de psicología del deporte* N° 4.

Dirección Regional de Educación (2016) Directiva N° 13-2016-DGP-DRSET/GOB.REG.TACNA Orientaciones para la Gestión de Instituciones Educativas Saludables en la Región Tacna.

- Flórez, R. (1990) Abrirle paso al nuevo maestro. *Revista Educación y pedagogía*, Vol. 1.
- Honoré, B. (1980). *Para una teoría de la formación. Dinámica de la normatividad*. Madrid, Morata.
- Ireland, R. (2008). *Higiene dental y tratamiento*. México, D. F.: El Manual Moderno.
- Kozier, B., Erb, G., y Berman, A. (2005). *Fundamentos de Enfermería: Conceptos, Proceso y Práctica* (2ª ed.). Madrid: Mc Graw-Hill/Interamericana.
- Laguado, J. & Gómez, M. (2014) *Estilos de Vida Saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia, de las Caldas* (Tesis). Universidad Cooperativa. Colombia.
- Ministerio de Educación. (2016). Resolución Viceministerial N° 095-2016-MINEDU. IV Concurso Nacional “Nuestras Loncheras y Quioscos Saludables”. Lima.
- Ministerio de Educación (2008). Diseño Curricular Nacional de la Educación Básica Regular. Lima.
- Ministerio de Educación (2007). RVM. N° 0017-2007-ED. Aprueban Normas que establecen la organización y la ejecución de la actividad permanente de Movilización Social: “Escuelas Seguras, Limpias y Saludables”.

Ministerio de Salud (2015). Promoción de prácticas saludables de higiene. Cartilla informativa dirigida a docentes. 22 p.

Ministerio de Salud (2013). Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de Educación para la Salud – Lima. 97 p.

Ministerio de Salud (2012). Informe Técnico

Ministerio de Salud (2006). Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú. Documento Técnico. 231 p.

Ministerio de Salud (2006) Guía de Gestión de la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Lima. Perú.

Ministerio de Salud, Comisión Multisectorial de Escuelas Promotoras de la Salud, Proyecto Amares (2006). *Mapeo Nacional de las Instituciones Educativas Promotoras de la Salud*. Lima. 64 p.

Ministerio de Salud (2003). Programa de Promoción de la Salud en los Centros Educativos - Guía de Higiene para el Docente y Personal de Salud. Lima. Perú.

Ministerio de Salud (2003). Programa de Promoción de la Salud en los Centros Educativos - Guía para el Docente y Personal de Salud. Ministerio de Salud y Ministerio de Educación. Lima. Perú.

- Ministerio de Salud (2003). *Línea Basal: Comportamientos en Salud de los estudiantes de primaria y secundaria a nivel nacional*. Ministerio de Salud. Lima. Perú. 113 p.
- Pamplona, J. (2009). *¿Cómo tener un cuerpo sano?* Argentina: Safeliz.
- Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R. (2005). *Desarrollo Humano* (9ª ed.). México, D.F: McGraw-Hill.
- Pontificia Universidad Católica del Perú (2008). *Gestión de Instituciones Educativas Promotoras de la Salud. Diploma de Segunda Especialidad*. Lima.125 p.
- Potter, P. y Perry, A. (2003). *Fundamentos de enfermería* (5ª ed.). Barcelona: Océano.
- Quiceno, H. (1996). Rouseau y el concepto de formación. *Revista Educación y Pedagogía*. Vol.7
- Revista Pensamiento Psicológico*, vol. 8, núm. 15, Pontificia Universidad Javeriana. Cali, Colombia. Sin mes, 17-38.
- Rodríguez, L. (2014). *Paseos saludables en familias: Entre viñedos*. (Tesis). Universidad de la Rioja. Argentina.
- Rodríguez, A. y Ruiz, S. (2006). *Autoconcepto físico y estilos de vida en la adolescencia*. *Psychosocial Intervention*, vol. 15, núm. 1, 2006, pp. 81-94 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Madrid, España.

Salas, C. y Marat, L. (2000). *Educación para la salud*. México: Pearson Educación.

Sánchez, E. (2014). *Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo* (Tesis Doctoral) Universidad de Málaga (RIUMA).

Serrano, G. (1998). *La Educación para la Salud del siglo XXI: comunicación y salud*. Madrid: Díaz de Santos.

Swapan, N. & Sanjay, R. (2007). *Microbiología basada en la Resolución de problemas*. Palma de Mallorca- España: Editorial Elsevier

Urquizo, A. (2013). *La Higiene personal y su incidencia en las relaciones interpersonales de los niños y niñas del 4. Grado de Educación Básica de la Escuela Liceo Joaquín Lalama del Cantón Ambato*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica de Ambato. Ecuador.

Vargas, F. (2002). *Educación para la salud*. México: Limusa.

b) **Linkografía**

Antón, M.V. (1989). *Enfermería y atención en la salud*. Madrid: CEAC.

Ediciones Díaz de Santos S.A. Recuperado el 13 de marzo 2015

en [www.pangea.org/jei/edu/tab](http://www.pangea.org/jei/edu/tab)

Antón, J.A. (1999). La Pedagogía crítica desde la perspectiva de los movimientos sociales. Recuperado el 13 de marzo 2016 en [https://books.google.com.pe/books?id=4U8bgzPQQZYC&pg=PA72&hl=es&source=gbs\\_toc\\_r&cad=3#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=4U8bgzPQQZYC&pg=PA72&hl=es&source=gbs_toc_r&cad=3#v=onepage&q&f=false)

Casimiro, A. 1999, "*Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, al finalizar los estudios de Educación Primaria (12 años) y de Educación Secundaria Obligatoria (16 años)*" Tesis doctoral. Universidad de Almería. España. Recuperado el 16 de junio de 2016 en <http://www.efdeportes.com/> revista digital | Buenos Aires | Año 5 - N° 20. Abril 2000

Concepción, C. (2004). *Programa Educación para la Salud*. Instituto de formación médica continuada de Tenerife. Santa Cruz de Tenerife. Recuperado el 18 de abril de 2016 en <http://www.slideshare.net/jmitac123/higiene-y-salud-2605387>

Conducta y actitudes, Estructuras y Elementos del Aula. (PARTE II). Recuperado el 18 de abril de 2015 en [http://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?Id\\_articulo=2549](http://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?Id_articulo=2549)Ramiro Campos 01/02/2013.

Definición de conocimiento. Recuperado el 18 de abril 2015 en <http://definicion.de/conocimiento>

Definición de Práctica. Recuperado el 18 de abril de 2015 en <http://definicion.de/practica/> Copyright © 2008-2014.

Dueñas, F. (2001). *Cuidados de Enfermería en la Higiene Escolar*. Diplomado Universitario en Enfermería. España, Artículo 5. Recuperado el 3 de mayo 2015 en <http://www.terra.es/personal/duenas/15.htm#5>

Guerrero Montoya, Luis Ramón y León Salazar, Aníbal Ramón. (2008). Estilo de vida y Salud. *EDUCERE* Revisión histórica. Año 14 – N° 48 – pp. 13-19. Mérida, Venezuela. Recuperado el 8 de marzo 2015 en <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf>

Higiene. Recuperado el 5 de marzo de 2015 en [http://protocolo.org/gest\\_web/proto\\_sección.pl](http://protocolo.org/gest_web/proto_sección.pl) La Higiene Personal Higiene del cabello. Recuperado el 5 de marzo de 2015 en <http://www.saludenfamilia.es/general.asp?seccion=429>

Introducción a la Educación para la Salud. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. Quinta Unidad Molecular. Universidad de Costa Rica 2004. Recuperado el 18 de abril 2016 en <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/quinta.pdf>

Martín, V. (2004). *Hábitos de higiene personal y en la escuela.*

Revista digital "Investigación y Educación 12. Recuperado el 10 de mayo de 2016 en

[http://www.csi-f.es/archivos\\_migracionestructura/andalucia/modules/modsevilla/archivos/revistaense/n12/higiene.pdf](http://www.csi-f.es/archivos_migracionestructura/andalucia/modules/modsevilla/archivos/revistaense/n12/higiene.pdf)

Maya, L. (2001). *Los estilos de vida saludable, componente de la calidad de vida.* Recuperado el 5 de marzo de 2016 en

<http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

Ministerio de Salud (2013) "Con Manos Limpias niños sanos" Recuperado el 8 de enero 2016 en

<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/verano/archivos/ManosLimpias.pdf>

Normas de higiene, Recuperado el 5 de marzo de 2015 en

<http://luzhlaverde.webnode.es/cuido-mi-cuerpo/normas-de-higiene/>

Organización Mundial de la Salud (s/f) Cinco datos claves para el lavado de manos. Recuperado el 23 de marzo 2016 en

[http://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1055:cinco-datos-claves-para-el-lavado-de-manos-&catid=669:promocion-de-salud&Itemid=227](http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=1055:cinco-datos-claves-para-el-lavado-de-manos-&catid=669:promocion-de-salud&Itemid=227)

Organización Mundial de la Salud (1986) Estilo de Vida. Recuperado el 8 de enero de 2016 en

<http://consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida>.

Organización Mundial de la Salud (1956). Educación y Promoción de la Salud. Recuperado el 10 de enero de 2016 en

<http://www.ua-cc.org/educacion1>. Fuente: W.H. Green Dimensiones de la Salud (1988)

Parada, J. S. (2011). *Proyecto Educativo sobre Higiene Personal dirigido a los Niños y Niñas de la Escuela Fiscal Mixta Abdón Calderón Muñoz de la Comunidad La Clemencia*. Cantón Olmedo. Provincia Manabí. (Tesis de Licenciatura). Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador. Recuperado el 15 de junio de 2016 en

<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2056/1/104T0019.pdf>

Pastor, Y. (1999). *Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia media*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Valencia. España. Revista Digital efdeportes- Buenos Aires - Año 10 - N° 90 - Noviembre de 2005. Recuperado el 08 de setiembre 2016 en <http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>

Profesorado. *Revista de Currículum y Formación del Profesorado* (2008).

p. 12-13. Recuperado el 14 de marzo 2015 en

<https://www.ugr.es/~recfpro/rev123COL3.pdf>

Redondo, A. M. (2009). Educación para la salud [Mensaje en un blog].

Recuperado el 12 de junio de 2016 en

<http://educarensalud.blogspot.com/2009/05/educacion-para-lasalud.html>

Restrepo, H. E y Málaga, H. (2001). *Promoción de la Salud: Cómo*

*construir vida saludable*. Bogotá, D. C.: Médica Panamericana.

Recuperado el 26 de enero 2016 en

[http://books.google.com.pe/books?id=g4gU\\_P7vAEMC&pg=PA121&dq=Restrepo](http://books.google.com.pe/books?id=g4gU_P7vAEMC&pg=PA121&dq=Restrepo).

Salud Actual. (2015). Descubra la mejor manera de lavar su cabello.

Recuperado el 26 de enero de 2016 en

[http://www.saludactual.cl/belleza/lavado del pelo como lavar el pelo.php](http://www.saludactual.cl/belleza/lavado_del_pelo_como_lavar_el_pelo.php)

Saludable. Recuperado el 10 de mayo 2016 en

<http://www.definicionabc.com/salud/saludable.php>

Significado de higiene. Recuperado el 8 de marzo 2016 en

<http://www.significados.com/higiene/>

Vidal, K. (s/f) *Estilos de vida saludable*. Recuperado el 24 de mayo 2014

en

<http://vidassaludables.weebly.com/beneficio-de-un-estilo-de-vida-saludable.html>

Villavicencio, E. (2013). *Estrategia Nacional de Salud Bucal*. MINSA.

Recuperado el 10 de noviembre 2015 en

[http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/mas\\_notas.asp?nota=12424](http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/mas_notas.asp?nota=12424)

## **ANEXOS**

## CUESTIONARIO

Estimados Alumnos (as):

Mucho agradeceré responder las siguientes preguntas marcando con una (X) la letra de la respuesta que personalmente consideres correcta. El objetivo de la misma es contribuir a que tengas una buena salud. No es necesario que coloques tu nombre.

GRADO: ..... SECCIÓN: ..... FECHA: .....

### CONOCIMIENTOS DE HIGIENE PERSONAL

1. Señala los momentos importantes en los que hay que lavarse las manos.
  - a) Al salir del baño
  - b) Antes y después de preparar los alimentos
  - c) Después de cambiar los pañales a un bebé
  - d) Antes de comer los alimentos.
  - e) Después de jugar
  - f) Después de manipular la basura
  - g) Todas las anteriores  
  - a) señala 6 momentos (4)
  - b) señala 4 a 5 momentos (3)
  - c) señala 2 a 3 momentos (2)
  - d) señala 1 momento (1)
  
2. Diga ¿cómo debemos lavarnos las manos?
  - a) Abrir la pila, hacer caer el chorro de agua en las manos, usar el jabón y hacer espuma, frotarse bien las manos entrelazando los dedos, luego enjuagarse con el chorro de agua. (4)
  - b) Abrir la pila, hacer caer el chorro de agua en las manos, usar el jabón y hacer espuma, frotarse las manos, luego enjuagarse con el chorro de agua. (3)
  - c) Abrir la pila, hacer caer el chorro de agua en las manos, con jabón frotarse las manos, luego enjuagarse con el chorro de agua. (2)
  - d) Poner las manos en una tina con agua, se frota con jabón entrelazando los dedos, luego se enjuaga en la misma tina. (1)

3. ¿Por qué debemos lavarnos las manos?
  - a) Porque si están sucias contaminamos todo lo que agarramos (4)
  - b) Porque es importante lavarlas siempre (3)
  - c) Para comer nuestros alimentos (2)
  - d) Para sentir las bien (1)
  
4. ¿En qué momento debemos cepillarnos los dientes?
  - a) Después de cada comida (4)
  - b) Después del desayuno, almuerzo y cena (3)
  - c) Después del almuerzo y cena (2)
  - d) Después del almuerzo (1)
  
5. ¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?
  - a) A los tres meses (4)
  - b) A los dos meses (3)
  - c) A los cuatro meses (2)
  - d) Al año (1)
  
6. ¿Por qué debemos bañarnos?
  - a) Porque así sacamos los gérmenes que suben a nuestro cuerpo cuando nos ensuciamos. (4)
  - b) Para estar limpios (3)
  - c) Para no sentir calor (2)
  - d) Porque así crecemos más rápido y nos ponemos más guapos (1)
  
7. ¿Cada cuánto tiempo debemos bañarnos?
  - a) Todos los días (4)
  - b) Cada dos días (3)
  - c) Cada fin de semana (2)
  - d) Cada quince días (1)
  
8. ¿Por qué debemos lavarnos el cabello?
  - a) Para evitar la pediculosis (piojos) (4)
  - b) Para que esté limpio (3)
  - c) Para tenerlo bien cuidado (2)
  - d) Para que crezca rápido (1)
  
9. ¿Cómo debemos lavarnos el cabello?
  - a) Frotando el cuero cabelludo con la yema de los dedos (4)
  - b) Frotando el cuero cabelludo con los dedos (3)
  - c) Frotando el cuero cabelludo con la palma de las manos (2)
  - d) Frotando el cuero cabelludo con las uñas de los dedos (1)

10. ¿Por qué debemos tener las uñas cortas y limpias?
- a) Porque las uñas sirven de transporte de microorganismos (microbios) (4)
  - b) Porque en las uñas se concentra la suciedad (3)
  - c) Para que se vean bonitas (2)
  - d) Porque así lo exigen en el colegio (1)

### **ACTITUDES SOBRE HIGIENE PERSONAL**

11. ¿Consideras importante lavarte las manos después de orinar y defecar?
- a) Muy importante (4)
  - b) Importante (3)
  - c) Poco importante (2)
  - d) Nada importante (1)
12. ¿Consideras necesario lavarte las manos antes de comer los alimentos?
- a) Muy necesario (4)
  - b) Necesario (3)
  - c) Poco necesario (2)
  - d) Innecesario (1)
13. ¿Estás dispuesto (a) a lavarte los dientes después de cada comida?
- a) Siempre (4)
  - b) Frecuentemente (3)
  - c) A veces (2)
  - d) Nunca (1)
14. ¿Estás dispuesto (a) a bañarte todos los días?
- a) Siempre (4)
  - b) Frecuentemente (3)
  - c) A veces (2)
  - d) Nunca (1)
15. ¿Consideras importante para ti lavarte el cabello?
- a) Muy importante (4)
  - b) Importante (3)
  - c) Poco importante (2)
  - d) Nada importante (1)

## PRÁCTICA

16. ¿Te lavas las manos antes de tomar tu desayuno, tu almuerzo y cena?
- a) Siempre (4)
  - b) Frecuentemente (3)
  - c) A veces (2)
  - d) Nunca (1)
17. ¿Te lavas las manos después de orinar y defecar?
- a) Siempre (4)
  - b) Frecuentemente (3)
  - c) A veces (2)
  - d) Nunca (1)
18. ¿Antes de tomar el desayuno escolar, te lavas tus manos?
- a) Siempre (4)
  - b) Frecuentemente (3)
  - c) A veces (2)
  - d) Nunca (1)
19. ¿Después de comer tus alimentos te cepillas los dientes (desayuno, almuerzo y cena)?
- a) Siempre (4)
  - b) Frecuentemente (3)
  - c) A veces (2)
  - d) Nunca (1)
20. ¿Cada cuanto tiempo te bañas?
- a) Todos los días (4)
  - b) Los fines de semana (3)
  - c) Una vez al mes (2)
  - d) Cuando me acuerdo (1)
21. ¿Cada cuánto tiempo te lavas el cabello?
- a) Dos a tres veces a la semana (4)
  - b) Todos los días (3)
  - c) Los fines de semana (2)
  - d) Cada quince días (1)

## **ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.**

22. Antes de comer mis alimentos ¿con qué frecuencia acostumbro lavarme las manos?
- a) Siempre (4)
  - b) La mayoría de veces (3)
  - c) Pocas veces (2)
  - d) Nunca (1)
23. Después de comer mis alimentos ¿con qué frecuencia acostumbro cepillarme los dientes?
- a) Siempre (4)
  - b) La mayoría de veces (3)
  - c) Pocas veces (2)
  - d) Nunca (1)
24. ¿Con qué frecuencia acostumbro bañarme todos los días?
- a) Siempre (4)
  - b) La mayoría de veces (3)
  - c) pocas veces (2)
  - d) nunca (1)
25. Después de bañarme ¿Con qué frecuencia acostumbro cambiarme de ropa?
- a) Siempre (4)
  - b) La mayoría de veces (3)
  - c) De vez en cuando (2)
  - d) No es necesario (1)
26. ¿Con qué frecuencia acostumbro lavarme el cabello?
- a) Dos a tres veces a la semana (4)
  - b) Todos los días (3)
  - c) Cada fin de semana (2)
  - d) Cada quince días (1)
27. ¿Con qué frecuencia acostumbro limpiarme las uñas?
- a) Todos los días (4)
  - b) Dos veces a la semana (3)
  - c) Los fines de semana (2)
  - d) cuando me acuerdo (1)

**MUCHAS GRACIAS**