

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
PROGRAMA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN INICIAL



**Hábitos de higiene para el cuidado de la salud en niños. I.E.N°438-
San Pedro de Cholón; 2017**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Educación Inicial

Autora

Reynaldo Matos, Violeta Alicia

Asesora

Guevara Sandoval, Sheyla

Chimbote – Perú

2018

INDICE

Índice.....	ii
1. Palabra clave.....	iii
2. Título.....	v
3. Resumen.....	vi
4. Abstract.....	vii
5. Introducción.....	1
5.1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
5.1.1. Antecedentes.....	1
5.1.2. Fundamentación científica.....	9
5.1.2.1. Cuidado de la salud.....	9
5.1.2.1.1. Salud.....	
5.1.2.1.2. Importancia de la salud.....	
5.1.2.1.3. Clasificación de la salud.....	
5.1.2.1.4. Dimensiones de la salud corporal.....	
5.1.2.1.5. Factores que determinan la salud.....	
5.1.2.2. Hábito de higiene.....	25
5.1.2.2.1. Concepto.....	
5.1.2.2.2. ¿Qué es un hábito?.....	
5.1.2.2.3. Por qué son importantes los hábitos.....	
5.1.2.2.4. Hábitos de aseo.....	
5.1.2.2.5. Características del hábito de higiene.....	
5.1.2.2.6. La Higiene de la niña/o.....	
5.2. Justificación de la investigación.....	34
5.3. Problema.....	36
5.4. Conceptuación y operacionalización de las variables.....	37
5.4.1. Definición conceptual.....	37

5.4.2. Definición operacional.....	37
5.4.3. Operacionalización de las variables.....	38
5.5. Hipótesis.....	39
5.6. Objetivos.....	39
6. Metodología.....	40
6.1. Tipo y diseño de investigación.....	40
6.2. Población y muestra.....	40
6.3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	41
6.4. Técnicas de procesamiento y análisis de información.....	42
7. Resultados.....	43
8. Análisis y discusión.....	47
9. Conclusión y recomendaciones.....	51
10. Agradecimiento.....	52
11. Referencias bibliográficas.....	54
12. Apéndice y anexos.....	57

1. PALABRAS CLAVE

1.1.En Español

TEMA : Cuidado de la salud

ESPECIALIDAD : Educación Inicial

1.2.En Inglés

TOPIC : Health care

SPECIALTY : Initial education

Líneas de investigación

Línea de investigación	OCDE		
	Área	Sub área	Disciplina
Teoría y métodos educativos.	5. Ciencias Sociales	5.3 Ciencias de la Educación	Educación General

2. TÍTULO

Hábitos de higiene para el cuidado de la salud en niños.

I.E.N°438-San Pedro de Cholón; 2017

Hygiene habits for health care in children. I.E. No. 438-San

Pedro de Cholón; 2017

3. RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito mejorar el cuidado de su salud de los niños de la Institución Educativa N°438 de San Pedro de Cholón de la provincia de Marañón – Huánuco a través del programa de hábitos de higiene. Es una investigación de carácter aplicada con diseño pre experimental y se trabajó con una población muestral constituida por 50 niñas y niños de cinco años de educación inicial. La técnica que se utilizó es la observación sistemática y como instrumento una lista de cotejo que constará de 15 preguntas en la escala dicotómica con las opciones de (Si-No). La técnica de análisis estadística fue tanto la descriptiva como inferencial que a través del paquete estadístico SPSS nos permitieron consolidar los resultados. Se arribaron al siguiente resultado donde los talleres de hábitos de higiene personal logran diferencias significativas en las acciones dirigidas al cuidado de su salud producto del análisis de las calificaciones pre test y post donde el valor de significancia de la prueba estadística es = 0,001 el cual es menor que 0,05, concluyéndose que se han alcanzado los niños y niñas logren mejorar el cuidado de su salud personal en el Jardín N°438 de San Pedro de Cholón.

4. ABSTRACT

The purpose of this study was to improve the health care of children of the Educational Institution No. 438 of San Pedro de Cholón in the province of Marañón - Huánuco through the hygiene habits program. It is an applied research with a pre-experimental design and a sample population consisting of 50 girls and boys of five years of initial education was worked on. The technique that was used is the systematic observation and as an instrument a checklist that will consist of 15 questions on the dichotomous scale with the options of (Yes-No). The statistical analysis technique was both descriptive and inferential which, through the SPSS statistical package, allowed us to consolidate the results. They arrived at the following result where the personal hygiene habits workshops achieve significant differences in the actions directed to their health care product of the analysis of the pre test and post grades where the significance value of the statistical test is = 0.001 which is less than 0.05, concluding that children have been achieved to improve their personal health care in the Garden No. 438 of San Pedro de Cholón.

5. INTRODUCCIÓN

5.1. Antecedentes y fundamentación científica

5.1.1. Antecedentes

Explorando diferentes trabajos de investigación damos a conocer los siguientes informes de investigación:

Para Macahuachi y Mestanza (2017); concluye:

Los resultados muestran que el hábito del cepillado era deficiente en el PRONOEI, refiriéndose la promotora que era producto de la falta de tiempo en la fase de acción. Luego con ayuda de padres y la promotora se modificaron parcialmente; logrando avances significativos y con apoyo de los padres de familia (p.117). Esto significa que muchos niños desde su temprana edad por descuido de sus padres y familiares en la primera infancia y por docentes en las escuelas no se vienen creando el hábito a la higiene bucal por lo que requiere programas que coadyuven a crear hábitos en los niños.

Los estudios realizados por Soriano (2017), en su trabajo de investigación llegó a concluir que existen muy pocos niños y padres que le dan importancia al fomento de la práctica del hábito a la higiene. Además se demostró que desarrollando actividades de práctica de higiene mejoraron considerablemente el hábito hacia el mismo. También se percibe que por ausencia de los buenos hábitos de higiene en el hogar el bienestar del educando se encuentra afectado (p.27)

Según, Espinoza y Gonzales (2017), en su investigación concluyen:

Existe entre 95% a 80% de diferencia en la falta de interés por los padres de familia y los entes educativos quienes no implantan actividades y talleres de enseñanza por los hábitos de higiene, esto antes de la aplicación del programa. Una vez aplicada el programa se evaluó y el nivel donde se ubican el grupo control continúa en deficiente que ha pasado de un 95% a 100% con respecto al desarrollo de higiene personal. Al comparar los resultados de ambos grupos se perciben que existen grandes cambios

Comparando los dos grupos, se observa que el grupo experimental a incrementado; pasando de un nivel deficiente a eficiente y el grupo control manteniéndose en el

nivel deficiente, De allí que las instituciones educativas deben cumplir la responsabilidad de ser transmisores del conocimiento y de esa manera permitiendo asimilar hábitos de higiene; dado que los niños aprenden mediante la imitación de los demás. Por tanto es necesaria la participación de agentes internos y externos a contribuir en el niño que construya su hábito hacia la higiene. El programa de canciones ha cambiado desde un nivel deficiente a eficiente en forma significativa; permitiendo interiorizar las técnicas y la utilización adecuada de los útiles de aseo. El autor considera importante y vital para desarrollar hábitos de higiene mediante actividades lúdicas insertadas en las canciones infantiles las que motivan el aprendizaje del niño (p.62).

Sánchez (2014) en su tesis con referente a la higiene personal; concluye:

Es importante tener conocimiento sobre las actividades básicas de higiene personal influyen en la salud del ser humano y conocer las técnicas necesarias para el mantenimiento de la higiene personal. Es por ello que la higiene personal ubica a las personas en mejores condiciones de salud ante los riesgos del ambiente y del mismo individuo; siendo fundamental en prevención de enfermedades.

Para Rosales (2016); cuyos resultados son:

A través de los datos obtenidos al inicio de la evaluación; se percibe que el nivel de cuidado a la salud personal en un 60% se encuentra en inicio y el 40% en proceso; a diferencia de los resultados del post test donde los niños obtienen el logro previsto; del cual se concluye que existe diferencia significativa entre las puntuaciones vistas en el pre y post test (p. v). Todo ello es producto de la aplicación del programa de hábitos de higiene en los niños quienes fueron objeto de estudio.

5.1.2. Fundamentación científica

5.1.2.1. Cuidado de la salud

5.1.2.1.1. Salud

Tener una adecuada salud es encontrarse en condiciones óptimas en lo que respecta al estado físico, estabilidad mental o emocional, tener tranquilidad social; en conclusión es el bienestar; de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2015).

5.1.2.1.2. Importancia de la salud

La salud considerada como fenómeno que se logra en base a un sin número de acciones que se mantiene en el tiempo, como también perderse por razones voluntarias o involuntarias al ser humano.

Teniendo en cuenta lo manifestado por La Organización Mundial de la Salud (2013), la salud es importante debido a que permite que el organismo de un ser humano se mantenga en un buen estado de funcionamiento para realizar actividades diversas y en diferentes contextos.

Si bien es cierto que la salud es algo que se puede recuperar; pero cabe mencionar que también se puede perder por completo o su recuperación costaría recuperarlo.

La salud es importante; para que todo ser humano conduzca su vida en una plena calidad de vida, en todos sus aspectos; es decir en forma integral, si muy bien es cierto que para que esto suceda depende del mismo hombre para prevenir estados diferentes a una salud plena y saludable.

5.1.2.1.3. Clasificación de la salud

Para determinar la clasificación de la salud se tuvo en cuenta lo realizado por Moreno (2011); quién clasifica en social, física, mental, psicológico, físico; etc.

a. Salud física

Es el funcionamiento óptimo del organismo, principalmente con respecto al fisiológico. Es conservarnos aptos para la realización de actividades tanto física, espiritual y mental; contribuyendo a la formación íntegra del ser humano.

La salud física es conjunto de actividades que favorecen el desarrollo de la superación, equilibrio, la espontaneidad, creatividad, favorece a la autodisciplina y fomenta alegrías, satisfacción y sentimiento de relación consigo mismo y los demás.

La educación física es un medio a través del cual se preserva la salud física estableciendo hábitos y conocimientos en la toma de conciencia ciudadana y conservación, mejorando el uso sostenido de los recursos y el ambiente.

b. Salud mental

Son actividades que influyen directa e indirectamente con la salud mental. La OMS (2015) señala que la salud es el estado de bienestar tanto físico, mental y social; libre de enfermedades y afecciones. La salud mental está relacionada con el bienestar y prevención de los trastornos mentales, su tratamiento y rehabilitación de los mismos.

c. Salud social

Es vivir bien y convivir en buenas relaciones sociales con uno mismo y con los demás. La salud social nos enseña a no forzar a los demás hacia lo que uno quiere o consigue sino todo lo contrario. Uno es lo que uno elige ser, nadie nace predestinado a algo sino en el camino vas construyendo tu forma de vivir sin culpar a los demás. Los demás están contigo porque tu permites que estén contigo en un ambiente de respeto, solidaridad y compromiso.

d. Salud espiritual

Es vivir en paz con la vida misma. Lo espiritual no es algo que esta internalizado en tu cuerpo sino que es la formación mental para actuar bien y sentirse bien. Estar preparado espiritualmente significa que uno está preparado a contribuir con el restablecimiento de la salud física, mental y social. Salud espiritual no es una pastilla que la tomas y te sana; pero te puede ayudar a disminuir el dolor y dificultades para la enfermedad. Es diferente en cada uno de nosotros.

e. Salud ambiental

Es la creación de ambientes propicios para la salud. Está relacionado netamente con los problemas del medio ambiente donde se prevé enfermedades provenientes del mismo; para ello se tiene que tener en cuenta que factores están incidiendo en ello. Específicamente estos están relacionados con factores físicos, químicos y biológicos provenientes de afuera.

f. Salud emocional

Es el control de nuestros pensamientos, comportamientos y sentimientos, es establecer buenas relaciones interpersonales. Estar preparado emocionalmente significa hacer frente a todos los problemas que nacen y son producto de las demás enfermedades. El estrés, los problemas en colegio, comunidad, con los amigos pueden ser causante de otras enfermedades; pero si uno se encuentra preparado para frenar ello en forma psicológica no tendrá problema. El control de emociones es muy importante.

g. Salud integral

La salud integral, es el bienestar total e ideal de una persona y se logra cuando se pone en equilibrio los factores físicos, biológicos, mentales, emocionales y sociales. Un condicionante para el desarrollo de la persona es la salud integral y que en muchas de las veces no nos preocupamos en conservarla, cuidarla y potenciarla.

h. Salud psicológica

Está relacionado con la formación del reconocimiento de uno mismo como persona. Estar preparada psicológicamente consiste en tener una salud psíquica estable; porque la salud psicológica no solamente es la variación de las funciones orgánicas sino van en función a factores ambientales y sociales. Actualmente la salud psicológica juega un papel importante para sentirse bien y en los estilos de vida y en el ambiente social.

5.1.2.1.4. Dimensiones de la salud corporal

Entre las dimensiones consideradas para la salud corporal tenemos:

a. Salud corporal

A partir de la definición de la Organización Mundial de la Salud (2015) donde expresa que la salud corporal es el estado completo de bienestar social, físico y mental fuera de la ausencia de dolencia o enfermedades. La salud corporal es sentirnos bien tanto psicológicamente, biológicamente y socialmente.

b. Aseo personal

Tienen por finalidad ubicar a las personas en condiciones saluda satisfactorio y libre de riesgos ambientales y producto del mismo hombre, La higiene personal depende de uno mismo y la autoestima es importante para que la persona mantenga una higiene y se valore por verse y mantenerse bien.

Entre los principales hábitos de higiene personal se tiene:

- Las manos deben mojarse bien.
- Enjabonarse bien las palmas, las muñecas y entre dedos.
- Cepillarlos las uñas correctamente.
- Con el mismo papel o toalla cerrar la llave del agua.
- Lavarse las manos al llegar a casa, ante de comer, después de ir al baño, antes de preparar o servir los alimentos, después de ir al baño, después de jugar y tocar los pañuelos o dinero.
- Para prevenir los olores naturales del cuerpo producto de la transpiración del cuerpo; bañarse y ducharse diariamente para mantener la higiene de la cara, las manos, el cabello, los genitales y los pies.
- Para la higiene de los ojos se tienen que tener en cuenta que no debemos tocarnos con la mano sucia ni con pañuelos u otros objetos. Su limpieza natura es a través de las lágrimas. Se sugiere mantener buena iluminación para evitar enfermedades de la visión.
- Para los oídos, es recomendable que no entre agua al oído e introducir objetos como como palitos, ganchos, pinzas o hisopos.
- En la boca inicia el proceso de la digestión, por lo que se requiere la higiene de los dientes con el cepillado en forma periódica.

- La nariz es otro órgano encargada de filtrar el aire que llega a los pulmones con temperatura y humedad adecuada y sin partículas que pueden ocasionar enfermedades.
- La higiene del calzado y ropa son fundamentales. Las prendas de vestir deben estar expuestas al sol para eliminar vicho. De la misma forma las prendas de cama que pueden ocasionar ácaros que son causantes de problemas de la piel y alergias.

c. Cuidado de los alimentos

A partir de las investigaciones desarrolladas por la Organización Mundial de la Salud (2015), donde uno por cada 10 personas se enferma por el consumo de alimentos con contaminación y son producto de la muerte en el mundo. Por lo que la OMS propone 10 reglas de oro en el cuidado y seguridad de alimentos:

- Se deben lavar los alimentos que se consumen crudos como las frutas.
- Los alimentos tienen que ser cocidos bien como las carnes, huevos, pescados, etc.
- Los alimentos se deben consumir bien cocidos e inmediatamente evitando la reproducción de microbios.
- Los alimentos deben ser guardados cuidadosamente dependiendo del tipo de alimento que se desea conservar.
- Una de las medidas es recalentar bien los alimentos cocidos para proteger de los microbios que puedan haberse desarrollado en el momento de almacenar.
- Se debe evitar el contacto entre alimentos crudos y cocidos.
- Lavarse las manos antes y durante de la preparación de los alimentos.
- La cocina y los utensilios deben utilizarse y conservarse limpias.
- Los alimentos deben mantenerse al alcance de los insectos. Roedores y otros animales.
- El agua debe estar segura para lavar, beber y para la preparación de los alimentos.

5.1.2.1.5. Factores que determinan la salud

Para Machado (2010); los factores que dependen de la salud son:

Factores biológicos, como la edad, el sexo donde cada individuo trae en sus genes del cual debe protegerse para que no aparezcan enfermedades.

Otro de los factores es la salud y la edad. Donde la vida muestra una duración limitada y la muerte por vejez tienen su fundamento celular condicionado genéticamente por factores del ambiente.

La salud y el sexo; son características heredadas y determinados genéticamente. La diferencia entre hombre y mujer se refleja en la salud; por procesos naturales como la menstruación, embarazo y otras enfermedades de ovarios en la mujer y próstata en el hombre. Esta diferencia se puede visualizar también en forma psicológica como fisiológica.

Las enfermedades es producto de una información genética; es decir heredada. Cuando la enfermedad procede de células germinales es hereditaria y si afecta solo a células somáticas no es heredada

5.1.2.2. Hábitos de higiene

5.1.2.2.1. Concepto

El hábito de higiene es conjunto de conocimientos y técnicas que realizan individuos en el control de factores que causan efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es una definición básica en el aseo, la limpieza y cuidado del cuerpo y su práctica es responsabilidad de cada una de las personas que se adquiere en un proceso educativo Portal educativo de Educación inicial (2010).

Uno de los problemas que se ataca con los programas de educación para la salud es el hábito de higiene que son adquiridos consciente e inconscientemente en la familia, escuela u otro contexto donde se desarrolla el niño. De allí la preocupación del Ministerio de Educación y de Salud en combatir contra estos hábitos mal formados.

La escuela debe estar preparados para brindar condiciones para seguir inculcando hábitos adecuados como la higiene personal lavado de manos, uso de papel,

toallas; etc.), promover un medio ambiente favorable, un ambiente iluminado y sin ruidos y que la organización de actividades escolares sea favorable (Novano, 20016).

Para Caballero (1998); los hábitos de higiene son actividades que permiten la conservación de la salud iniciándose en una edad temprana y del mismo percibiéndose que es dependiente del nivel socio económico y cultural de la población.

5.1.2.2.2. ¿Qué es un hábito?

El hábito son acciones aprendidas producto de una repetición permanente; es decir son conductas aprendidas por repetir muchas veces hasta que se torne en actividad diaria y se finalice realizándolo en forma automática.

El hábito se forma de algo que no sabemos hacer, y que cuando repetimos y se genere cultura en casa hace que se torne en costumbre como levantarse temprano, lavarse las manos, comer en una hora indicada, tener buenos modales, guardar los juguetes. Producto de esa práctica constante el cerebro se acostumbra hacerlo llegando incluso a ponernos incómodo si no la hacemos.

Es un batallar diario contra los malos hábitos como muecas, gritos o preguntas indiscretas. La inexistencia de unos la excesiva presencia de otros son causante de preocupación para que las entidades tomen riendas en el problema.

5.1.2.2.3. Por qué son importantes los hábitos

Sembrar hábitos en el niño desde su temprana edad es importante porque ayudan a desarrollar la autonomía y seguridad. Al adquirir un hábito ya no es necesario estar repitiendo lo que tiene o no tiene que hacer y esto fortalecerá la autoestima, el auto concepto y sus relaciones con demás niños y adultos.

El ser humano con buenos hábitos son los más aceptados y las que mejor se adaptan ante cualquier ambiente social.

5.1.2.2.4. Hábitos de aseo

Los niños por naturaleza tienden hacia el juego donde se ensucian con diferentes objetos como arena, pintura y otros al explorar su entorno donde se viene desarrollando.

Tener hábito hacia el aseo es más que solo estar limpio es prevenir con la propagación de enfermedades, razón por la cual que se tienen que tener en cuenta para no afectar la salud y el bienestar del mismo.

Crear un hábito de aseo en el niño es prevenir con su salud física, biológica y social. Por ejemplo que un niño u otra persona le diga hueles mal estaría afectando a la autoestima a diferencia que cuando lleva el cuerpo y la ropa limpia.

Uno de las mejores formas de que los niños adopten estas buenas costumbres es incluyendo en la rutina diaria estas actividades de aseo personal y en todo los contextos como la casa, centros infantiles y escolares. La inexistencia de hábito hace que el ser humano actúe irresponsablemente y atentando contra la salud tanto psicológica, biológica, física y social.

5.1.2.2.5. Características del hábito de higiene

A partir de los estudios realizados por Mateo (2012); se consideran las características siguientes:

- La regularidad; que consiste en poner en práctica los hábitos en forma diaria y en cada una de las actividades de nuestras vidas. En la primera etapa de la infancia el padre juega un rol importante para crear conciencia sobre el aseo personal comprometiendo e integrándoles en ser partícipe de su limpieza en forma progresiva.
- **Contar con un ambiente preparado:** Consiste en que los artículos de aseo deben estar al alcance de los niños como la pasta dental, el cepillo y otros deben estar al alcance del niño. Si no existe condiciones. En cuanto al niño debe tener sus propios y utensilios de higiene disponible con la finalidad de cuidarla y sepa donde se encuentra.
- Cada momento de aseo debe ser grato. Es muy importante en esta parte porque el niño debe sentirse satisfecho con lo que hace; porque lo contrario o

hacer por obligación o como una forma de castigo no permitirá generar hábito en el niño. Los padres no deben hacer uso de condicionantes más al contrario con el ejemplo debe orientar a su progenitor para demostrar placer en lo que hace.

- Hay que ser creativo. Practicar muchos métodos para la creación de hábitos de higiene y actuar sin desesperarse si no nos sale uno porque lo importante es lograr que el niño vaya asumiendo hábitos por necesidad y satisfacción. Los padres no deben realizar comparaciones porque los hijos son diferentes y los momentos diferentes; es el motivo para que un padre no opte por un solo método y tener la capacidad y principalmente paciencia en generar hábito de aseo. Es importante que docentes y padres de familia tomar conciencia del papel que les toca en la concientización de los hábitos de aseo según (Rodríguez, 2002).

5.1.2.2.6. La Higiene de la niña/o

La higiene en el niño debe propiciarse de la siguiente manera:

- Tener en cuenta que el niño requiere de mayor cuidado sobre todo por el contagio de enfermedades.
- El objetivo de los padres se de crear hábitos de aseo personal en sus hijos a través del ejemplo. Si son con afecto y positivismo el niño se acostumbrará hacerlo.
- Uno de los primeros hábitos a crear en el niño es el baño diario y que para ir a la ducha hay que tener en mano la ropa, toalla y todo lo necesario para durante, antes y después.
- También se les debe enseñarse a secarse después de salir del agua y revisar algunas partes de nuestro cuerpo como las uñas, las orejas u otros que contribuyan a generar hábito diario. Asimismo, las axilas, la cabeza, el cuello y rodillas que son las partes que suelen sudar más.
- Después del baño orientarles a dejar la ducha limpia, depositar la ropa sucia donde corresponda y dejarla arreglada.

5.1.2.2.7. Normas para mantener una buena higiene

Entre las normas de higiene personal tenemos:

- Lavarnos las normas antes de comer.

- Lavarse los dientes después de cada comida.
- Tener las uñas limpias y nada de morderse.
- Tener la ropa limpia y sin manchas.
- Para mantener nuestra presencia lavarnos la cara y otra parte del cuerpo.
- Los hábitos de higiene proporciona seguridad y aceptación social y a prevenir enfermedades.

5.2.Justificación

Es importante prevenir los problemas de salud en niños, adolescentes y jóvenes; por lo que es imprescindible y básico el trabajo con los padres de familia desde las primeras etapas de su vida; de esta manera logrando objetivos, perfiles y un desarrollo adecuado y pertinente de la personalidad en niños de 5 años.

Desde una perspectiva metodológica, se espera aportar con conocimientos para otras investigaciones futuras proponiendo desarrollar talleres de hábitos de higiene personal bajo un enfoque constructivista y socio cognitivo que permita mejorar el cuidado de la salud en niños de inicial.

Se fundamenta teóricamente porque brindan un soporte teórico a padres de familia; donde los alumnos incrementen sus conocimientos y que lo pongan en práctica sobre el aseo personal y familiar como parte de la formación integral y humana. Los talleres de hábitos de higiene personal orientaron al niño, al padre de familia en el control y prevención de enfermedades a consecuencia de la mala práctica de la higiene y aseo personal; justificándose en la medida como se logre incrementar el hábito del aseo personal.

Tienen como beneficio social para que los niños promuevan hábitos de higiene para el cuidado de su salud y como técnica para que los docentes y padres de familia inserten en cada uno de sus hijos al cultivo de la higiene personal. Considerando que la escuela cumple un rol de transmisión y construcción de valores, conductas y conocimientos y siendo un espacio adecuado para fortalecer la salud y teniendo en cuenta que el aprendizaje es sentir, actuar y pensar frente a la salud; se debe promover acciones para

el logro de una formación integral orientadas a fortalecer el cuidado e integridad personal.

El docente desde las aulas debe emprender proyectos educativos con la finalidad de mejorar la calidad de vida de sus estudiantes, buscando minimizar dificultades y problemas en su comunidad.

5.3. Problema

¿De qué manera la práctica de hábitos de higiene mejorará el cuidado de la salud en los niños de tres años del Jardín N°438 de San Pedro de Cholon de la provincia de Marañón – Huánuco; 2017?

5.4. Conceptuación y operacionalización de variables

5.4.1. Definición conceptual

Los hábitos de higiene son actitudes que adquiere la persona como cultura en relación a su higiene personal, como del entorno. Son costumbres y patrones establecidos en bien de la salud realizados desde el seno familiar y escolar desde una temprana edad.

A partir del que expresa la OMS (2015); cuidado de salud implica bienestar y prevención del estado positivo de la salud; tanto físico, mental, emocional y social y no solamente ausencia de enfermedades o infecciones.

5.4.2. Definición operacional

5.4.3. Operacionalización de variables

a. Variable independiente

ARiable	Dimensiones	Indicadores
s de higiene		ación de útiles de aseo.
	ollo	ar hábitos de higiene.
		trar lo aprendido

b. Variable dependiente

ARiable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
	corporal	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El cuerpo humano ➤ Higiene del cuerpo ➤ Realizar ejercicios físicos ➤ Prever enfermedades ➤ El sueño 	1, 2, 3, 4 y 5

Cuidado de la salud	personal	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Higiene de la ropa ➤ Lavado de manos ➤ Lavarse el cabello ➤ Cepillarse los dientes ➤ Higiene de los oídos 	6, 7, 8, 9 y 10
	de los alimentos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evitar la contaminación ➤ Higiene de los alimentos ➤ Tomar agua ➤ Comer frutas ➤ Alimentación y la higiene 	11, 12, 13, 14 y 15

5.5.Hipótesis

La práctica de los hábitos de higiene mejorará significativamente el cuidado de la salud en los niños de tres años del Jardín N°438 de San Pedro de Cholón de la provincia de Marañón – Huánuco; 2017.

5.6.OBJETIVOS

5.6.1. Objetivo general

Determinar de qué manera la práctica de los hábitos de higiene mejorará el cuidado de la salud en los niños de tres años del Jardín N°438 de San Pedro de Cholón de la provincia de Marañón – Huánuco; 2017.

5.6.2.Objetivos específicos

- Diagnosticar el nivel de cuidado de la salud de los niños de tres años del Jardín N°438 de San Pedro de Cholón de la provincia de Marañón – Huánuco; 2017.
- Identificar el nivel de cuidado de la salud tienen los niños de tres años del Jardín N°438 de San Pedro de Cholón de la provincia de Marañón – Huánuco; 2017; después del programa hábitos de higiene.
- Comparar el nivel de cuidado de la salud; antes y después de la aplicación del programa hábitos de higiene en niños de tres años del Jardín N°438 de San Pedro de Cholón de la provincia de Marañón – Huánuco; 2017.

6. METODOLOGÍA

6.1. Tipo y diseño de la investigación

6.1.1. Tipo de la investigación

El tipo de investigación más adecuada a la presente investigación es la aplicada, porque nuestro propósito es dar solución a problemas prácticos detectados en nuestro quehacer docente.

6.1.2. Diseño de la investigación

Siguiendo a Hernández (2010), el estudio es un diseño pre experimental, con pre prueba- post prueba con un solo grupo.

$$Ge \quad 0_1 \quad x \quad 0_2$$

Donde :

- GE : Grupo Experimental
- 0₁ : Pre test
- 0₂ : Post test
- X : Programa hábitos de higiene

6.2. Población y muestra

La población y muestra estará conformado por el total (50) de los niños y niñas de tres años del jardín N° 438-San Pedro de Cholón – Marañón2017. Distribuidos de la siguiente manera:

Ciclo	NIÑOS DE TRES AÑOS		Total
	SECCION “A”	SECCION “B”	
II	26	24	50
TOTAL			50

Fuente: Nómima de matrícula- 2017

6.3. Técnicas e instrumentos de investigación

Entre las técnicas a aplicar en la presente investigación tenemos a la prueba del test con el fin de obtener información acerca de los objetivos planteados; según lo expresado por (Johnson, 2012).

Como técnicas se empleará la observación sistemática la que nos permitirá medir la variable dependiente; es decir el cuidado de la salud y como instrumento se utilizará una lista de cotejo a partir de la clasificación realizada por Sánchez y Reyes (2009).

El instrumento está organizado en función a las dimensiones y que lo constituyen 15 reactivos con respuesta dicotómica de Sí y No.

Para la validez del instrumento se sometió a juicio de expertos quienes dieron su opinión sobre la construcción manteniendo la coherencia y cohesión entre ítem, indicadores y dimensiones

6.4. Técnicas de procesamiento

Entre las técnicas estadísticas tenemos a la descriptiva la que nos permitirá dar a conocer la frecuencia tanto absoluto y porcentual y la estadística inferencial para someter a prueba de hipótesis; en este caso emplearemos la t de muestras relacionadas.

El software estadístico que ha permitido procesar la información tuvimos al SPSS versión 22.

7. RESULTADOS

7.1. Presentación de resultados

Entre las técnicas estadísticas que han permitido obtener los resultados de la investigación sobre hábitos de higiene y cuidado de la salud con niños de la Institución Educativa N°438-Sa Pedro de Cholón; tenemos a la estadística descriptiva con las tablas de frecuencia y la media aritmética y entre la estadística inferencia se tiene t de Students que se obtuvieron después del procesamiento de información con apoyo del software estadístico SPSS versión 22.

En la tabla y figura 1 tenemos los resultados con respecto al pre test.

En la tabla y figura 2 sobre resultados del post test.

En la tabla y figura 3 la comparación de los niveles de cuidado de la salud

En tabla 4 la prueba de hipótesis mediante prueba t de muestras relacionadas.

7.2. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1

Nivel de cuidado de la salud de los niños de tres años del Jardín N°438 de San Pedro de Cholón; antes del programa hábitos de higiene.

Nivel de cuidado de la salud	fi	%
A (LOGRO)	10	20
B (PROCESO)	25	50
C (INICIO)	15	30
TOTAL	50	100

Fuente: Resultados de pre test

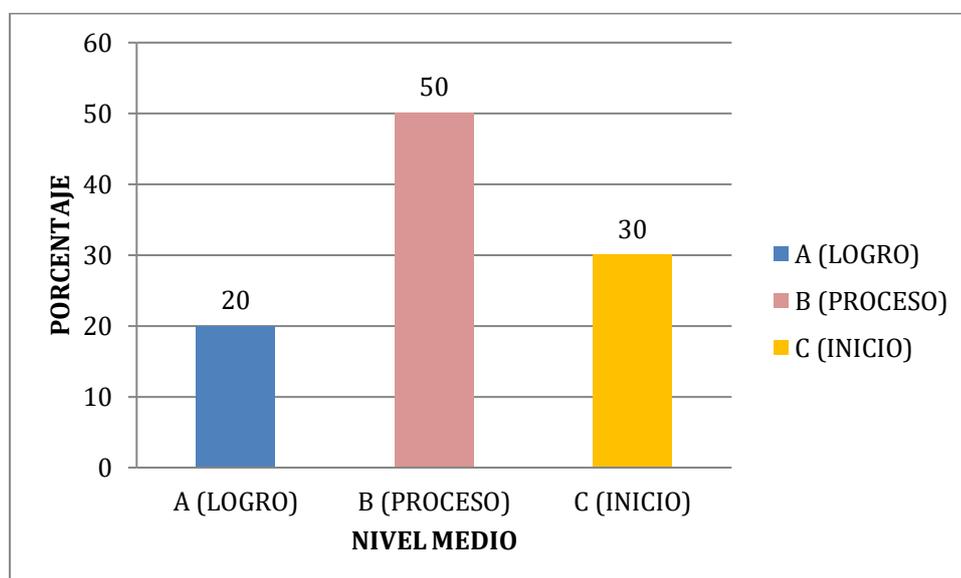


Figura 1:
Nivel de hábitos de higiene grupo control-pre test
Fuente: Tabla 2

Analizando la tabla y figura 1; donde se muestran los resultados obtenidos con respecto al nivel de cuidado de la salud de los niños de la Institución Educativa N°438 de San Pedro de Cholón; se concluye que durante el pre test el 30% se ubican en el nivel inicio, un 50% en proceso y el 20% en logro; por la imperiosa necesidad de plantear propuestas que contribuyan al cuidado de la salud.

Tabla 2

Nivel de cuidado de la salud de los niños de tres años del Jardín N°438 de San Pedro de Cholón; después del programa hábitos de higiene

Nivel de cuidado de la salud	fi	%
A (LOGRO)	35	70
B (PROCESO)	10	20
C (INICIO)	5	10
TOTAL	50	100

Fuente: Resultados de post test

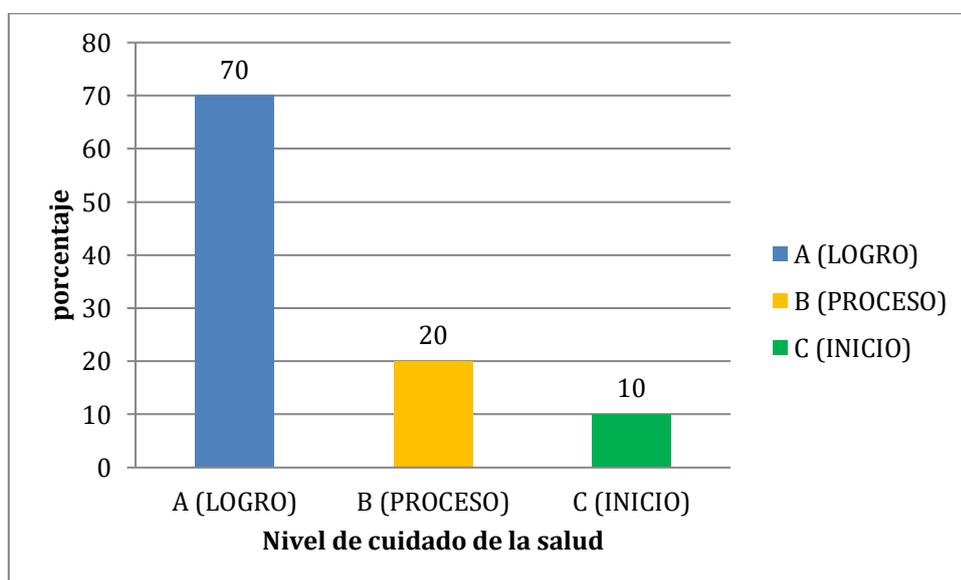


Figura 2:

Nivel de cuidado de la salud de los resultados del post test

Fuente: Tabla 2

Después de haber realizado sesiones y talleres sobre hábitos de higiene; en la tabla y figura 2 se presentan los resultados obtenidos de la evaluación del post test donde se percibe que el 10% de niños aún se mantienen en el nivel inicio; el 20% en proceso y un 70% obtienen un nivel de logro. Del cual se concluye que se mejoraron considerablemente en el nivel logro; es decir se incrementó desde un 20% a un 70%.

Tabla 3

Comparación del nivel de cuidado de la salud; antes y después de la aplicación del programa hábitos de higiene en niños de tres años del Jardín N°438 de San Pedro de Cholón

Nivel de cuidado de la salud	PRE TEST		POST TEST	
	f _i	%	f _i	%
A (LOGRO)	10	20	35	70
B (PROCESO)	25	50	10	20
C (INICIO)	15	30	5	10
TOTAL	50	100	50	100

Fuente: Tabla 1 y 2

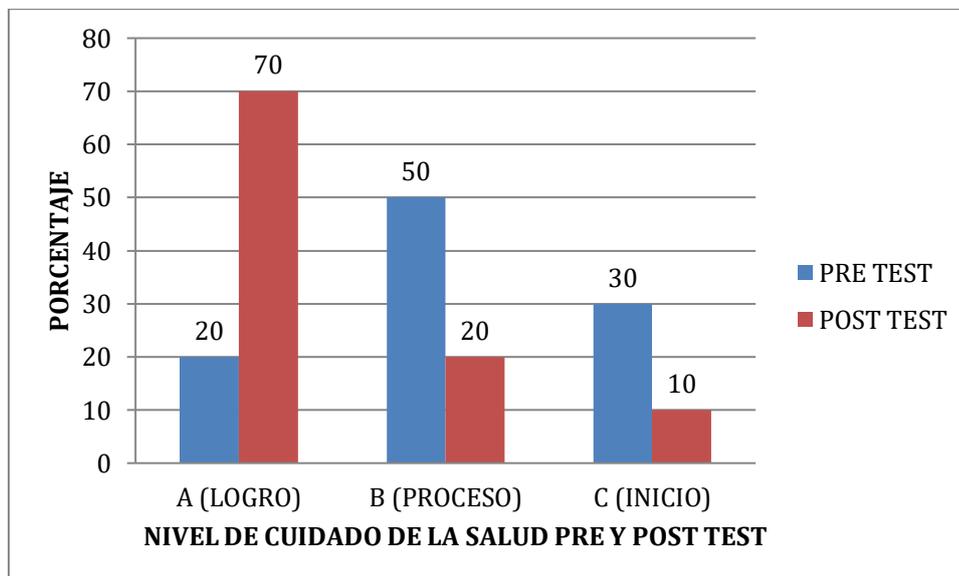


Figura 3:

Comparación del nivel de hábitos de higiene pre test y post test

Fuente: Tabla 3

Con respecto a la comparación de los niveles de cuidado de la salud; en la figura y tabla 3 se perciben los datos obtenidos de los niños de 5 años de educación inicial antes de la aplicación de las estrategias de hábito de aseo; donde se disminuye un 5% en el nivel C, es decir en inicio; un 15% en el nivel proceso y se incrementa en un 60% en el nivel logro. Se concluye que el programa de hábitos de higiene mejoró el cuidado de la salud en forma significativa a consecuencia del programa; dándose como válida la hipótesis de investigación.

8. Discusión de resultados

Los resultados finales que se muestran después de haber aplicado la prueba estadística no paramétrica de Wilcoxon donde se obtuvo de significancia bilateral de $0.001 < 0.05$; el cual significa la existencia de diferencia significativa entre los resultados de pre y post test. Aceptándose la hipótesis de investigación.

Entre las investigaciones similares encontradas tenemos por Espinoza y Gonzales (2017) quién concluye; que después de aplicada un programa por el grupo experimental; del nivel deficiente pasa en un 95% a deficiente con lo que se refiere a la higiene personal; esto es complementado por Sánchez (2014) quién señala que la higiene personal pone a la persona en condiciones favorables de salud para hacer frente a los riesgos del medio ambiente.

Asimismo, los estudios de Rosales (2016) se asemejan debido a que en la evaluación de inicio con respecto al cuidado de la salud personal obtienen un 60%, 40% en proceso y durante el post test alcanzan el 80% de niños en el nivel logro previsto; por tanto existiendo diferencias significativas porcentuales.

9. Conclusiones y recomendaciones

9.1. Conclusión

- Se determinó que el programa basado en la higiene personal mejoró significativamente el cuidado de la salud al obtener un nivel de significancia bilateral de 0.001 que es menor al estimado de 0.05. Concluyéndose que los niños de la Institución Educativa N°438 de San Pedro de Cholóń mejoraron el cuidado de su salud.
- Se identificó el nivel inicial del cuidado de la salud al aplicarse la prueba de pre test; donde se percibe que un 30% se ubican en el nivel inicio, un 50% en proceso y el 20% en el nivel logro. Concluyéndose que se requiere propuestas para la mejora del cuidado de la salud de los niños.
- Después de haber ejecutado el programa se aplicó la prueba de post test cuyos resultados son diferentes a los obtenidos inicialmente; donde el 70% alcanzan el nivel logro previsto, 20% en proceso y solo quedando en inicio un 10%.

- En la comparación de resultados antes y después de la aplicación del programa de hábitos de higiene se percibe que un 60% incrementan el cuidado de su salud a diferencia del nivel inicio que disminuyen en un 20%.

9.2. Recomendaciones

- A todos los docentes y futuros docentes que en sus prácticas deben impulsar el cuidado de su salud; debido a que es una de las causas de muchas enfermedades curable e incurable que se vienen proliferando en nuestro medio a través de los talleres de hábito de higiene.
- A los docentes en actividad que propongan talleres “hábitos de higiene” como parte de cultura institucional para buen cuidado de la salud y principalmente para asentar bases de consecuencias futuras en la salud.
- Elaborar guías y otras formas de promover en los padres, niños y docentes el cuidado de la salud en forma responsable en todos los ámbitos donde se desenvuelve el niño.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar (2010). Influencia del programa “niños saludables” en los hábitos de higiene en los niños y niñas de 4 años de la institución educativa “Signos de fe la Salle” de la urb. San isidro de la ciudad de Trujillo. Perú

Artigas, Y. (2009). *Salud individual*. Recuperado de: <http://unefaenfermeria1semestre07.blogspot.com/2009/07/saludindividual-y-saludcolectiva.html>

Aznarán V, F. y Otros (1994). *Compendio de educación para la salud*. Chimbote: Ministerio de Salud.

Barderi, M. (1994). *Educación para la salud*. Buenos Aires, Argentina: Santillana.

Caballero, L. (1998). Curso de orientación familiar. Medicina y salud. Tomo I, Ediciones Océano.

Carrasco, D. (2005). *Metodología de la investigación científica*. Lima: San Marcos.

Domínguez, S. (2010). *La Educación, cosa de dos: La escuela y la familia*. Recuperado de: https://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/4440/laeducacioncosadedoslaescuelaylafamilia.pdf

- Echegaray, M. (1940). *Higiene, puericultura y primeros auxilios*. Octava Edición. Buenos Aires: Orestes Capellano.
- Espinoza, N. y Gonzales, A. (2017). *Aplicación de un programa de canciones infantiles para mejorar los hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años de la Institución Educativa N° 1678-“Rayitos De Luz” Nuevo Chimbote*. Universidad nacional del santa. Chimbote-Perú.
- Hernández, R.; Fernández, C.; Batista, P.; (2006). *Metodología de la investigación*. México: Mc GRAW_ HILL
- Herrera, M. (2009). *Técnicas de investigación fes Acatlán una fichas de observación*. Recuperado de <http://es.slideshare.net/herreramarina4/fichas-de-observacion>.
- Hidalgo (2010). *Importancia de la enseñanza de la higiene en la educación primaria*. Perú
- Macahuachi, E. Mestanza, G. (2017). *Modificación de hábitos de higiene en preescolares de un PRONOEI – Ferreñafe-2016*. Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque-Perú.
- Machado, A. (2010). *Factores que determinan la salud*. Recuperado de: <https://sites.google.com/site/cmcmfbenavente/3-vivir-mas-vivir-mejorsalud-yenfermedad/2---agresiones-y-riesgos-para-la-salud>
- Mateos, P. (2012). *Tipos y patrones de enfermedad infecciosa*. Recuperado de: <http://webcd.usal.es/Web/educativo/micro2/tema19.html>
- Ministerio de Educación (2009). *Diseño Curricular Nacional (DCN) propuesto para la Educación Básica Regular (EBR)*.
- Ministerio de educación (2012). *Educación inicial*. Recuperado de: <http://educacion.gob.ec/educacion-inicial/>
- Ministerio de Salud (1996). *Programa de salud básica para todos*. Lima, Perú.
- Moreno, J. (2011). *Clasificación de la salud*. Recuperado de: <http://mi-saludjanetd.blogspot.com/2011/06/clasificacion-de-la-salud.html>
- Muro, A. y Aceña, A. (1981). *Tecnología sanitaria*. Madrid: Paraninfo.

- Novano, N. (2006). *Guía para la implementación de proyectos de salud bucodental en el Área rural. Programa de salud Bucodental*. Quito: MSP.
- Portal Educativo Educación Inicial (2010). *Los objetivos de la Educación Inicial*. Recuperado de: <http://www.educacioninicial.com/ei/contenidos/00/1900/1913.ASP>
- OMS (2015). *Definición de la salud*. Recuperado de: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Organización (2013). *Importancia de la salud*. Recuperado de: <http://www.importancia.org/importancia-de-la-salud.php>
- Organización Mundial de la Salud (2015). *La nutrición*. Recuperado de: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- Rodríguez, E. (2008). *Técnicas e instrumentos de investigación*. Recuperado de: http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html
- Rosales, S. (2016). Talleres De Hábitos De Higiene Personal Basados En El Enfoque Socio Cognitivo Para El Cuidado De La Salud En Niños Y Niñas De 4 Años De La I.E.I. N°1637 “Chalan” Del Distrito De Conchucos Provincia De Pallasca - Ancash, 2016. Chimbote. Perú.
- Sánchez (2014). *Programa para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo*. Chiclayo-Perú.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2009). *Metodología y diseños en la investigación*. Lima: Mantaro.
- Soriano, M. (2017). *Hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años*. Universidad nacional de Huancavelica. Perú.