

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE ESTUDIO DE EDUCACIÓN INICIAL



**Estilos de vida saludable en niños de 5 años, Institución
Educativa Inicial 1224, Paita-2018**

**Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Educación
Inicial**

Autora:

Távora Peralta, Cinthya Vanessa

Asesora:

Távora Gamio, Teresa

Orcid 0000-0003-2098-1937

Piura – Perú

2021

1. PALABRAS CLAVES : Estilos, vida saludable, niños de 5 años, Nivel inicial

KEYWORDS : Styles, Healthy Living, 5-year-olds, Beginning Level

Líneas de investigación

Línea de investigación	Teoría y métodos educativos
Área	Ciencias sociales
Sub área	Ciencia de la educación
Disciplina	Educación general

2. TÍTULO

Estilos de vida saludable en niños de 5 años, Institución Educativa Inicial 1224, Paita-2018

TITLE

Healthy lifestyles in 5-year-old children, Initial Educational Institution 1224, Paita-2018

3. RESUMEN

El estudio presentó como propósito determinar el nivel de desarrollo de los estilos de vida saludable en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita, 2018. Es un tipo de investigación básica bajo un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 93 estudiantes del nivel inicial en donde la muestra poblacional fueron 30 niños de cinco años de la sección “Los ositos”, a quienes se les aplicó una lista de cotejo elaborado por la investigadora y validado por juicio de expertos. Los resultados obtenidos del análisis estadístico según los objetivos planteados son el 60% de los estudiantes tienen 5 años y el 40% 6 años; de igual manera tenemos un 60% que son de sexo masculino y el 40% del femenino; en relación a la dimensión de Higiene corporal el 80% presenta ausencia contra un 20% que si lo practican; en el consumo de alimentos saludables se observó que el 80% si consume alimentos saludables; en la última dimensión de actividad física hay una ausencia de un 63% de los niños que no realizan actividades físicas después de las horas de clases. Se concluyó que en los estudiantes de cinco años de la sección “Los ositos” de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de Paita, hay una ausencia de los estilos de vida saludable, costumbres de higiene corporal los de alimentación saludable; sin embargo, están presentes los hábitos de actividad física; de acuerdo a los resultados obtenidos se elaboró la Guía metodológica que permitirá reforzar el nivel de desarrollo de los estilos de vida saludable en los estudiantes.

Palabras claves : Estilos, vida saludable, niños de 5 años, Nivel inicial.

4. ABSTRACT

The purpose of the study was to determine the level of development of healthy lifestyles in 5-year-old children of the Initial Educational Institution No. 1224 of the city of Paita, 2018. It is a type of basic research under a quantitative approach with a non-experimental, descriptive cross-sectional design. The population consisted of 93 initial level students, where the population sample was 30 five-year-old children from the "Bears" section, to whom a checklist prepared by the researcher and validated by expert judgment was applied. The results obtained from the statistical analysis according to the objectives set are 60% of the students are 5 years old and 40% are 6 years old; in the same way, we have 60% who are male and 40% female; In relation to the Body Hygiene dimension, 80% present absence against 20% who do practice it; In the consumption of healthy foods, it was observed that 80% do consume healthy foods; In the last dimension of physical activity, there is an absence of 63% of children who do not perform physical activities after school hours. It was concluded that in the five-year-old students of the section "The bears" of the Initial Educational Institution N ° 1224 of Paita, there is an absence of healthy lifestyles, habits of body hygiene and healthy eating; however, physical activity habits are present; According to the results obtained, the methodological guide was elaborated that will allow reinforcing the level of development of healthy lifestyles in students.

Keywords: Styles, healthy life, 5-year-olds, Initial level.

ÍNDICE

Tema	Pág.
Palabras claves	i
Título	ii
Resumen	iii
Abstract	iv
Índice de contenido	v
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Introducción	1
Metodología	26
Resultados	29
Análisis y discusión	35
Conclusiones y recomendaciones	37
Agradecimiento	40
Referencia bibliográfica	41
Anexos y apéndice	46

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Nivel de frecuencia y porcentaje de la edad de los niños de la sección los “ositos”.....	29
Tabla 2. Nivel de frecuencia y porcentaje del sexo de los niños de la sección los “ositos”.....	30
Tabla 3. Estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión higiene corporal que presenta los niños de 5 años.....	31
Tabla 4. Estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión alimentación saludable que presenta los niños de 5 años.....	32
Tabla 5. Estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión actividad física que presenta los niños de 5 años.....	33
Tabla 6. Nivel de desarrollo del estilo de vida saludable en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial 1224, Paita-2018.....	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Nivel porcentual de la edad de los niños de cinco años.....	29
Gráfico 2. Nivel porcentual del sexo de los niños de cinco años.....	30
Gráfico 3. Porcentaje del estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión higiene corporal de los niños de cinco años.....	31
Gráfico 4. Porcentaje del estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión alimentación saludable de los niños de cinco años.....	32
Gráfico 5. Porcentaje del estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión actividad física de los niños de cinco años.....	33
Gráfico 6. Porcentaje del nivel de desarrollo del estilo de vida saludable en los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial 1224, Paita-2018.	34

5. INTRODUCCIÓN

5.1. Antecedentes y fundamentación científica

5.1.1. Antecedentes

Uriarte y Vargas (2018), empezaron a investigar en la ciudad de Lima, donde buscan determinar los estilos de vida de los estudiantes de la Institución Educativa Privada Norbert Wiener. Para ello, se utilizó el método, de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Para la realización del estudio se tuvo una muestra de 188. El tipo de muestreo fue probabilístico estratificado, los resultados con referencia a los estilos de vida de los estudiantes muestran que el 51% (99) presentó un estilo de vida no saludable y el 49% (95) un estilo de vida Saludable. Por otro lado, en la dimensión alimentación, se evidenció que el 52.6% (102) tiene un estilo de vida saludable y el 47.4% (92) un estilo de vida no saludable; en la actividad física, el 33.50% (65) mostró un estilo de vida saludable y el 66.50% (129) un estilo de vida no saludable, por último, en la psicológica, se constató que el 54.1% (105) tiene un estilo de vida no saludable y el 45.9% (89) un estilo de vida saludable. Finalmente, se concluyó que en los estudiantes predomina el estilo de vida no saludable.

Paquiyauri (2018), realizó su investigación en la ciudad de Tumbes, donde buscó determinar el estilo de vida de los estudiantes de una Institución Educativa de la ciudad de Tumbes 2018. Fue de tipo descriptivo de corte transversal, la población estudiada estuvo conformada por un total de 128 estudiantes, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; el método utilizado fue la encuesta y como técnica la entrevista, incluyó en su estructura 26 preguntas sobre estilo de vida, distribuidas en cuatro dimensiones. Los resultados de la investigación evidencia que, respecto a la dimensión de actividad física

sólo el 30.5% no la practican; en la dimensión hábitos alimenticios el 60% fueron adecuados y 40% inadecuados; en la dimensión sueño – estrés, la calidad del mismo fue en 30% óptimo y en un 70% inadecuado; en conclusión, según los resultados obtenidos para el estilo de vida saludable existe un predominio en sus dimensiones de actividad física y hábitos alimenticios con un 70% y 60%; asimismo en el estilo de vida no saludable preponderan en las dimensiones de sueño-estrés. En tanto, el estilo no saludable prevalece en promedio con un 55.125%

Valentín (2017), realizó estudios en la ciudad de Lima, donde buscó determinar la importancia del programa en el fortalecimiento de habilidades y capacidades promoviendo estilos de vida saludable de la comuna estudiantil, en especial de los escolares de la IE 3034, a un total de 67 alumnos, se aplicó un test con Ítems relacionados a los ejes temáticos antes y después del desarrollo del programa. Los resultados señalan en el pre test, que los alumnos no desarrollan estilos de vida saludable en un 47% y solo un 3% se encuentran en proceso de practicar estilos de vida saludable. Después de la aplicación del programa se tuvieron los siguientes resultados, un 49,3% de estudiantes practican estilos de vida saludable y sólo un 0,7% se ubican en el nivel de proceso, este resultado nos permite afirmar que un programa educativo de salud escolar es importante para el cuidado de la salud y mejora de la calidad de vida de los estudiantes.

Loayza (2017), ejecutó su investigación en la ciudad de Huancavelica, donde intenta determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica – 2017. El estudio fue de tipo básica retrospectivo de nivel correlacional; diseño no experimental, correlacional. La población fue

de 90 estudiantes de la institución educativa América; los instrumentos fueron cuestionario sobre estilos de vida y ficha de evaluación antropométrica. Se encontró relación entre estilos de vida y estado nutricional (T/E, IMC) de los estudiantes, resultando un coeficiente de correlación Chicuadrado de Pearson de un 70, 643, p valor de $0.000 < 0.05$ un nivel de significancia. Conclusiones: Del total de 90(100%) estudiantes, 53(58,89%) estudiantes presenta un estilo de vida no saludable de los cuales 25(27,78%) resultaron con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso, solo un 3 (3,33%) arrojaron un estado nutricional normal. Mientras que un 37(41,11%) mostraron un estilo de vida saludable de los cuales un 1(1,11 %) se encuentra con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso y un 35(38,89%) normal.

Álvarez y Andaluz (2017), realizaron estudios en la ciudad de Guayaquil, donde buscaron determinar el estilo de vida saludable en los estudiantes, emplearon una metodología de tipo cuantitativa con modelos explicativos y descriptivos, y ejes transversales, los resultados se puede determinar a través de encuestas con respuestas cerradas, para indagar si practican o no un estilo de vida saludable de 80 estudiantes. Los resultados, con respecto a la alimentación saludable, se observó que el 50% casi siempre consumen comida chatarra, el 60% realiza ejercicio como la caminata y 40% no ejecuta ningún tipo de ejercicio, el 80% tiende a deprimirse, en momentos de estrés a veces el 30% muestra una actitud agresiva y 40% casi siempre muestra una actitud con enojo. Los hábitos alimenticios inadecuados se ven afectado por factor tiempo, económico. Los malos hábitos alimenticios, la carencia de práctica de un deporte.

Fabián (2016), realizó su estudio con el propósito de establecer el nivel de instrucciones de costumbres alimenticias que poseen los alumnos. El estudio es de enfoque cuantitativo - observacional, corte transversal. Para obtener la información se realizaron encuesta a los alumnos. Se utilizó la estadística descriptiva, el promedio de edad es de 20,6 años. La mayoría de estudiantes están conformes con su estado físico. Se obtuvo que 66,9% le encanta su cuerpo, 72,9 % presentan peso normal y el 78,9% conocen sobre la alimentación saludable. Concluyó que los alumnos tienen conocimientos sobre alimentación.

Fructuoso (2016), realizó su estudio de investigación, donde buscó contrastar el estilo de vida saludable en alumnos I.E. Nacionales y particulares. El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo comparativo, de corte transversal. La muestra colegio estatal es de 50 alumnos y del colegio privado es de 21 alumnos. Se realizaron una serie de preguntas a los alumnos. Se obtuvo la siguiente información, del colegio estatal y colegio privado se obtuvo respectivamente que el 52.38% (11) y 30.00% (15) mantiene una vida saludable, El 61.90% (13) y el 40.00% (20), presenta una buena higiene, el 85.71% (18) y 86.00% (43), no tienen una alimentación balanceada en el hogar, el 52.38% (11) y el 82.00% (41) no tienen una alimentación balanceada en el colegio, el 80.95% (17) y el 66.00% (33) presenta el físico adecuado. Se llegó a la conclusión que gran parte de estudiantes del colegio privado presentan alimentación balanceada y que la gran parte de los alumnos del colegio estatal no presentan alimentación balanceada. La mayoría de escolares del colegio privado presenta una limpieza adecuada, una alimentación balanceada, así como la gran mayoría del colegio estatal no presenta una alimentación y limpieza adecuada. Tanto el colegio privado como el estatal presentan un correcto estado físico.

5.1.2. Fundamentación científica

5.1.2.1. Estilos de vida saludable

Definición de estilo de vida

Munárriz (2009), el estilo de vida, definido como hábitos, de los individuos y conjunto de población, que conllevan a satisfacer de las necesidades de los sujetos para llegar a un adecuado bienestar de salud.

Para la OMS (2017), el estilo de vida es un grupo de comportamientos asociados con salubridad detectable y estable en la persona o en una comunidad específica.

Choren (2017) los estilos de vida son las respuestas de las relaciones de las características propias de la persona, la relación es la sociedad, las circunstancias de vida económica y ambiental en que habitan los individuos. Algunas condiciones de vida comprenden normas de desenvolvimiento único, que medirán el confort de la persona procediendo como factores de riesgo.

Son un conjunto de normas conductuales implicado con la salud que cada sujeto es libre de elegir. De esta manera, el estilo de vida puede enfrentarse como un comportamiento relacionado con la salud, que se encuentra habilitada o restringida por la situación de un sujeto y su contexto de vida. (Suarez, 2014)

Existen variados estilos de vida, según las diferentes afirmaciones: disfrutar la vida sin preocupaciones, haciendo a un lado todo lo demás. Vivimos en un mundo globalizado, ya que con la tecnología es suficiente para la gente que lleva un estilo de vida acelerado; también existe un grupo que carece de

conocimiento respecto a la tecnología y llevan un estilo de vida opuesto (Carnegie, 1982)

Clasificación de los Estilos de vida

Por otro lado, para Arce y Puma (2014), Aguado (2013), Ruiz (2014), el estilo de vida se clasifica de la siguiente manera y considerando nuestro estudio:

- **Estilo de vida saludable:** engloba las características, actitudes o acciones de la persona que se dirigen a satisfacer las necesidades básicas humanas, garantizando lograr la prosperidad saludable y la vida. Al poder asumir con responsabilidad estos estilos saludables ayudaran a prevenir desarreglos biopsicosociales, mentales y mantener el bienestar para mejorar la calidad de vida. Entre los estilos de vida saludable tenemos:
 - a) Practicar ejercicio físico moderado para advertir el inicio de las principales enfermedades (ateroesclerosis, HTA, etc.) y psicológicas (ansiedad, agresividad y situaciones depresivas) que comprometen a la sociedad.
 - b) Seguir una nutrición adecuada consiste en mantener una dieta equilibrada que incluye a las sustancias nutritivas esenciales (minerales, vitaminas, proteínas). Evitando consumo excesivo de alimentos.
 - c) Poseer un estado emocional equilibrado.
- **Estilo de vida no saludable:** Son conductas que adquieren las personas yendo en contra de su salud y logrando una posibilidad de enfermarse y así deteriorando su aspecto biológico, psicológico y social, y son:

- a) Sedentarismo.
- b) Inadecuados hábitos en la ingesta de alimentos.
- c) Violencia dentro del cuadro familiar.
- d) Vulnerabilidad de la persona como consecuencia del estrés.
- e) Relaciones interpersonales inadecuadas con el entorno social que conlleva a un deficiente desarrollo personal.

Definición de estilo de vida saludable

En una conferencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizada en Canadá en 1986 se adoptó la Carta de Ottawa, un documento que reconoce que la salud no es sencillamente el producto de trastornos médicos o de otro tipo directamente relacionados con la salud, sino que es un problema integral determinado por un conjunto de factores sociales y ambientales. Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludables como componentes importantes de intervención para promover la salud (OMS, 1986)

La OMS define los estilos de vida saludables como una forma de vida que disminuye el riesgo de enfermarse o morir a temprana edad, mejorando la salud y permitiendo disfrutar más aspectos de la vida, porque la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, es también física, mental y bienestar social. La adopción de estilos de vida saludable nos convierte en modelos

positivos para la familia, en especial para los niños (WHO, 1999)

Reyes (2011, p. 203), indica que los estilos de vida saludables “son los hábitos de las personas, mediante los cuales puede mantener un bienestar en su salud, aplicando la prevención sanitaria”

Dimensiones de los estilos de vida saludable

Dentro de las dimensiones que vamos a tener en cuenta para este estudio, tomaremos tres de ellas:

A. Dimensión alimentación.

Alimentación es la acción natural que consiste en que el cuerpo del ser vivo recibe, procesa, absorbe y utiliza los nutrientes para poder transformarla en energía que condescenderá el funcionamiento de tejidos y órganos, el crecimiento y mantenimiento general de la vida. Se puede definir como la ingesta equilibrada de nutrientes. La alimentación balanceada es aquella que aporta nutrientes en proporciones que el organismo sano necesita para su adecuado funcionamiento.

En el manual facetas importantes de la nutrición (2017) dice que las calorías, deben ser aportadas entre un 50 a 55% por los hidratos de carbono, de 30 a 35% por las grasas y de un 10 a 15% por las proteínas. Las vitaminas y minerales se condicionan a las peculiaridades del ser humano según su género, edad y otras circunstancias.

Según la OMS (2017), se debe mantener una alimentación saludable, junto con la actividad física. El peso y la talla deben

mantener una relación ya que incrementa el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles.

El Ministerio de Salud (2017) es un conjunto con expertos nacionales y considerando la experiencia internacional, ha establecido una serie de recomendaciones específicas para un adecuado hábito alimenticio acorde a la cultura de nuestro país.

Para ello, menciona las siguientes:

- a) Consume 3 veces en el día derivados lácteos como queso, leche y yogur descremado.
- b) Consumir diariamente 2 platos de verduras y 3 frutas variado.
- c) Consumir menestras, dos oportunidades durante una semana.
- d) Consumir no más de dos fracciones al día de carne, pollo, pescado, carne de res ya sea cocido o al horno.
- e) Consumir alimentos integrales diariamente como pan, arroz, cereales, etc.
- f) Beber de seis a ocho vasos de agua al día.
- g) El paso más importante para iniciar una dieta balanceada es educarse apropiadamente sobre los requerimientos del organismo.
- h) De preferencia consumir aceite de oliva a otro tipo de aceites.
- i) Evitar consumir alimentos con altos contenidos de grasa.
- j) Reducir el consumo habitual de azúcar y sal.

Nutrición para una vida saludable

La velocidad de crecimiento del niño es elevada en dos periodos, la primera, durante el periodo intrauterino y la

segunda durante la pubertad. A partir de los 3 años de edad hasta el inicio de la adolescencia, el incremento de las estaturas es de 7cm/año, siendo importante que la dieta sea suficiente, desde el punto de vista nutricional, durante toda la niñez. Las raciones dietéticas recomendadas representan el grado de ingresos de nutrientes que requieren los niños de cada grupo de edad para mantener una salud óptima. (Moreno, s/f.)

Los objetivos de la alimentación son:

- Aportar energía para la realización de las actividades.
- Aportar alimentos con los alimentos obligatorios para permitir el adecuado desarrollo del niño.
- Proporcionar placer, satisfacción.
- El niño en desarrollo, forma huesos, dientes, músculos, y sangre por la que necesita más alimentos nutritivos en proporción a su peso, que en el adulto.
- Para que los niños crezcan fuertes y sanos deben ingerir, dirigir, y absorber proteínas, grasa, carbohidratos, minerales y vitaminas suficientes para cubrir sus necesidades corporales.
- Proteínas: Las proteínas del niño son mayores en relación a las requeridas según el peso corporal de un adulto. El aporte de proteínas también variara de acuerdo a la calidad de la proteína ingerida. Se considera un promedio de aporte proteico en niños de edad escolar se 1fr/kg. De peso diario. Las proteínas que se consuma el niño deberán ser abundantes en aminoácidos esenciales (proteínas de alto valor biológico: leche, huevos, etc.)

- Líquidos: La necesidad diaria total del líquido para un niño normal es de 4 a 6 vasos de líquido.
- Calorías: Los niños muestran grandes variaciones individuales en su aspecto físico, por lo que es difícil precisar una cantidad estándar de calorías, no obstante, es útil tomar como orientación el peso, crecimiento y el estado de bienestar del niño.

La necesidad energética del niño es variable, por lo que durante los primeros tres años de vida el requerimiento de calorías es mayor, al igual que en la pubertad, comparado con lo requerido de energía.

Factores de la desnutrición

La desnutrición se puede originar por abundancia de nutrición como por defecto, así como por una inestabilidad alimenticia. Generalmente, evitamos la desnutrición consumiendo todo tipo de alimentos como proteínas, grasas y vitaminas en porciones adecuadas.

Causas de desnutrición:

- Falta de alimentación.
- Dificultad para alimentarse por alguna lesión.
- Trastornos alimenticios como anorexia.
- La medicina en ocasiones descompone los nutrientes, conduciendo a la desnutrición.
- La solicitud de energía de las provisiones supera la cantidad de alimentos ingeridos, en casos como lesiones graves, operaciones, quemaduras, mujeres en gestación.

Entre los niños:

- Desconocimiento de los padres sobre alimentación saludable, lo que causa la desnutrición a nivel mundial.
- Los bebés prematuros.
- Neoplasias infantiles y otras dolencias.
- Niños en abandono, huérfanos y los que viven en casas hogar.

Hábitos alimentarios

Macías (2012, p. 5) Definió a los Hábitos alimentarios como manifestaciones recurrentes de comportamiento individuales y colectivas respecto al qué, cuándo, dónde, cómo, con qué, para qué se come y quién consume los alimentos, y que se adoptan de manera directa e indirectamente como parte de prácticas socioculturales.

Alimentación Saludable

El Grupo de expertos en nutrición y la Asociación Española de Dietistas Nutricionistas (2013, p. 13) sostuvieron que: Una alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible.

Alimentación escolar

Vásquez (2012, p. 25) sostuvo que: La alimentación escolar, es la alimentación que se brinda a los niños, niñas y adolescentes en las Escuelas y que comprende la entrega de meriendas y/o comidas principales. Esta alimentación se desarrolla a través de programas que son diseñados para promover la asistencia escolar y contribuir con una mejor nutrición para sus usuarios.

B. Dimensión física

Actividad Física. Según Romero, actividad física es el grupo de funciones motoras que un sujeto realiza como parte de su rutina diaria ya sea dentro o fuera del hogar. Además, esta es definida como ejercicio dinámico que involucra diversos músculos del cuerpo. Gracias al ejercicio o actividad física se ayudará a mejorar la salud, ya que el ejercicio frecuente fortalece los músculos y huesos y mejora la presión arterial, la función respiratoria y motilidad intestinal. También, previene algunos tipos de enfermedades (Romero, 2007).

Para Martínez (2018) las diversas investigaciones recomiendan promover la actividad física de forma regular, ya que se ha demostrado beneficios en la salud mental y física. El ejercicio frecuente mejora la forma física, es decir, la capacidad de nuestro organismo; la función cardiovascular, masa ósea, fuerza muscular, sensación de bienestar, las relaciones interpersonales, etc. Por otro lado, la actividad física, es un sistema de ejercicios beneficioso para la salud si se practica al menos tres veces por semana durante 30 a 40 minutos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), encargada directa de proteger la salud a nivel mundial, considera a esta como "el estado de completo bienestar físico, mental, social y no la mera ausencia de enfermedad o invalidez"(según propio documento de la OMS – ONU).” (Eliseo, 2016, p. 24)

Se debe rescatar: Los niños que practican algún juego, deporte o que participan de actividades deportivas en intervalos de orden diario o semanal, en forma activa, son socialmente niños más participativos e integrados al grupo dentro del cual se desarrollan. A través de juegos o deportes colectivos y de equipos como el fútbol, voleibol, basquetbol, entre otros, se logra desarrollar procesos psicológicos de suma importancia como el colectivismo, la volición, el trabajo de equipo, y determinadas y amplias estrategias de superación personal (Eliseo, 2016).

Debe ser un propósito de primer orden modificar la visión que se tiene del área de educación física, concebirla en función de todo lo que aporta al desarrollo biológico, psicológico y social de los niños; comenzar a promover e incentivar las prácticas de actividades y juegos deportivos en horario fuera del quehacer escolar, concediéndole la mayor importancia que tiene la práctica continua de estas actividades, eliminando falsas creencias en torno a ella y promoviendo el desarrollo integral de los niños. (Eliseo, 2016)

El deporte es vida, teoría puesta en la práctica, es indicio de juventud; sobre todo, crea y desarrolla salud y su logro

promueve e incentiva el equilibrio de las relaciones interpersonales; por esto se hace indispensable y necesario que esta área sea vista por su importancia, porque es donde se logra el acercamiento del cuerpo, alma y espíritu. (Eliseo, 2016)

C. Dimensión Higiene

Hábitos de Higiene, según Sánchez (2012) sostuvo que: Los hábitos de higiene como la higiene personal se define como

“el autocuidado por el que las personas realizan funciones tales como el baño, el acicalamiento, la higiene general del cuerpo y el aseo personal” (p.101).

El autor refería que, la higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben practicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos negativos y nocivos sobre su salud.

Respecto a la higiene del vestido sostiene que el traje a utilizar debe ser ligero en verano y de abrigo en invierno en lo posible de un material que no provoque laceraciones en el cuerpo. Asimismo afirma el autor que la práctica de la higiene personal es una cuestión de responsabilidad individual que se adquiere a través del proceso de educación permanente entre los primeros contactos como es la familia y que éstos hábitos y conductas aprendidas son difícil de desaprender a menos , nos dice, que las condiciones lo permitan por lo que a partir del programa de salud escolar se propone fortalecer estos hábitos y conductas con el apoyo de los padres y profesores cuya labor es de inculcar hábitos saludables de una manera sostenida en el tiempo y espacio.

MINSA (2012, p. 1) planteó que: La higiene personal es el acto básico del cuidado del cuerpo para el mantenimiento de la salud y consiste en el baño diario, lavado de cabello, lavado de manos, limpieza y corte de uñas y cepillado de dientes. En la adquisición de los hábitos de higiene juega un papel importante la familia, puesto que el niño tiende a hacer aquello que ve, aunque en el colegio, se hable sobre higiene y se tenga establecida una serie de hábitos, difícilmente llegarán a formar parte de su estilo de vida si sus padres con su actitud y comportamiento no contribuyen en ello.

La higiene es esencial para su salud No hay que tocar los alimentos sin haberse lavado las manos antes.

Higiene bucal

Deben cepillarse los dientes al menos dos veces al día y tras el cepillado nocturno ya no se debe ingerir alimento alguno ni otra bebida que no sea agua.

Lavado de manos

El Ministerio de Salud (2013) definió en diferentes revistas, manuales, dípticos al lavado de manos como la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un lavado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona, ya desde esta época el Ministerio de Salud impulsa todo nivel la práctica de las técnicas de lavado de manos de manera obligatoria en los diferentes escenarios principalmente en las

Instituciones educativas como un medio para disminuir las enfermedades diarreicas y parasitarias, que son uno de los principales causantes del incremento de la desnutrición principalmente en las zonas donde no hay agua potable. Esta práctica es importante para prevenir las enfermedades infectocontagiosas, enfermedades que repercuten negativamente en el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas en etapa pre escolar y escolar.

5.1.2.2. Estilo de vida saludable en el contexto educativo

La educación en la formación en hábitos alimenticios en niños del nivel inicial

La educación para la salud como disciplina surge ante la necesidad de proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar la salud, a través de la modificación de conductas de riesgo.

En la Asamblea Mundial de la Salud se definió a la educación para la salud como cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en la que las personas sepan cómo alcanzar niveles de salud óptimos y busquen ayuda cuando lo necesiten. La educación para la salud tiene como objetivo primordial diseñar programas de intervención destinados a modificar creencias, costumbres y hábitos no saludables, además de promover, proteger y fomentar la salud (Valadez, Villaseñor y Alfaro, 2004 citado en Oblitas y Cano, 2016)

Por lo anterior, la educación para la salud como estrategia en las escuelas contribuye a fomentar hábitos alimentarios saludables que contrarresten la prevalencia de obesidad a través de la promoción de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables en los escolares (Bonzi y Bravo, 2008) que inculque en los niños actitudes, conocimientos y hábitos saludables que favorezcan su crecimiento y desarrollo, el fomento de su salud y la prevención de las enfermedades evitables de su edad (Robles, 1996 citado en Oblitas y Cano, 2016)

Alimentación y nutrición en el nivel de educación inicial

En la actualidad, los objetivos de la alimentación infantil se han ampliado, ya que no sólo pretende conseguir un crecimiento óptimo evitando la malnutrición y las enfermedades carenciales, sino que también, busca optimizar el desarrollo madurativo, crear hábitos saludables y prevenir la aparición de enfermedades, tratando de conseguir una mejor calidad de vida (Bott, 2014).

La alimentación de un niño en edad escolar debe ser:

Completa: que incluya en las comidas principales del día, los diferentes grupos de alimentos (lácteos, carnes, huevos, frutas y verduras, cereales y legumbres, etc.).

Equilibrada: que cada comida principal contenga todos los nutrientes (carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales) en cantidades necesarias para cubrir los requerimientos diarios para cada grupo etéreo.

Higiénica: que los alimentos tengan buena calidad y se preparen en un ambiente limpio e higiénico.

Suficiente: tanto en cantidad como calidad, para cubrir las necesidades nutricionales del niño.

Variada: es importante que los niños aprendan a comer una gran variedad de alimentos.

La educación física y su orientación en la salud en Inicial

Debe considerarse el hecho de establecer las enseñanzas mínimas de la Educación Inicial en el apartado correspondiente a la Educación Física y relacionándolo con el horario disponible dentro del quehacer educativo, y así los objetivos se logran. Ponemos como ejemplo dos de ellos: conocer correctamente y valorar su cuerpo y el desarrollo de la actividad física como medio básico de exploración y disfrute de sus variadas posibilidades motrices, de relación interpersonal con los demás y como recurso básico para organizar el tiempo libre; y apreciar las actividades físicas para lograr el bienestar de la salud, expresando una actitud responsable hacia uno mismo y las demás personas del entorno donde se desarrollan y reconocer, además, los efectos positivos del ejercicio físico, de la higiene adecuada, de la buena alimentación (nutrición) y de los hábitos posturales(en base a las diversas posturas establecidas para un buen desarrollo óseo y muscular) sobre la salud. (Granada, 2012)

Los contenidos del Diseño Curricular en Educación Física y los objetivos propuestos presentan coherencia real y práctica, lo que permite establecer cinco bloques de distribución de la actividad física:

Criterio 1. El cuerpo: imagen y percepción de los niños, en su entorno.

Criterio 2. Habilidades motrices desarrolladas por los niños del nivel Inicial.

Criterio 3. Actividades físicas artístico-expresivas en relación a su contexto.

Criterio 4. Actividad física y salud para el desarrollo integral de los niños.

Criterio 5. Juegos y actividades deportivas de los niños, hacia su desarrollo integral.

Educación física y currículo.

El área de Educación Física El Ministerio de Educación (2016) para definir a la Educación Física como “una forma de educación cuya peculiaridad reside en que se opera a través del movimiento. En esa línea, al movimiento hay que entenderlo no como una mera movilización mecánica de los segmentos corporales, sino como la expresión de percepciones y sentimientos, de tal suerte que, consciente y voluntariamente es un aspecto significativo de la conducta humana.

En tal sentido esta área requiere situarse dentro del conjunto de la educación, para que, desde su naturaleza y singularidad, contribuya con el desarrollo de las capacidades físicas, cognitivas, de equilibrio personal, de relación interpersonal y de integración social de los estudiantes, para que éstos puedan interactuar con su medio físico y social.

Competencias del área de Educación Física

El Ministerio de Educación (2016), en el Currículo Nacional de la Educación Básica 2016, prioriza los valores y la educación ciudadana de los estudiantes para poner en ejercicio sus derechos y deberes, así como el desarrollo de competencias que les “permitan responder a las demandas de nuestro tiempo apuntando al desarrollo sostenible, asociadas a la educación física para la salud, en una perspectiva intercultural, ambiental e inclusiva que respeta las características de los estudiantes, sus intereses y aptitudes” (Sánchez, 2017, p. 4)

De igual modo en las Rutas del Aprendizaje (2015), el Ministerio de Educación del Perú propone como una de las competencias de la Educación Física el desarrollo de la corporeidad y la salud, razón por la cual asociamos más estrechamente la actividad física al desarrollo de las condiciones físicas adecuadas y de la salud de nuestro cuerpo y más precisamente de los adolescentes que cursan la educación básica regular.

5.2. Justificación

El tipo de estudio descriptivo y diseño no experimental de corte transversal, servirá para generar estrategias que puedan dar alternativas de solución para mejorar los estilos de vida de los niños del nivel inicial, para que sea más creíble y motivador al compartir sus propias prácticas saludables y al practicar hábitos saludables puedan discutir conductas preventivas.

Toda investigación tiene una justificación teórica para a través de ella generar una reflexión y debate que permita demostrar o confrontar una teoría con la práctica, contrastar los resultados o generar otra teoría. La presente

investigación trata de demostrar la ausencia o presencia de estilos de vida saludable en los estudiantes de educación inicial y así mejorar el conocimiento o aprendizaje de los alumnos contribuyendo de esta manera en el mejoramiento del nivel académico de los alumnos y la forma de ver la salud sus padres o tutores responsables.

Resulta importante, en una primera aproximación enfocar un estudio sobre estilos de vida saludable en los estudiantes de 5 años del nivel inicial de la I.E.I 1224 “Joyitas de Consuelo”. Córdoba, R. Cabezas, C y otros (2012) en su Intervención sobre el estilo de vida, refieren que hay una extensa evidencia de similitud entre concluyentes estilos de vida saludables y la disminución de las principales enfermedades crónicas y la mortalidad por cualquier causa. El mismo autor destaca que es probo suscitar cambios en conductas más saludables que contengan: apreciación de las conductas, metas, concienciación, superación de barreras entre otras recomendaciones.

Desde esta perspectiva es que la presente investigación tiene relevancia científica. Muchas investigaciones en la primera infancia separan los aspectos de nutrición, comida chatarra, desnutrición, actividad física, todos estos son dimensiones del mismo tema: estilos de vida saludable, además son pocos los estudios desde la educación. Se dice que la solución a este tema atraviesa por formar hábitos desde programas educativos, con la información obtenida se formularon guías que redundaron en la formación integral de los niños de la I.E.I 1224 “Joyitas de Consuelo” de la ciudad de Paita.

Al tocar un tema fundamental que se debe formar desde la primera infancia, porque solo así, se tendrá jóvenes y adultos responsables del cuidado integral de su propia persona, se tiene la justificación social, de la presente investigación.

5.3. Problema

En los últimos años los estilos de vida han cobrado mayor importancia a nivel mundial debido a los efectos que causan en la salud, siendo enseñados desde los primeros años de vida escolar. El estilo de vida que un niño lleva con frecuencia sin supervisión fuera de casa, suprimir o restringir comidas, que son reemplazadas muchas veces por ingesta de golosinas; éstas disminuyen el apetito, suelen ser poco nutritivos y de alto valor calórico, favoreciendo además problemas como la obesidad, caries dental y Trastornos de Conducta Alimentaria.

Formulación de la pregunta:

¿Cuál es el nivel de desarrollo de los estilos de vida saludables en los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita en el año 2018?

5.4. Conceptuación y operacionalización de las variables

5.4.1. Definición conceptual

Variable estilo de vida saludable

Reyes indica que los estilos de vida saludables “son los hábitos de las personas, mediante los cuales puede mantener un bienestar en su salud, aplicando la prevención sanitaria” (2011, p. 203)

5.4.2. Definición operacional

Variable estilo de vida saludables

Los Estilos de vida saludable que desarrolla el niño en colegio y casa, serán observados por la docente que le preguntará al niño e irá anotando en su lista de cotejo formulada para medir la variable de estudio.

5.4.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Variable: Estilos de vida saludable	Higiene corporal	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Higiene del Pelo ➤ Baño ➤ Higiene de los oídos ➤ Salud Bucal ➤ Lavado de manos ➤ Higiene de uñas ➤ Higiene de la Vestimenta 	Lista de Cotejo
	Alimentación saludable	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Escuela: Lonchera saludable. ➤ Hogar: Alimentación saludable 	
	Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Actividades físicas y/o recreativas (colegio, casa, parques) 	

5.5. Hipótesis

La investigación descriptiva se enfoca en realizar mediciones con la mayor precisión posible. Medir un fenómeno para describir su comportamiento no requiere de hipótesis, por lo tanto, los estudios descriptivos por sí solos no tienen tales suposiciones. Maldonado (2015)

5.6. Objetivos

5.6.1. Objetivo General

Determinar el nivel de desarrollo de los estilos de vida saludable en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial 1224, Paita-2018.

5.6.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de frecuencia y porcentaje de la edad de los niños de la sección “Los ositos” de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de Paita – 2018.
- Identificar el nivel de frecuencia y porcentaje del sexo de los estudiantes de la sección “Los ositos” de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de Paita – 2018.
- Determinar el estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión higiene corporal que presenta los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita en el 2018.
- Determinar el estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión alimentación saludable que presenta los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita en el 2018.
- Determinar el estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión actividad física que presenta los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita en el 2018.
- Elaborar una guía metodológica para elevar el nivel de estilo de vida saludable en los niños de 5 años de la I.E. Inicial 1224, Paita - 2018.

6. METODOLOGÍA

6.1. Tipo y diseño de investigación.

6.1.1. Tipo de investigación

Siguiendo la metodología Hernández (2016), el estudio fue de tipo básico, bajo un enfoque Cuantitativo. Descriptivo porque su intención es representar escenarios y eventos, es decir cómo se manifestaron, de acuerdo a los objetivos propuestos el estudio corresponde a una investigación de tipo no experimental, no se manipulado la variable de investigación.

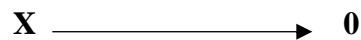
De corte transeccional, porque la información va ser recogida en un momento determinados del desarrollo del trabajo pedagógico.

6.1.2. Diseño de investigación

El diseño del estudio, según Campbell y Stanley fue No experimental. Donde el investigador no manipula ni interviene en el control de la variable de estudio, solo la observa y recoge la información con la Lista de cotejo.

Esquema:

El diseño corresponde al siguiente esquema:



Donde:

X = Muestra observada, estudiantes del nivel inicial de 5 años

O = Datos de la observación realiza con la lista de cotejo.

6.2. Población y Muestra.

6.2.1. Población

Estuvo constituida por 93 estudiantes del nivel inicial del turno diurno de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de la provincia de Paita, matriculados en el año electivo 2018.

6.2.2. Muestra

Estuvo conformada por 30 niños de cinco años de la sección “Los ositos” del turno diurno, que están matriculados en el año electivo 2018, en la Institución Educativa Inicial N° 1224 de Paita.

Para la muestra se tomó a todos los niños de cinco años de la sección “Los ositos” por ser el grupo a cargo de las practicas preprofesionales, muestra elegida por conveniencia del investigador.

6.3. Técnicas e instrumentos de investigación.

6.3.1. Técnica

Se aplicó la observación como técnica, con el objetivo de observar las situaciones que caracterizan a la variable de estudio.

6.3.2. Instrumento:

Lista de cotejo “Estilo de vida saludable”: consta de 20 ítems los cuales miden las tres dimensiones de: Higiene corporal, Alimentación saludable y Actividad física.

Validación del instrumento

Para la validación del instrumento se consideró la técnica de “juicio de expertos” teniendo en cuenta la pertinencia de cada dimensión, categorías, indicadores e ítems, redacción y coherencia. Se consideraron las recomendaciones y se levantaron las observaciones de los expertos (Anexo B)

Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento de la Lista de Cotejo “Estilo de vida saludable”, se aplicó el Alfa de Cronbach donde se calculó:

α (Alfa) =	0.87078449
K (Número de ítems) =	20
$\sum V_i$ (Varianza de cada ítem) =	0.69888889
V_t (Varianza Total) =	4.04555556

6.4. Procesamiento y análisis de la información

Posterior a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, los mismos que fueron procesados en el software estadístico SPSS Ver. 24, mismos que fueron analizados utilizando la estadística descriptiva lineal, dado que se interpretaran frecuencias y porcentajes, así mismo, esta data fue presentada en tablas de frecuencia y gráficos estadísticos; para el caso de la correlación, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman (prueba no paramétrica), el cual también permitirá dar juicio a las hipótesis planteadas.

7. Resultados

7.1. Análisis e interpretación

Tabla 1.

Nivel de frecuencia y porcentaje de la edad de los niños de la sección los “ositos”

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	5	18	60,0	60,0
Válido	6	12	40,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Lista de cotejo “Estilo de vida saludable” aplicado a los niños de 5 años.

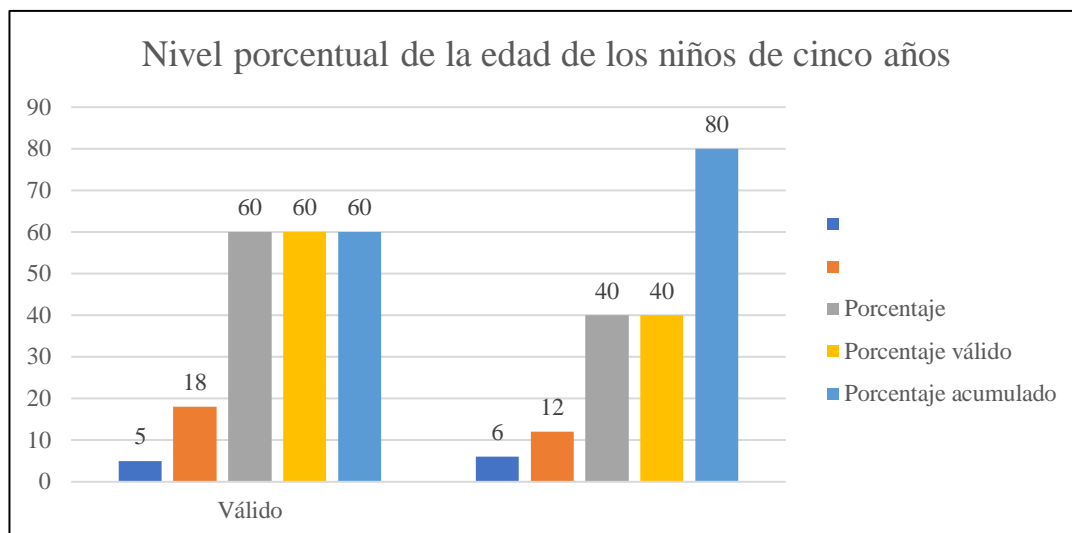


Gráfico 1. Nivel porcentual de la edad de los niños de cinco años

Interpretación:

De acuerdo al Tabla 1 y al gráfico 1, donde nos demuestra el nivel porcentual y de frecuencia de la edad, tenemos 18 niños tienen 05 años que presentan el 60%; 12 niños ya cumplieron los 6 años y representan el 40 %.

Tabla 2.

Nivel de frecuencia y porcentaje del sexo de los niños de la sección los “ositos”

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	18	60,0	60,0
	Femenino	12	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0

Fuente: Lista de cotejo “Estilo de vida saludable” aplicado a los niños de 5 años.

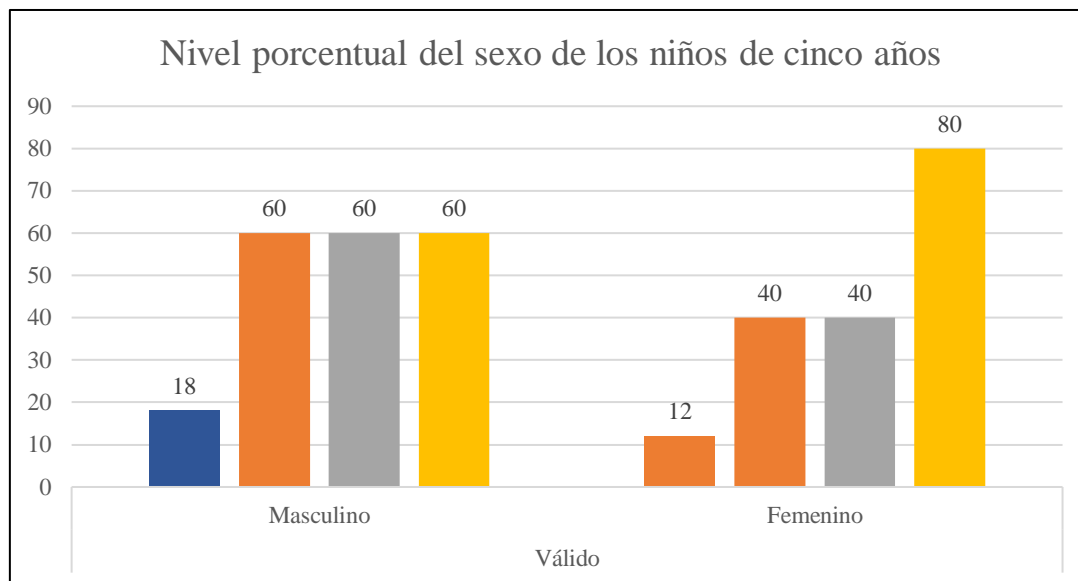


Gráfico 2. Nivel porcentual del sexo de los niños de cinco años

Interpretación:

De acuerdo a la tabla y al gráfico 2, el nivel porcentual que presenta los niños según su sexo es 18 son masculinos que presentan el 60%; 12 son femeninos y representan el 40 %.

Tabla 3.

Estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión higiene corporal que presenta los niños de 5 años.

		Ausente	Presente	Total
Higiene Corporal Ausente	Recuento	24	5	29
	% del total	80,0%	16,7%	96,7%
Higiene Corporal Presente	Recuento	0	1	1
	% del total	0,0%	3,3%	3,3%
Total	Recuento	24	6	30
	% del total	80,0%	20,0%	100,0%

Fuente: Lista de cotejo “Estilo de vida saludable” aplicado a los niños de 5 años.

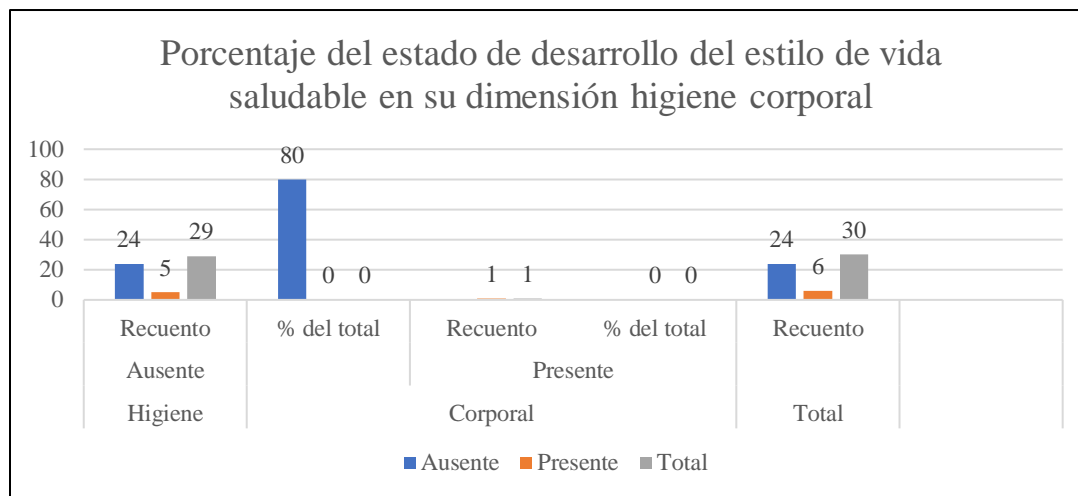


Gráfico 3. Porcentaje del estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión higiene corporal de los niños de cinco años.

Interpretación:

A partir de la tabla y el gráfico 3 se demostró que, 24 estudiantes que representan el 80% tienen Ausentes los hábitos de higiene corporal. Solo 06 estudiantes presentan Hábitos de higiene corporal y representan el 20% de la muestra.

Tabla 4.

Estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión alimentación saludable que presenta los niños de 5 años.

		Ausente	Presente	Total	
Alimento	Presente	Recuento	24	6	30
	Saludable	% del total	80,0%	20,0%	100,0%
		Recuento	24	6	30
Total	% del total	80,0%	20,0%	100,0%	

Fuente: Lista de cotejo “Estilo de vida saludable” aplicado a los niños de 5 años.

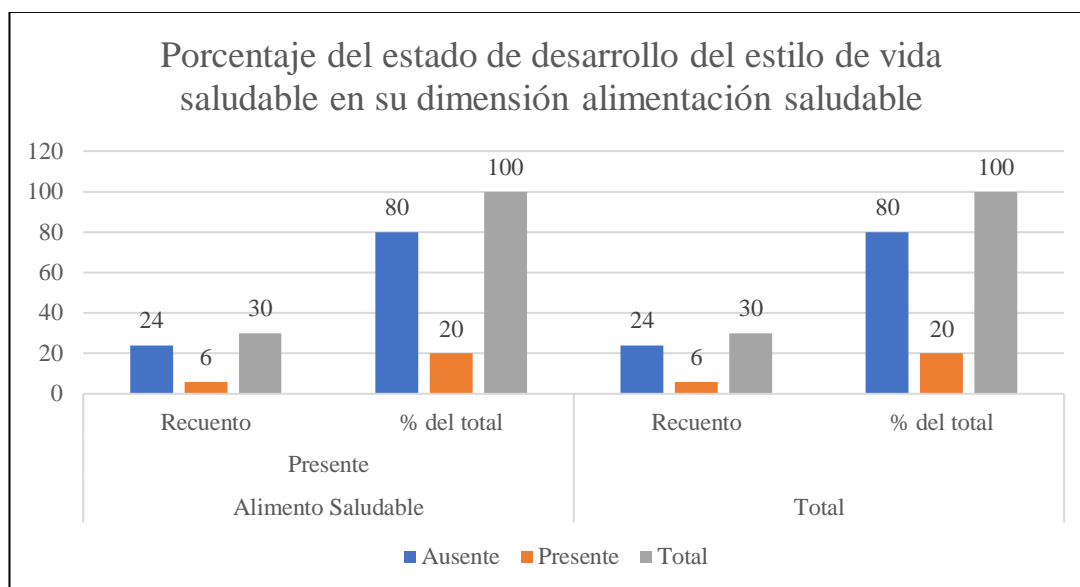


Gráfico 4. Porcentaje del estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión alimentación saludable de los niños de cinco años.

Interpretación:

Los datos que se presentan en la tabla y gráfico 4 donde se observa que, 24 estudiantes que representan el 80% tienen Ausentes los hábitos de Alimentación saludable y 06 estudiantes presentan Hábitos de alimentos saludables y representan el 20% de la muestra.

Tabla 5.

Estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión actividad física que presenta los niños de 5 años.

			Ausente	Presente	Total
Actividad	Ausente	Recuento	5	1	6
		% del total	16,7%	3,3%	20,0%
Física	Presente	Recuento	19	5	24
		% del total	63,3%	16,7%	80,0%
Total		Recuento	24	6	30
		% del total	80,0%	20,0%	100,0%

Fuente: Lista de cotejo “Estilo de vida saludable” aplicado a los niños de 5 años.

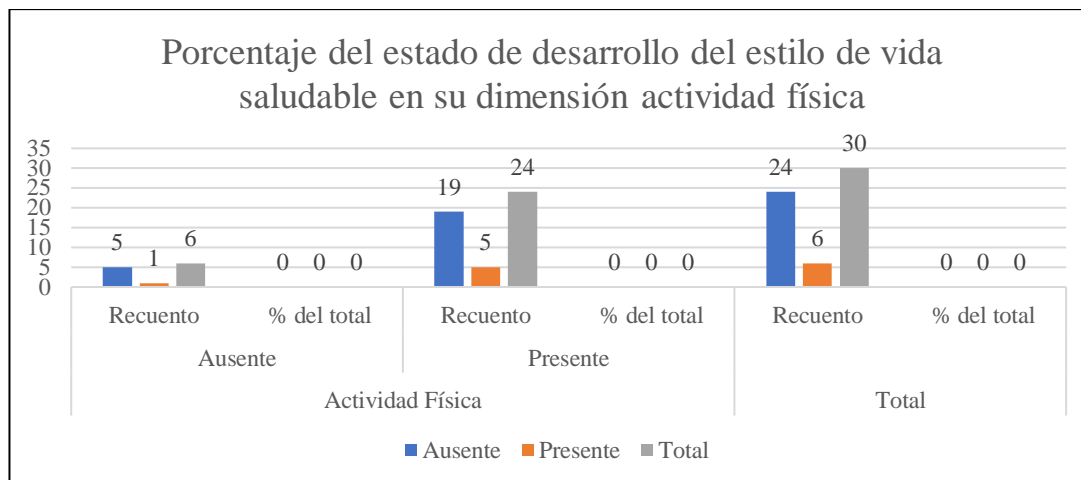


Gráfico 5. Porcentaje del estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión actividad física de los niños de cinco años.

Interpretación:

A partir de los datos presentados en la tabla y gráfico 5 se puede observar que, 24 estudiantes que representan el 80% tienen presentes, la práctica de Actividad Física y 06 estudiantes no presentan y representan el 20% muestra.

Tabla 6.

Nivel de desarrollo del estilo de vida saludable en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial 1224, Paita-2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ausente	24	80,0	80,0
	Presente	6	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0

Fuente: Lista de cotejo “Estilo de vida saludable” aplicado a los niños de 5 años.

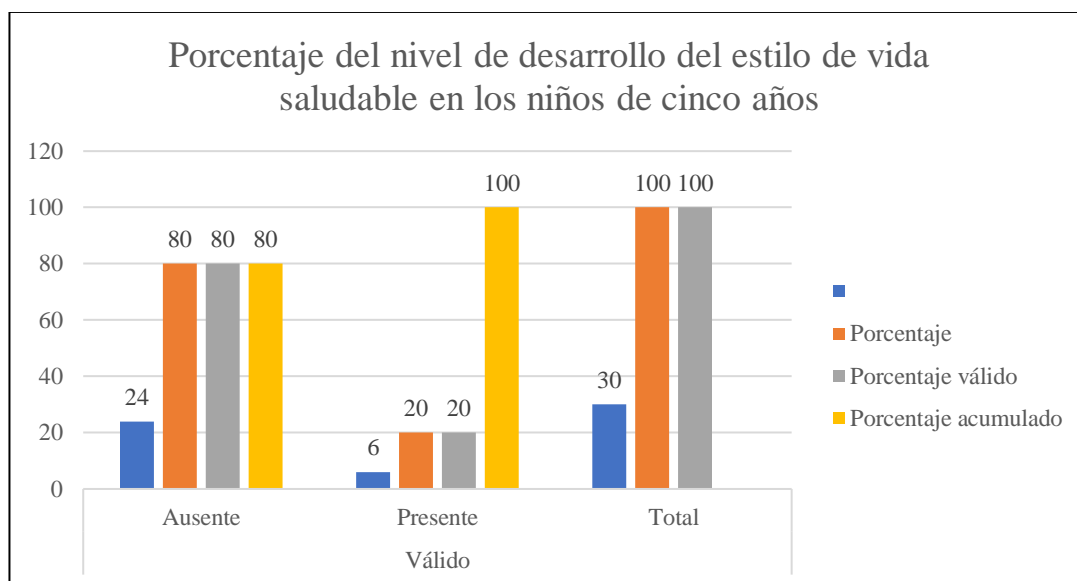


Gráfico 6. Porcentaje del nivel de desarrollo del estilo de vida saludable en los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial 1224, Paita-2018.

Interpretación:

Los datos de la tabla y gráfico 6 demuestran que, existe una ausencia de estilo de vida saludable en los niños, con 24 niños que son el 80% a diferencia de un 20% que equivale a 6 niños que si tiene un estilo de vida saludable en sus tres dimensiones.

8. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Como datos generales, la tabla 3 y figura 2 que el 60 % de estudiantes tienen 05 años al igual que de acuerdo a la tabla 3 y figura 04, el sexo (género) que presentan los estudiantes es 18 son masculinos que presentan el 60%; 12 son femeninos y representan el 40 %.

Los datos específicos que se presentan en cuanto a los estilos de vida saludable, según tabla 5 y figura 04, son ausentes con una frecuencia 24, representan un porcentaje de 80%. Solo 06 estudiantes presentan, 20% muestra. Estos resultados presentan concordancia con los efectuados por campo-ternera, Herazo-Beltrán, y. Y otros (2017).

Los datos específicos que se presentan en cuanto a la higiene corporal de acuerdo a la tabla 6 y figura 05, 24 estudiantes que representan el 80% tienen ausentes los hábitos de higiene corporal. Solo 06 estudiantes presentan costumbres de higiene corporal y representan, 20% de la muestra. Estos resultados difieren con los de fructuoso, x. (2016). Este estudio se relaciona directamente en primer término, uno de los sujetos de investigación es un colegio estatal y son niños de edad escolar. Lo mismo sucede con los resultados de alimentos saludables, que según tabla 7 y figura 06, 24 estudiantes que representan el 80% tienen ausentes los hábitos de alimentación saludable y 06 estudiantes presentan hábitos de alimentos saludables y representan el 20% de la muestra.

Los datos específicos que se presentan en cuanto a la actividad física de acuerdo a la tabla 8 y figura 07, 24 estudiantes que representan el 80% tienen presentes, hábitos de actividad física y 06 estudiantes no presentan hábitos de actividad física y representan el 20% muestra, estos resultados difieren con los estudios de campo-ternera, Herazo-Beltrán, y. Y otros (2017), resultando que: el 65,4 % se categoriza como inactivos físicamente.

Bajo este marco, los resultados del estudio presentes son los siguientes: en cuanto a estilos de vida saludable, estos están ausentes, higiene corporal también son hábitos ausentes, lo mismo ocurre con los alimentos saludables se muestran ausentes; sin embargo, los hábitos referidos a la actividad física, estos sí, se muestra presentes.

Ciertas investigaciones definen como las condiciones de vida, con patrones individuales de comportamiento y principios socioculturales. (Word Meath organización - 1986, p. 118). La OMS, 1948, lo define como el bienestar físico, intelectual y social.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1. Conclusiones

En conclusión se identificó el nivel de frecuencia y porcentaje de la edad de los niños de la sección “los ositos” de la I.E. Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita en el año lectivo 2018, se indica que de los 30 niños el 60% de ellos todavía se encuentran en los cinco años, es decir que 18 estudiantes se encuentran en la establecida para la matrícula en el nivel inicial, mientras que el 40% ya llegaron a los seis años, esto quiere decir que 12 estudiantes están con la edad para pasar al primer grado de primaria.

También se concluye que se identificó el nivel de frecuencia y porcentaje del sexo de los estudiantes de la sección “Los ositos” de la I.E. Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita en el periodo 2018, se analizó la muestra poblacional y se identificó que el 60% es decir 12 estudiantes son masculinos, a diferencia de un 40% de 12 que son de sexo femenino, se finaliza diciendo que más de la mitad son estudiantes de sexo masculino en esta sección.

Además, en la conclusión se determinó el estado de desarrollo del estilo de vida saludable según la dimensión Higiene corporal de los niños de la sección “Los ositos” de la I.E. Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita del año lectivo 2018, donde se observa que la Higiene corporal en los niños se encuentra ausente en un 80%, es decir que 24 niños no desarrollan las acciones necesarias para tener y mantener su cuerpo aseado a esto se le suma el descuido de los padres de familia; a diferencia de un 20% que si tiene presencia de una higiene corporal, concluimos diciendo que la ausencia de la higiene corporal en los niños es muy alta, donde se observa el descuido de supervisión de los adultos tutores o padres de familia.

Por otro lado, en la conclusión se determinó el estado de desarrollo del estilo de vida saludable según la dimensión Alimentación saludable de los niños de la sección “Los ositos” de la I.E. Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita del año lectivo 2018,

donde se observa que la alimentación saludable en los niños se encuentra ausente en un 80%, es decir que 24 niños no consumen alimentos ricos en proteínas, minerales y vitaminas para tener y mantener su cuerpo sano a esto se le suma el descuido de los padres de familia; a diferencia de un 20% que son 6 niños que si presentan el consumo de una buena alimentación, concluimos diciendo que la ausencia del consumo de una alimentación saludable en los niños es muy alta, donde se observa el descuido de supervisión de los adultos tutores o padres de familia en la preparación de los alimentos, tanto en casa como para las loncheras.

Otra de las conclusiones que se determinó el estado de desarrollo del estilo de vida saludable según la dimensión Actividad física de los niños de la sección “Los ositos” de la I.E. Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita del año lectivo 2018, donde se observa que la actividad física en los niños se encuentra ausente en un 80%, es decir que 24 niños no realizan más actividad que la que se les brinda en la Institución Educativa durante las horas de recreo o de algún área específica, a diferencia de un 20% que son 6 niños que si presentan acciones que los llevan a realizar actividad física fuera de aulas, concluimos diciendo que la ausencia alta de la actividad física en los niños, donde hay un descuido de supervisión de los adultos tutores o padres de familia en la recreación.

Finalmente podemos determinar que las tres dimensiones arrojan una gran ausencia de estilo de vida saludable de los niños de cinco años de la I.E. Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita en el periodo 2018, demostrándose una gran ausencia de la higiene corporal, de una alimentación saludable y de la realización de actividades físicas en los niños de un 80%, con miras a esta problemática se ha elaborado una Guía Metodológica de estilos de vida saludable en los niños, con la finalidad de revertir estos datos estadísticos y cambiar de actitud tanto a los niños como a los padres de familia o tutores responsables.

9.2. Recomendaciones

Se recomienda realizar un seguimiento personalizado a los estudiantes, considerando que la salud es algo más que una dimensión biológica y no sólo depende de tener o no tener una enfermedad. Para considerar que un individuo es saludable debe existir un equilibrio entre la dimensión biológica, psicológica y social.

Implementar como estrategia de atención primaria, actividades de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad fomentando el apoyo de las organizaciones y la participación comunitaria creando alianzas estratégicas con otras instituciones.

Desarrollar un programa que promueva alimentación saludable, ejercicio físico, técnicas para manejo del estrés, estrategias que promuevan la higiene corporal adecuada según la edad de los estudiantes.

10. AGRADECIMIENTO

A Dios, Padre quien guía mis pasos y brinda sabiduría. A mi padre, que, desde el cielo, siento su protección, a mi madre, quien me acompaña en todo momento de mi vida.

A mi esposo, complemento y compañero, para la noble tarea de formar una familia, a mi hijo quien está por nacer, dándole una nueva razón a mi existir...

A mi hermana y sobrino, familia que me animan a perseverar en la vocación de maestra.

11. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Aguilar, G. (2015) *Incidencia de los hábitos alimenticios en los niveles de rendimiento académico escolar en las instituciones educativas secundarias urbano marginales de Juliaca* (tesis para grado de Magíster en Educación). Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez”
- Ansbacher, H. L. (1997). Life style: A historical and systematic review. *Journal of Individual Psychology*, (23), 191-212
- Bolero, B. y Pico, M. (2007). *Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. En Hacia la aproximación de la Salud.* Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
- Caballero, M. (2010). *Decálogo para la higiene del oído.* Recuperado de: <http://www.elcuerpo.es/decalogo-para-la-higiene-deloido>
- Campo-Tenera, L., Herazo-Beltrán, Y. y otros (2017). Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescente. *Salud Uninorte*, 419- 428. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/8767/214421442428>
- Cockerham, W. C., Rütten, A. & Abel, T. (1997). Conceptualizing contemporary health lifestyles: Moving beyond Weber. *The Sociological Quarterly*, (38), 321-342.
- Córdoba, R. Cabezas, C y otros (2012). Intervención sobre el estilo de vida. *Aten Primaria*, (4), 16-23. Recuperado de: http://www.papsf.cat/Adm3/upload/docs/ITEMDOC_2412.pdf
- Coreil, J.; Levin, J. S. y Jaco, G. (1992). Estilo de vida. Un concepto emergente en las ciencias socio médicas. *Clínica y Salud*, 3, 221-231.
- Domínguez, D. (2013). *Hábitos de higiene que influyen en un mejor rendimiento escolar.* Recuperado de: <http://higienepersonaldianaedr.blogspot.pe/2013/09/habitos-de-higiene-que-influyen-en-un.html>

- Donovan, J. E., Jessor, R. y Costa, F. M. (1993). Structure of healthenhancing behavior in adolescence: A latent-variable approach. *Journal of Health and Social Behavior*, 34(1), 346-362.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(3), 129-136.
- Estilos de vida saludable (s.f.). Recuperado de <http://www.telemedicinavirginiaforero.blogspot.com/2015/03/estilo-devida-saludable.html>
- Estilo de vida saludable. (s.f.). Recuperado de <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida->
- Fabián, T. (2016). *Nivel de conocimientos sobre hábitos alimentarios en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Naranjillo Tingo María*. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad de Huánuco. Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/703;jsessionid=FF72405>
- FAO (s.f). *Hábitos y estilo de vida*. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/019/i3261s01.pdf>.
- Serafín (2012). *Manual de la alimentación escolar saludable. Hábitos saludables para crecer sanos y aprender con salud*. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/field/009/as234s/as234s/as234spdf>.
- Fructuoso, X. (2016). *Estilos de vida saludables en escolares de un centro educativo estatal y un centro educativo particular* (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5881/Fruc>
- García, A. (s.f) *Manual de Procedimientos de Enfermería*. Recuperado de <http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/library?e=d-00000-00---off-0enfermeria>

- Guillermo, G. (2012). *Hábitos alimentarios en escolares adolescentes* (Tesis para obtener la Licenciatura en Nutrición). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.
- Hernández, J., Gutiérrez, M., Suárez, G, y colaboradores (2004). Elementos básicos de la salud infantil en mujeres cuidadoras de niños. *Revista cubana de Medicina General Integral*, 20(2) 5-6.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003) *Metodología de la investigación* México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Loayza, D y Muñoz, J. (2017). *Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017*. (Tesis para título profesional de Licenciada). Universidad Nacional de Huancavelica.
- Mechanic, D. (1979). The stability of health and illness behavior: Results from a 16-year follow-up. *American Journal of Public Health*, 69(3), 1142- 1145.
- MINSA. (s.f). *Alimentos e higiene, hábitos de higiene personal y del medio*. Recuperado de: <http://www.bvde.paho.org/bvsdeescuelas/fulltext/entornosdocente/unidad6.pdf>.
- Monje, J. y Figueroa, C. (2011) Estilos de vida de los adolescentes escolares del departamento del Huila. *Entornos*. 24(2), 13- 23.
- Moreno, R. (s.f.) *Estilo de vida saludable*. Recuperado de https://www.academia.edu/18086971/monografia_estilos_de_vida_saludable
- Muñoz, M. y Dayana, S (2017) *Formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables en la etapa de educación inicial*. (Tesis para Título de Especialista) Universidad Distrital Francisco José de Caldas de Bogotá, Colombia. Recuperado de: <http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/6447/1/Mu%C3%B>

- Paredes, M. (2015). *Factores socioeconómicos y sus influencias en los estilos de vida saludable en pacientes del servicio de medicina, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, 2015* (Tesis de especialidad). Universidad Nacional de San Agustín. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2136/HSpaarm>.
- Peña, M.(s.f.) *Lavarse o no lavarse diario el cabello*. <http://bienestar.salud180.com/salud-dia-dia/lavarse-o-nolavarse->
- Taubaso D. (2009) *La higiene auditiva: qué hacer y qué no hacer*. Recuperado de: <https://audionews.wordpress.com/2009/09/21/la-higieneauditiva-que-hacer-y-que-no-hacer>
- UNICEF. (s.f.) *Formación de hábitos alimentarios y de estilos de vida saludables*. Recuperado de: [http://www.unicef.org/venezuela/spanish\(educinic.pdf](http://www.unicef.org/venezuela/spanish(educinic.pdf)
- Vega P., Álvarez, A. y Banuelos, Y. (2015). Estilo de vida y estado de nutrición en niños escolares. *El Sevier*, 12(4), 182-187.

12. APÉNDICE Y ANEXOS

12.1. Instrumentos – Fichas de validación y resultados de confiabilidad.

LISTA DE COTEJO

“Estilo de vida saludable”

I. Datos del estudiante:

1. Nombres y apellidos.....
2. Edad..... Aula.....

II. Reactivos:

N°	Ítems	Valoración	
		Presente	Ausente
Dimensión: Higiene corporal			
1	Te bañas todos los días		
2	Te lavas el cabello todos los días		
3	Te cepillas los dientes 3 veces al día.		
4	Te limpias las orejas, aunque sea 1 vez al mes		
5	Te lavas las manos cada vez que coges cosas sucias.		
6	Te lavas las manos con agua y jabón correctamente.		
7	Tienes las uñas de tus manos y pies cortadas y limpias.		
8	Tu ropa está perfectamente limpia y planchada.		
9	Tus zapatos están lustrados y limpios.		
Dimensión: Alimentación Saludable			
10	Comes carnes rojas (res, chancho, otras) 2 veces a la semana		
11	Comes carnes blancas (pollo, pavo, gallina) 3 veces a la semana		
12	Comes pescado 3 veces a la semana		
13	Comes huevo duro (sancochado) o frito		
14	Comes verduras frescas		
15	Comes menestras		
16	Comes fruta todos los días		
17	Consumes algún tipo de lácteos		
18	Tomas suficientemente agua		
Dimensión: Actividad física			
19	Realizas actividad física todos los días.		
20	Practicas algún tipo de deporte		

I. Interpretación:

Indicador	Puntuación
Presente	2 puntos
Ausente	1 punto

II. Escalas

Escala de los juegos tradicionales	
Presente	20 – 40
Ausente	00 – 19


Confiabilidad de Lista de cotejo según el coeficiente de Alfa de Cronbach.

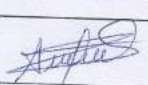
Estudiantes	Ítems																				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
5	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
9	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	32
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
17	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	35
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
25	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	35
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
	0.12	0.03	0	0.09	0.09	0.06	0	0	0	0.03	0.09	0	0	0.06	0.06	0	0	0.06	0	0	

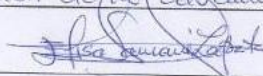
α (Alfa) =	0.87078449
K (Número de ítems) =	20
$\sum V_i$ (Varianza de cada ítem) =	0.69888889
Vt (Varianza Total) =	4.04555556

Validación de los instrumentos por “Juicio de expertos”

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FILIAL - PIURA FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES PROGRAMA DE ESTUDIO DE EDUCACIÓN INICIAL								
Título del Proyecto: Estilos de vida saludable en niños de 5 años, Institución Educativa Inicial 1224, Paita-2018								
Nombre del Instrumento: Lista de cotejo “Estilo de vida saludable”								
Autora: Távora Peralta, Cinthya Vanessa								
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS								
N°	Ítems	Criterios de evaluación						Observación
		¿Es pertinente con el concepto?		¿Necesita mejorar la redacción?		¿Es ambiguo el ítem?		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: Higiene corporal								
1	Te bañas todos los días	X						
2	Te lavas el cabello todos los días	X						
3	Te cepillas los dientes 3 veces al día.	X						
4	Te limpias las orejas, aunque sea 1 vez al mes	X						
5	Te lavas las manos cada vez que coges cosas sucias.	X						
6	Te lavas las manos con agua y jabón correctamente.	X						
7	Tienes las uñas de tus manos y pies cortadas y limpias.	X						
8	Tu ropa está perfectamente limpia y planchada.	X						
9	Tus zapatos están lustrados y limpios.	X						
Dimensión: Alimentación Saludable								
10	Comes carnes rojas (res, chancho, otras) 2 veces a la semana	X						
11	Comes carnes blancas (pollo, pavo, gallina) 3 veces a la semana	X						
12	Comes pescado 3 veces a la semana	X						
13	Comes huevo duro (sancochado) o frito	X						
14	Comes verduras frescas	X						
15	Comes menestras	X						
16	Comes fruta todos los días	X						
17	Consumes algún tipo de lácteos	X						
18	Tomas suficientemente agua	X						
Dimensión: Actividad física								
19	Realizas actividad física todos los días.	X						
20	Practicas algún tipo de deporte	X						

Datos del Evaluador	
Apellidos y Nombres	Navarro Zapata de Medina Iris Ubaldina
N° de DNI	03476282
Título profesional/especialidad	Licenciada en Educación Inicial
Grado académico/Mención.	
Fecha y firma	Paita, 09 de Julio del 2018 

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FILIAL – PIURA FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES PROGRAMA DE ESTUDIO DE EDUCACIÓN INICIAL								
Título del Proyecto: Estilos de vida saludable en niños de 5 años. Institución Educativa Inicial 1224, Paita-2018								
Nombre del Instrumento: Lista de cotejo "Estilo de vida saludable"								
Autora: Távora Peralta, Cinthya Vanessa								
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS								
N°	Ítems	Criterios de evaluación						Observación
		¿Es pertinente con el concepto?		¿Necesita mejorar la redacción?		¿Es ambiguo el ítem?		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: Higiene corporal								
1	Te bañas todos los días							
2	Te lavas el cabello todos los días	X						
3	Te cepillas los dientes 3 veces al día.	X						
4	Te limpias las orejas, aunque sea 1 vez al mes	X						
5	Te lavas las manos cada vez que coges cosas sucias.	X						
6	Te lavas las manos con agua y jabón correctamente.	X						
7	Tienes las uñas de tus manos y pies cortadas y limpias.	X						
8	Tu ropa está perfectamente limpia y planchada.	X						
9	Tus zapatos están lustrados y limpios.	X						
Dimensión: Alimentación Saludable								
10	Comes carnes rojas (res, chanco, otras) 2 veces a la semana	X						
11	Comes carnes blancas (pollo, pavo, gallina) 3 veces a la semana	X						
12	Comes pescado 3 veces a la semana	X						
13	Comes huevo duro (sancochado) o frito	X						
14	Comes verduras frescas	X						
15	Comes menestras	X						
16	Comes fruta todos los días	X						
17	Consumes algún tipo de lácteos	X						
18	Tomas suficientemente agua	X						
Dimensión: Actividad física								
19	Realizas actividad física todos los días.	X						
20	Practicas algún tipo de deporte	X						
Datos del Evaluador								
Apellidos y Nombres	Iman Silva María Aracelli							
N° de DNI	40745536							
Título profesional/especialidad	Licenciada en Educación Inicial							
Grado académico/Mención.								
Fecha y firma	Paita, 09 Julio del 2018 							

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FILIAL - PIURA FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES PROGRAMA DE ESTUDIO DE EDUCACIÓN INICIAL								
Título del Proyecto: Estilos de vida saludable en niños de 5 años, Institución Educativa Inicial 1224, Paita-2018								
Nombre del Instrumento: Lista de cotejo "Estilo de vida saludable"								
Autora: Távora Peralta, Cinthya Vanessa								
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS								
N°	Ítems	Criterios de evaluación						Observación
		¿Es pertinente con el concepto?		¿Necesita mejorar la redacción?		¿Es ambiguo el ítem?		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: Higiene corporal								
1	Te bañas todos los días	X						
2	Te lavas el cabello todos los días	X						
3	Te cepillas los dientes 3 veces al día.	X						
4	Te limpias las orejas, aunque sea 1 vez al mes	X						
5	Te lavas las manos cada vez que coges cosas sucias.	X						
6	Te lavas las manos con agua y jabón correctamente.	X						
7	Tienes las uñas de tus manos y pies cortadas y limpias.	X						
8	Tu ropa está perfectamente limpia y planchada.	X						
9	Tus zapatos están lustrados y limpios.	X						
Dimensión: Alimentación Saludable								
10	Comes carnes rojas (res, chanco, otras) 2 veces a la semana	X						
11	Comes carnes blancas (pollo, pavo, gallina) 3 veces a la semana	X						
12	Comes pescado 3 veces a la semana	X						
13	Comes huevo duro (sancochado) o frito	X						
14	Comes verduras frescas	X						
15	Comes menestras	X						
16	Comes fruta todos los días	X						
17	Consumes algún tipo de lácteos	X						
18	Tomas suficientemente agua	X						
Dimensión: Actividad física								
19	Realizas actividad física todos los días.	X						
20	Practicas algún tipo de deporte	X						
Datos del Evaluador								
Apellidos y Nombres	Samame Zapata de Zevallos Elisa.							
N° de DNI	03500185							
Título profesional/especialidad	Licenciada en educación Inicial							
Grado académico/Mención.	Magister en Administración de la Educación							
Fecha y firma	Paita, 09 julio 2018 							

12.2. Matriz de consistencia lógica y metodológica

Título	Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
Estilos de vida saludable en niños de 5 años, Institución Educativa Inicial 1224, Paita-2018	¿Cuál es el nivel de desarrollo de los estilos de vida saludables en los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita en el año 2018?	<p>General: Determinar el nivel de desarrollo de los estilos de vida saludable en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial 1224, Paita-2018.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de frecuencia y porcentaje de la edad de los niños de la sección “Los ositos” de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de Paita – 2018. • Identificar el nivel de frecuencia y porcentaje del sexo de los estudiantes de la sección “Los ositos” de la 	La investigación descriptiva se enfoca en realizar mediciones con la mayor precisión posible. Medir un fenómeno para describir su comportamiento no requiere de hipótesis, por lo tanto, los estudios descriptivos por sí solos no tienen tales suposiciones. Maldonado (2015)	<p>Tipo de investigación Tipo básica, descriptiva.</p> <p>Diseño de investigación Diseño no experimental – transversal</p> <p>Esquema</p> <p style="text-align: center;">X → 0</p> <p>Población Estuvo constituida por 124 estudiantes del Nivel Inicial de tres a cinco años matriculados en el año electivo 2018.</p> <p>Muestra Estuvo conformada por 30 niños de cinco años de la sección “Los ositos” del turno diurno, que están matriculados en el año electivo 2018</p>

		<p>Institución Educativa Inicial N° 1224 de Paita – 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión higiene corporal que presenta los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita en el 2018. • Determinar el estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión alimentación saludable que presenta los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita en el 2018. 	<p>Técnica Se aplicó la observación</p> <p>Instrumentos: Lista de cotejo “Estilo de vida saludable”: consta de 20 ítems los cuales miden las tres dimensiones de: Higiene corporal, Alimentación saludable y Actividad física.</p> <p>Validación de los instrumentos Se consideró la técnica de “juicio de expertos</p> <p>Confiabilidad Se aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach</p> <p>Análisis de la información Se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman (prueba no paramétrica),</p>
--	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none">• Determinar el estado de desarrollo del estilo de vida saludable en su dimensión actividad física que presenta los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 1224 de la ciudad de Paita en el 2018.• Elaborar una guía metodológica para elevar el nivel de estilo de vida saludable en los niños de 5 años de la I.E. Inicial 1224, Paita - 2018.		
--	--	---	--	--

12.3. Guía metodología de estilos de vida saludables para niños del nivel inicial de la institución educativa N° 1224, Paita - 2018

I.- Datos generales

- 1.1. Ugel: Paita
- 1.2. Institución Educativa: N° 1224 de la provincia de Paita.
- 1.3. Directora.
- 1.4. Nivel: Educación Inicial
- 1.5. Docente: Cinthya Vanesa Távara Peralta
- 1.6. Participantes: Estudiantes, Padres de familia, comunidad educativa

II.- A manera de presentación

La salud es contemplada en todas los pueblos y culturas como uno de los derechos preponderantes y valores de la vida que necesita de políticas, planes, proyectos, recursos y estrategias, que estimulen a la sociedad, tomar decisiones sobre la salud tanto individual como colectiva, en el entorno de la cotidianidad.

III.- Fundamentación

En este aspecto se toma como fundamento uno de los pronunciamientos de la Organización Mundial de la Salud En mayo de 2004, la 57^a Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, sobre la base de una amplia serie de consultas con todas las partes interesadas, en respuesta a la petición que formularon los Estados en la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 2002 con Resolución WHA 55.23.

La OMS, refiere que el mundo actual lleva la carga de las enfermedades no transmisibles y que es necesario revertir esta situación, por lo que los Estados Miembros solicitaron a la Dirección General que se elabore una estrategia mundial

sobre régimen alimentario, la actividad física y la salud para ello se realizó un amplio proceso de consulta y se determinó el contenido del proyecto de estrategia mundial.

La estrategia de la OMS contiene dos factores de riesgo fundamentales en las enfermedades no transmisibles: el régimen alimentario y las actividades físicas, además se complementó con esferas relacionadas a la nutrición, la desnutrición, las carencias de micronutrientes y la alimentación del lactante y del niño pequeño. El informe sobre la salud en el mundo 2002, expone las circunstancias en las cuales en la mayor parte de los países unos pocos factores de riesgo muy importantes son responsables de gran parte de la morbilidad y la mortalidad, en estas enfermedades no transmisibles son la hipertensión arterial, hipercolesterolemia, escasa ingesta de frutas y hortalizas, exceso de peso, falta de actividad física y consumo de tabaco, por lo que se ve, cinco de estos factores de riesgo están asociados a la mala alimentación y la falta de actividad física. Una alimentación poco saludable, también causa la caries dental y osteoporosis.

Esta acción constituye una gran oportunidad para formular y aplicar una estrategia eficaz encaminada a reducir sustancialmente la morbilidad y mortalidad mundiales mejorando la alimentación y promoviendo la actividad física. Se sabe que es en la primera infancia donde con estrategias adecuadas se deben llegar a formar los hábitos correctos para prevenir esta situación. En su artículo 43 se refiere a las políticas y los programas escolares los cuales deben apoyar la alimentación sana y la actividad física por lo que para proteger la salud de los niños en la escuela se debe suministrar la información pertinente en materia de salud.

Además, se presentan los principales objetivos de la alimentación: Aportar energía para la realización de las actividades. Aportar alimentos con los nutrientes necesarios para permitir el adecuado crecimiento y desarrollo del niño. Proporcionar placer y satisfacción. El niño en desarrollo, forma huesos, dientes, músculos, y sangre por lo que necesita más alimentos nutritivos en proporción a su peso, que el adulto. Para que los niños crezcan fuertes y sanos deben ingerir, dirigir, y absorber proteínas, grasa,

carbohidratos, minerales y vitaminas suficientes para cubrir sus necesidades corporales.

Bajo este marco se presenta la “Guía metodológica para el desarrollo de estilos de vida saludable”, cuyo objetivo fundamental es promover estilos de vida y entornos saludables, en el ámbito de la Institución Educativa Inicial 1224 “Joyitas de Consuelo” de Paita. La guía presenta tanto hábitos de higiene como hábitos de alimentación entre otros.

IV.-Comportamientos saludables

4.1. Higiene corporal:

Es el cuidado y aseo de todo el cuerpo. Estos hábitos son trascendentales para la conservación de la salud y su carencia ocasiona las infecciones de la piel, las diarreas causadas generalmente por la ingestión de alimentos con las manos sucias. (Soto. A. 2009)

Ducha. Procedimiento en el cual se asea y limpia toda la piel del cuerpo humano. La ducha forma parte de la rutina y costumbres de higiene diaria; ya que la ducha debe realizarse todos los días, sobre todo en la etapa escolar, pues los niños son activos y tienden a transpirar, ocasionando malos olores y humedad, en esta última aparecen microorganismos que afectan la salud de la piel. (MINSA, S.F.)

Higiene del Cabello: Procedimiento mediante el cual se lava el cabello utilizando un champú, acorde al tipo de cabello, con el que se masajea el cuero cabelludo. El lavado de cabello debe realizarse mínimo tres veces a la semana;(MINSA, S. F.) Pero esto no significa que se debe lavar todos los días ya que reseca e irrita el cuero cabelludo (fibras capilares) por la cantidad de químicos que contienen los productos de higiene para el cabello. “No creo que es necesario para la salud lavarse el cabello todos los días” señala la Dra. Amy McMichael, dermatóloga de la Escuela de Medicina en la Universidad Wake Forest en Estados Unidos. (Peña, M. S.F)

En otro aspecto, en la etapa escolar es muy común la pediculosis, puesto que los niños conviven en la escuela, donde el contagio es muy frecuente y rápido. Por eso, la pediculosis no es necesariamente un signo de mala higiene del cabello. (MINSAS.F.) *Salud Bucal. Cepillado de dientes:* El cepillado de dientes es importante porque elimina la placa dental (generada por los restos alimenticios) y evita la caries y el mal aliento, así como las enfermedades de las encías (gingivitis y periodontitis). (MINSA S.F)

El cepillado dental debe ser mínimo tres veces al día, generalmente después de cada alimento principal del día. El MINSA también recomienda que debe ser antes de acostarse. La técnica del cepillado debe ser en forma de "barrido" de los dientes con una crema fluorada, y la limpieza entre los dientes con seda dental u hilo dental es la medida de prevención más importante.

Higiene de los oídos o aparato auditivo: Taubaso, D (2009), refiere que es importante prevenir enfermedades infecciosas como la otitis. Por otro lado, si no existe limpieza adecuada de los conductos auditivos, se formará una capa densa de cerumen lo que puede generar con el tiempo sordera, taponamiento e infecciones si continúa presente en estos conductos. García, A. (S.F). Manifiesta que se debe tener en cuenta la higiene de la nariz ya que existe una conexión entre oído medio y la nariz por medio de la trompa de Eustaquio por lo que se debe sonar la nariz suavemente para impedir que pase la infección al oído medio por esta vía.

La higiene efectiva del aparato auditivo incluye a sus dos componentes principalmente: externos e internos, es decir que lo recomendable es limpiar los oídos por dentro y por fuera. La higiene del oído externo debe ser todos los días, y es recomendable realizarlo junto a la ducha diaria; por lo que el secado puede ser con una toalla limpia y seca pero también se puede realizar con un pañuelo de papel o tela (Taubaso, D, 2009 y) o con unas torundas de algodón. (García, A. S.F). La higiene del oído interno debe realizarse en días alternos; es decir, lo mejor es dejar 2 o 3 días

entre cada limpieza (2 o 3 veces a la semana). Es un tiempo medio que no permite acumular un exceso de cera en nuestros oídos para evitar la pérdida de audición, sufrir taponamiento, molestias, ruidos, mareos y vértigos o picor en el oído, pero al mismo tiempo, mantenga un mínimo de cera natural que proteja nuestros oídos, como por ejemplo evitando la entrada de sustancias del exterior. (Caballero, M, 2010) Hay que tener en cuenta que se debe evitar que el agua entre a los oídos y que no se deben introducir objetos (pinzas, ganchos, lapiceros, uñas, etc.) en los oídos. Los hisopos no son recomendados para la limpieza del oído interno ya que pueden producir erosiones en la piel del mismo, empujar hacia el interior a posibles tapones de cera o, incluso, llegar a lesionar la membrana del tímpano. (García, M. y Mato, G. 2011) En tal sentido, en la actualidad se recomienda que el lavado de oído debe ser realizado por un especialista (otorrinolaringólogo) y que se debe ser visitado mínimamente una vez al año (Caballero, M, 2010).

Lavado de Manos: El lavado de manos con agua y jabón, como una práctica simple, cotidiana, efectiva y económica permite no sólo tener resultados positivos para la salud, crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños de nuestro país, sino también reducir considerablemente enfermedades diarreicas, respiratorias agudas, conjuntivitis, parasitosis, influenza, entre otras enfermedades, así como prevenir brotes epidémicos y disminuir el ausentismo escolar. Cabe recalcar que las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias son la primera causa de muerte en los niños, y que con una buena higiene de manos ayuda a reducir en más del 40 % los casos de enfermedades diarreicas y casi en un 25 % los casos de infecciones respiratorias (según UNICEF)

El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) indica que lavarse las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos ayuda a reducir el ingreso de los agentes infecciosos que producen diarrea ya que ingresan al organismo por la vía fecal-oral, es decir por la ingesta de agua o alimentos contaminados y también por la contaminación directa de las manos. Asimismo, previene infecciones respiratorias

agudas, como la gripe y la neumonía, que pueden evitarse con el lavado frecuente de manos. (MINSA S.F.)

Materiales: Jabón líquido o en barra. Jabonera (debe tener orificios) para evitar la acumulación de gérmenes. Agua segura para consumo humano. Material para el secado de las manos (papel desechable, toalla o tela limpia).

Es importante el uso del jabón ya que al frotar fuertemente las manos se formará la espuma quien es la que interrumpe el ciclo de la contaminación ya que con la ayuda del arrastre del agua caen los microorganismos. (MINSA S.F.)

Procedimiento:

a. Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objetos. b. Abrir el caño. c. Mojar las manos con agua a chorro. Cerrar el caño para ahorrar agua. d. Aplicar jabón. Si se trata de jabón líquido utilizar de 2 a 4 mililitros. e. Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas para hacer espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos. f. Abrir el caño y enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro. g. Secar las manos comenzando por las palmas, siguiendo por el dorso y los espacios entre los dedos. Se puede emplear toallas desechables o una tela limpia. h. Es preferible cerrar el caño, con el material utilizado para secar las manos. i. Desechar el papel toalla utilizado o tender la tela usada ventilarla.

Momentos Claves:

- Después de ir al baño, sonarse la nariz, toser o estornudar Antes de comer.
- Antes de manipular los alimentos
- Después de tocar animales.
- Después de jugar.
- Después de tocar objetos o superficies contaminadas (dinero, pasamano de los buses, y otros).

- Después de votar la basura.

Realizar el lavado de manos en estos momentos claves, es importante para prevenir enfermedades infectocontagiosas. Por ejemplo, lavarse las manos después de ir al baño es importante para evitar trasladar bacterias del conducto anal a la cavidad bucal y/o otra parte del cuerpo; lavarse las manos antes de tocar animales es importante ya que los animales poseen microorganismos que son perjudiciales para los humanos; lavarse las manos antes de comer y tocar alimentos es clave para evitar diversas enfermedades e infecciones por ingesta de alimentos contaminados; lavarse después de tocar objetos contaminados como los celulares, barandas del bus, dinero, etc. es primordial ya que en esos lugares se encuentra un gran porcentaje de microorganismos.

Higiene de las uñas: Con respecto a este punto se recoge lo que refiere García, A. (S.F.) la higiene de las uñas se evidencia tanto en las manos como en los pies, su importancia radica en evitar la transmisión de gérmenes y bacterias ya que el extremo anterior libre de las uñas tiende a recoger suciedades, lo que da un aspecto poco higiénico y las convierte en portadoras de gérmenes que pueden provocar enfermedades. Su cuidado consiste en la atención que se brinda al corte adecuado y la limpieza sistemática de las mismas. El corte debe ser ovalado en las manos y anatómico en los pies, pues de esta manera se evita que las uñas se encarnen.

Las uñas se deben limpiar con un palito de madera, de naranjo o con un cepillo de dientes y no con instrumentos de metal, pues las dejan ásperas, facilitan que se descarnen, y propician el cúmulo de suciedades. En el niño, es una medida higiénica, donde el corte o limado se realizará ligeramente, próximo al borde de la inserción en el pulpejo del dedo para evitar molestias y dolor. La frecuencia con que se llevará a cabo el corte de las uñas es variable a su crecimiento; pero, una prudente y periódica observación le indicará el momento preciso. Por regla general, una semana resulta un tiempo adecuado.

Higiene de la vestimenta y calzado: La vestimenta que nos ponemos es como nuestra segunda piel, por lo tanto, es la segunda presentación del ser humano por lo que su higiene también es muy importante. La ropa de los niños debe ser adecuada para su tamaño, por consiguiente, hay que evitar siempre la ropa ajustada, incómoda e inadecuada para la temperatura a la que vayan a estar expuestos porque dificulta la transpiración. La vestimenta debe reunir una serie de características básicas como son: protección, comodidad, favorecer el movimiento y permitir la transpiración. (Minsa S.F.)

Domínguez, D. (2013) con respecto a la vestimenta del escolar, que es el uniforme de la institución educativa al cual pertenece indica que el propósito de este es uniforme es mostrar respeto, orden, disciplina e higiene; para esto debe cumplir las características que la institución educativa implanta y que influyen en un mejor rendimiento escolar” por lo que es importante llevar el uniforme limpio y sin arrugas para dar una buena impresión.

El calzado por su parte debe tener el tamaño correcto para el pie del niño: si el calzado es demasiado amplio no sujetará correctamente el pie; por el contrario, si es excesivamente ajustado podría dar lugar a rozaduras, formación de durezas o, incluso, deformaciones óseas. El calzado debe permitir la transpiración, por eso es preferible utilizar calzados elaborados con materiales de origen natural (cuero), que los elaborados con componentes sintéticos (plásticos).

Los zapatos se cambian cada semana, (Soto, A y García, L 2011), para que el sudor se evapore. Además, la buena higiene se mantiene limpiando, cepillando y aireando los zapatos con regularidad; o sea, todos los días

4.1. Guías alimentarias

La infancia es una etapa fundamental de la vida, en la que la correcta alimentación tiene un rol preponderante. Todo tipo de malnutrición, sea por exceso o por deficiencia, va a tener consecuencias en la capacidad de aprendizaje y el estado de salud a corto y largo plazo en la niñez. Sin embargo, es necesario indicar que no existen alimentos buenos o malos, lo que ocurre es que la alimentación de los niños está en proporción a sus necesidades nutricionales

Grupos de alimentos: Es importante realizar un consumo adecuado de alimentos de cada uno de los 6 grupos de alimentos que están representados en la Pirámide Nutricional Peruana en las cantidades recomendadas. Además de variar el consumo de alimentos entre los 6 grupos y dentro de ellos, se debe variar la forma de elaboración de los platos de comidas preparados todos los días.

Estilos de vida saludable: Se debe encontrar el equilibrio energético, no se trata de “vivir para comer” sino de “comer para vivir”, garantizando que se va a disponer de las energías necesarias para desarrollar de forma adecuada las distintas actividades de cada día, sin excesos ni insuficiencias.

El desayuno fuerte es imprescindible porque permite iniciar el día de la mejor manera, mejorando el rendimiento escolar en el caso de los más pequeños y el laboral en el caso de los adultos.

El agua es vida. Es importante acostumbrar a los miembros de la familia más jóvenes a ingerir agua en las comidas en lugar de bebidas gaseosas o refrescos artificiales.

Comer en familia nos permite acompañar a nuestros hijos e hijas en la adopción de hábitos de alimentación saludables y desarrollar vínculos afectivos más sólidos.

Moverse es salud. Nadie dice que los niños y las niñas no puedan mirar televisión o jugar en el ordenador, pero es muy importante que en su tiempo libre realicen actividad física con regularidad al menos durante una hora al día.

4.1. Pirámide alimenticia en niños, la base de una alimentación sana

El Portal educativo Educapeques (2018) refiere sobre la pirámide nutricional lo siguiente: Los grupos de alimentos suelen ubicárseles en un esquema de pirámide sin que un grupo tenga más importancia que otro, reúne alimentos del mismo orden en cada escalón, preparar un menú dependerá de la combinación de todos los grupos que aparecen en la *pirámide nutricional*.

La dieta de un niño debe incluir *más alimentos de la base de la pirámide alimenticia y menos de los alimentos ubicados en los escalones superiores*, sin embargo, debe tener en cuenta que no hay alimentos ni buenos ni malos para los niños, ellos pueden comer todo tipo de alimentos, siempre y cuando las cantidades y porciones sean respetadas.

Para un desarrollo óptimo la buena alimentación de acompañarse siempre por ejercicio físico, lo cual en los niños no es difícil de incluir, pues ellos generalmente siempre quieren estar jugando, corriendo y saltando.

Es muy importante que tenga en cuenta algunas recomendaciones para poner en práctica la *pirámide nutricional para niños*, por ejemplo, siempre enseñe buenos hábitos alimentarios a los niños, explíqueles porque deben alimentarse bien.

No imponga dietas restrictivas a los niños, tenga en casa un buen surtido de alimentos sanos como frutas, yogures, batidos de yogur, verduras, purés, ensaladas preparadas, cereales, y pan integral.

También acostumbre a su niño a comer en familia siempre que sea posible, anime a los niños a ir al mercado y a cocinar, evite que coma viendo la televisión y Jamás castigue o premie a un niño con la comida.

Pirámide alimenticia en niños y los grupos de alimentos

La pirámide nutricional o pirámide alimenticia incluye varios grupos de alimentos que son fundamentales para la dieta diaria y completa de un niño o de un adulto, sin embargo, en los niños es mucho más importante porque su crecimiento va a depender de la inclusión de todos los grupos de la pirámide nutricional en la dieta de cada día. Los sectores de esta pirámide alimentaria esta divididos en niveles.

Niveles de la Pirámide Nutricional

El primer nivel: se encuentra en la base de la pirámide alimentaria y consta de todos los alimentos que sean granos, alimentos con altas concentraciones de carbohidratos, como las pastas, el arroz, cereales y el pan. Los niños deben consumir una gran cantidad de porciones diarias de alimentos que se encuentran en este escalón, es decir, entre 6 y 9 raciones al día, porque estos alimentos son hidratos de carbono complejos, ricos en vitaminas del grupo B y E, fibra, minerales y proteínas, son azúcares de asimilación lenta, recomendables para el desayuno de los niños.

El segundo nivel: Es el que incluye frutas y verduras con alto contenido de fibra dietética y una gran cantidad de vitaminas y minerales, este grupo es bastante extenso ya que existen numerosas frutas y verduras de las que se puede disponer para completar la dieta diaria

El tercer nivel: Este nivel se encuentra los lácteos y sus derivados (Quesos, yogures, mantequilla, etc.) y las carnes, este grupo es rico en un gran número de proteínas que son indispensables para el organismo, porque nutren el sistema muscular y el cerebro o sistema nervioso, en niños es especialmente esencial para el desarrollo cerebral y el crecimiento en general.

El cuarto nivel: Este nivel incluye ácidos grasos, lípidos y grasas en general (aceites y derivados, aguacate, etc. es un grupo de alimentos que, aunque son fundamentales para el desarrollo de los niños no deben comerse en grandes cantidades porque pueden resultar

dañinas para el organismo especialmente en personas adultas y puede generar incomodidades digestivas en niños si se consumen con frecuencia y de forma indiscriminada

El quinto nivel: En este escalón están incluidas las grasas y los dulces. Estos deben suministrarse muy poco, es decir en pequeñas cantidades. Este escalón está cargado de calorías y tiene pocos nutrientes útiles para la salud. Siempre se debe vigilar especialmente los productos de bollería industrial que estén elaborados con grasas saturadas.



Fig. Pirámide Nutricional. Educapeques.

Uso educativo de la pirámide alimentaria

En el aula de clase son muchos los usos con los niños que se le puede dar a la pirámide de los alimentos entre ellos y principalmente es el “aprender a comer bien” y comer bien no es solo comer por comer, sino aprender a combinar los alimentos que se encuentran para lograr una alimentación balanceada que es la base de una dieta sana.

Los usos educativos se resumen en varios puntos:

1. Enseñar a combinar alimentos.
2. Conocer los diversos grupos alimentarios.
3. Aprender cómo construir un menú diario tomando en cuenta la pirámide alimenticia.
4. Usarla como material de apoyo para que cada niño diseñe un menú más adecuado a sus gustos.
5. Construir un almuerzo con todos los grupos alimentarios en una sola comida.
6. Corregir cualquier mal hábito de alimentación que se haya creado a lo largo de la vida.
7. Obtener adecuadamente todos los nutrientes de las comidas.
8. Compartir con los compañeros y adultos un menú e intercambia los alimentos que los adultos en las cantidades adecuadas.

Por desconocimiento, o simplemente para no entrar en peleas con los hijos e hijas, a veces se les permite que vayan limitando su alimentación solo a sus comidas preferidas. Pero todos los nutrientes son importantes para la salud porque cada uno de ellos tiene funciones diferentes. Por poner algunos ejemplos: las proteínas de buena calidad y minerales, como el calcio, tienen una función *plástica*, porque ayudan a construir el armazón de nuestro cuerpo y a formar los tejidos de las masas musculares.

La Pirámide Nutricional Peruana



Fig. Pirámide Nutricional Montero, E. (2009)

Montero, E. (2009) presenta la Pirámide Nutricional Peruana que ofrece una idea muy clara de lo que una adecuada alimentación debe ser en cuanto a la realidad y cultura alimenticia de cada país o región geográfica. Por ello la Pirámide Nutricional Peruana tiene los siguientes aspectos:

1. Los Tubérculos como la papa, el camote y la yuca, se han trasladado a la base de la pirámide, ya que contienen una cantidad de carbohidratos y proteínas muy similar a los cereales cocidos (arroz, trigo, etc.). También está en la base de la pirámide los Cereales Andinos como Quinoa, Kiwicha, Tarwi ya que son una importantísima fuente nutricional.
2. Se han añadido verduras peruanas como la Caigua, se debe tener en cuenta que los vegetales más nutritivos son los que poseen un color más oscuro como la espinaca, brócoli, zanahoria, ya que poseen una mayor cantidad de vitaminas y minerales. Dentro de las frutas se ha aumentado la chirimoya única y deliciosa que además posee una gran cantidad de potasio y energía, y la papaya, existen muchas otras frutas como el mango, tuna, carambola, tumbo, maracuyá que también pertenecen a éste importante grupo de alimentos que proveen vitaminas, minerales y fibra.

3. Se ha creado una zona exclusiva de productos marinos (1 ración diaria). Esta debe ser nuestra principal fuente proteica, no sólo por el aporte elevado en proteínas sino por la calidad de grasas de los pescados, en especial los de origen marino. Estas grasas, las llamadas Omega-3, previenen una serie de enfermedades coronarias y cáncer. Debemos tener muy en cuenta el tipo de pescado que tenemos al alcance, ya que los que más contienen Omega-3 viven en mares fríos como el nuestro entre los más nutritivos se encuentran el Jurel, Bonito, Caballa, Anchoqueta, injustamente desacreditados frente a otros pescados de carne más blanca (con menor contenido de Omega-3) como la Cojinova, lenguado, Corvina. Se debe tener en cuenta que existen mitos populares en torno al pescado y estos deben ser corregidos *EL PESCADO NO INFECTA HERIDAS*. Consumir pescado es igual que consumir pollo o carne de res cuando una persona tiene heridas o infecciones. Contienen además Omega-3 y un alto contenido de proteínas de excelente calidad biológica.
4. Aparte para nuestro país debemos incluir dentro del grupo de las otras carnes (1/2 ración al día) como: pollo, res, cuy, huevos y menestras a las también super nutritivas carnes provenientes de los auquénidos como la llama y Alpaca ya que poseen un alto contenido proteico, mientras la carne de pescado, pollo, cuy y res poseen 20g de proteínas por 100g de carne, la carne de alpaca posee 24g de proteína es decir un 20% más. El huevo es una opción excelente para la alimentación ya que posee una elevada cantidad de proteínas a un bajo precio. La leche y productos lácteos (1/2 a 1 ración diaria) es mejor consumirlos descremados ya que concentran una buena cantidad de grasa dañina para el organismo en exceso.
5. Dentro de los aceites debemos elegir correctamente el que utilicemos ya que sólo se debe consumir pequeñas cantidades. Dentro de los aceites más nutritivos se encuentra el aceite de oliva, seguido por los demás aceites vegetales como el de maíz, girasol, entre otros.
6. El agua también es muy importante y debemos tomar como mínimo el equivalente a 8 vasos de agua al día. Esta cantidad de líquido también está incluida dentro de las

infusiones que tomamos durante el día, las sopas y jugos. La importancia del consumo de agua radica en que la sensación de sed recién llega cuando uno ya se encuentra deshidratado, es decir las señales fisiológicas llegan muy tarde porque es un mecanismo que no ha evolucionado adecuadamente, y muchas personas pueden sobrecargar sus riñones y sentirse mal debido a la deshidratación.

4.4. Hábitos para facilitar la tarea de alimentación:

- Conserve una rutina diaria de horas y lugares para comer.
- Conserve una nutrición adecuada.
- Dele varias comidas pequeñas a la persona en vez de tres comidas grandes; y trate de que la comida principal sea en la mañana o temprano en la tarde, cuando posiblemente la persona está menos cansada.
- Ofrezca alimentos que se puedan comer con las manos y alimentos que no requieran masticar mucho.
- Corte los alimentos en pedazos fáciles de comer para evitar que la persona se ahogue.
- Ofrézcale líquidos a la persona con frecuencia, y sívalos a temperatura ambiente.
- Ofrezca variedad de alimentos teniendo en cuenta las preferencias de la persona.
- Asegúrese que la comida este a temperatura adecuada si usted ve que la persona está comiendo muy rápido, es importante decirle que coma despacio.

4.1. Las relaciones familiares también fortalecen la alimentación.

La alimentación es también un hecho social. El acto de comer es un momento de transmisión de hábitos de alimentación (qué comemos) pero también de rutinas y conductas de higiene personal y respeto a los demás (cómo nos comportamos). Sentarse a la mesa para comer en familia es mucho más que alimentarse: representa

un momento de integración familiar, de dar y recibir afecto, de compartir nuestras experiencias, de comunicación en su sentido más rico y personal.

Los padres y las madres son una referencia para los hijos, y muchas veces lo que hacen es repetir las costumbres y hábitos; por eso, si adoptan hábitos saludables de alimentación es altamente probable que ello también lo hagan.

Los rituales son situaciones que se repiten cotidianamente. Permiten saber qué va a pasar y principalmente crean seguridad. Este aspecto es sumamente importante durante la crianza de los hijos: hacerles ambientes de seguridad.

Preparar la comida es uno de esos rituales relacionados con la propia cultura, y puede convertirse en un excelente momento para compartir cosas con los más pequeños y fortalecer las relaciones familiares, para conseguirlo, se presentan algunas ideas que se pueden poner en práctica a la hora de preparar la comida con los niños y niñas:

1. Contarles qué van a comer.
2. Nombrar cada alimento.
3. Clasificar los alimentos por los colores y sus formas.
4. Pedirles que nos ayuden a lavar o pelar una fruta.
5. Mostrarles cómo se prepara.
6. Hablar de cuánto tiempo hay que esperar hasta que se cocine.
7. diferenciar entre los alimentos dulces y salados.
8. Explicarles los riesgos de los utensilios cortantes.
9. Contarles historias familiares sobre las comidas.
10. Cuando los padres, madres, abuelos, abuelas o cuidadores tengan prisa y no haya tiempo para este tipo de conversaciones es mejor decirlo, explicarles que en ese momento no pueden hacerlo y proponerles que hagan otra cosa. si explicamos a los niños qué nos sucede, seguramente ellos lo entenderán; si les gritamos o tenemos actitudes de desprecio ellos sufren y no comprenden qué está sucediendo.

Pautas familiares de conducta

Es muy importante que padres y madres se pongan de acuerdo sobre las pautas de crianza y alimentación de sus hijos e hijas. Algunos consejos útiles son:

- 1) Hacer participar a los más pequeños en la preparación de la comida y en la organización de la mesa (poner el mantel, los platos, etc.).
- 2) Disponer de tiempo suficiente para comer sentados y tener posibilidad de charlar, porque eso permite masticar bien la comida y disfrutarla.
- 3) Minimizar las distracciones de la televisión, la radio o los teléfonos. cuando se está comiendo en familia, lo único realmente importante es escuchar a los otros miembros de la familia
- 4) Alimentar a los niños a su ritmo y animarlos a comer.
- 5) Conversar de forma agradable, compartiendo las experiencias de ese día y los proyectos de los distintos miembros de la familia.
- 6) No discutir durante el momento de la comida.
- 7) Acordar ciertas normas de convivencia, como respetar los turnos de palabra, no gritar en la mesa y no hablar cuando se tienen alimentos en la boca.
- 8) Establecer que nadie puede levantarse de la mesa hasta que todos terminen de comer. cumplir siempre aquello que se promete. no prometer cosas imposibles ni hablar de castigos irrealizables, como *“No vas a ver televisión nunca más*
- 9) Ofrecer mensajes de tono educativo, destacando las cosas positivas que hacen nuestros hijos e intentando corregir las negativas con ejemplos de tono constructivo sobre lo que debería hacer.
- 10) En el caso de los más pequeños de la familia, es recomendable tener cierta flexibilidad al principio para que vayan asumiendo progresivamente estas pautas. evidentemente, esto no quiere decir que se les consienta todo ni que se acepten sus caprichos. en todo caso, no está mal acordar cuáles son las “líneas rojas”, aquellas cuestiones innegociables en las que los padres y madres centrarán sus esfuerzos inicialmente y luego ir agregando objetivos.

4.1. La higiene como pilar de la salud

El momento de la comida también propicia que se pueda transmitir a los hijos una serie de hábitos saludables relacionados con la higiene.

Lavado de manos con agua y jabón

Usar los utensilios para comer, cuando los niños comienzan a comer alimentos sólidos, antes del año de vida, es comprensible y hasta deseable que tengan la curiosidad de tocar los alimentos, pero a medida que van creciendo tienen que ganar en autonomía y aprender a utilizar la cuchara, el tenedor y el cuchillo. lavarse los dientes con cepillo y pasta dental después de cada comida.

4.7 Familia e infancia activas

Anima por igual a niñas y niños para que sean activos: los beneficios para su salud son similares para los dos sexos.

Viste a tu niña o niño a diario, exige a los responsables de los programas deportivos de la escuela o la municipalidad que se oferten actividades adecuadas para ellas (os) con ropa cómoda que les permitan jugar con libertad.

Asegúrate de que sepan que tú valoras el que ellas realicen actividad física. Todos los niños y niñas deben participar en actividades físicas de al menos intensidad moderada durante una hora al día. (Seguida o en periodos de 10 minutos). Se ha demostrado que realizar ejercicios de duración prolongada, como correr, patinar, bailar...aumenta la densidad ósea en los adolescentes, ayuda a mantenerla en los adultos y ralentiza la pérdida de masa ósea, conocida como osteoporosis, que se produce con el paso del tiempo.

Deporte y salud. Tú eres el espejo donde se miran: ¡Seamos un modelo, démosles ejemplo! Si realizamos actividad física les estamos transmitiendo un modelo de VIDA ACTIVO, que es beneficioso tanto para nuestra salud como para la suya.

Si eres un padre o madre de los que piensan que en tiempo de ocio jugar de forma activa es importante, estarás transmitiendo este valor con tu actitud.

Préstales interés y apoyo: Muestra interés por su educación física escolar: Es el área que enseña aprendizajes y destrezas físicas que nos sirven para ser activos en un futuro.

Descubre cuál es su deporte favorito. Respeta su capacidad y sus gustos. Debemos valorar la participación y la diversión. Ganar no siempre es posible.

No permitas el abandono de la actividad física. Si se es activo en la infancia se tiene más posibilidades de serlo en la edad adulta.

Es importante que les hagas ver que la actividad física y la dieta sana son estilos de vida muy valiosos que pueden ayudarnos a vivir una vida plena.

Elige regalos que les motiven a realizar ejercicio: patines, bicicleta, pelotas, raqueta...

4.8. Estrategias de participación

PADRES DE FAMILIA.

La falta de tiempo puede ser consecuencia de una mala organización. Ayúdale a distribuir su horario. la actividad física es imprescindible para la salud y además mejora el rendimiento escolar. si somos activos, somos sin duda un excelente modelo de referencia a imitar. Si no somos activos demostremos que nos importa que ellos si lo sean.

Antes del Taller:

- ✓ Coordinación de los docentes y dirección.

- ✓ Coordinación con el Comité de aula.
- ✓ Elaboración y distribución de citas.
- ✓ Obtención de los alimentos.
- ✓ Selección del material de aprendizaje.
- ✓ Planificación del taller.

Durante el Taller:

- ✓ Bienvenida a los participantes.
- ✓ Presentación del taller.
- ✓ Saludo a los presentes.
- ✓ Desarrollo de los contenidos
- ✓ Preparación de los alimentos
- ✓ Verificación de sociodramas, diálogos.
- ✓ Compromiso de los participantes.

Después del Taller:

Verificar que el taller se ejecutó según la planificación, para ello se aplicará una lista de cotejo.

TALLER N. 01

Objetivo:

Fecha:

Cantidad de asistentes:

Responsables:

INDICADORES

Sí

No

- 1 Se fue cordial con los asistentes
- 2 Asistieron todos los invitados
- 3 Si faltó algún Padre de Familia, sabe el motivo
- 4 ¿Sabe qué les resultó difícil aprender?
- 5 El lenguaje que utilizó ¿fue comprensible y sencillo?

- 6 ¿Sabe qué les resultó fácil de comprender?
- 7 El material educativo cumplió su objetivo.
- 8 El tiempo destinado fue adecuado.
- 9 El Comité de padres de familia se mostró dispuesto a colaborar
- 10 Los compromisos sobre Estilos de vida saludable son coherentes a la temática abordada.

Observaciones:

.....

ESTUDIANTES.

Con los estudiantes se realizan sesiones de aprendizaje.

Previamente y de acuerdo a los resultados de la investigación se ha de determinar la cantidad de sesiones de aprendizaje a desarrollar.

SESION DE APRENDIZAJE N°....

I. DATOS GENERALES:

1.1 TITULO: ¿CUÁNDO ME LAVO MIS MANOS?

1.2 EDAD: 5 AÑOS

1.3 DOCENTE: CINTHYA VANESSA TAVARA PERALTA

1.4 FECHA:



Instrucción de Secuencia de Lavado de Manos, Cartel de Higiene Infográfica para procedimientos adecuados de lavado de manos.

Ficha de Evaluación

Estudiante:

.....

Instrucciones: Anote con una X en el casillero Siempre si la conducta observada es permanente. Si la conducta ocurre con poca frecuencia en el casillero A veces, Si no ha observado ejecutar la acción por el niño o la niña marca en el casillero Nunca.

Siempre= 2 A veces = 1 Nunca = 0

- 1 Se saca todo objeto de sus manos y muñecas.
- 2 Moja sus manos con agua a chorro
- 3 Cierra inmediatamente el caño para ahorrar agua.
- 4 Se echas jabón, hasta que quede cubierta toda la mano
- 5 Con las manos húmedas las frotas hasta que se haga espuma
- 6 Incluye las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos
- 7 Abre el caño y se enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro
- 8 Se seca las manos comenzando por las palmas, siguiendo por el dorso y los espacios entre los dedos
- 9 Cierra el caño, con la toalla
- 10 Tiende la toalla utilizada