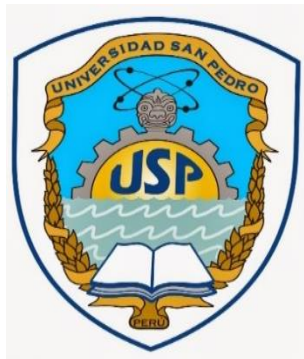


UNIVERSIDAD SAN PEDRO

**VICERRECTORADO ACADEMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Estilos de Vida en Niños de Dos Instituciones Educativas de
Huaraz, 2017.

Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Reyes Velásquez Inés

ASESOR:

Soto García Yrma Rosario

Huaraz – Perú

2017

Palabras claves:

Tema. Estilos de vida

Especialidad: Enfermería

Key Words:

Theme: Lifestyles

Specialty: Nursing

Línea de investigación: salud publica

Titulo

Estilos de Vida en Niños de Dos Instituciones Educativas de Huaraz, 2017.

Resumen

El propósito del presente estudio es confrontar los estilos de vida en niños de dos instituciones educativas de Huaraz, 2017. Tuvo como objetivo determinar los estilos de vida en los escolares de dos instituciones educativas. Con el propósito de crear un programa de salud para promover estilos de vida saludables en escolares de nivel primario y de esa manera llegar a obtener una buena calidad de vida en los escolares en un presente y futuro. Será aplicado en la totalidad de los niños de 8 a 11 años que acuden a la institución educativa y que hayan sido autorizados por sus padres para el llenado del instrumento. La metodología que se utilizara es de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, de corte transversal. El instrumento que se usara para la variable estilos de vida es el cuestionario elaborado por Fructuoso (2017); instrumento válido. Para el procesamiento de datos se empleará el programa Microsoft Excel.

Abstract

The purpose of the present study is to compare lifestyles in children of two educational institutions of Huaraz, 2017. Its objective was to determine lifestyles in schoolchildren of two educational institutions. With the purpose of creating a health program to promote healthy lifestyles in primary school students and in this way to obtain a good quality of life in schoolchildren in a present and fruitful. It will be applied to all children aged 8 to 11 who attend the educational institution and who have been authorized by their parents to fill the instrument. The methodology used is quantitative, not experimental, descriptive, cross-sectional. The instrument that will be used for the variable lifestyles is the questionnaire prepared by Fructuoso (2017); valid instrument. The Microsoft Excel program will be used for data processing.

Índice

Palabras clave.....	ii
Título.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Índice.....	vi
1. Introducción.....	7
1.1 Antecedentes.....	7
1.2 Fundamento científico.....	8
1.3 Justificación.....	23
1.4 Planteamiento del problema.....	24
1.5 Operacionalización de variables.....	25
1.6 Hipótesis.....	26
1.7 Objetivos.....	26
2. Metodología de la investigación.....	26
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	26
2.2 Población y muestra.....	27
2.3 Técnicas e instrumento de investigación.....	28
2.4 Procesamiento y análisis de información.....	28
2.5 Protección de los derechos humano de los sujetos en estudio.....	29
2.6 procesamiento y análisis de la información.....	30
3. Resultados.....	30
4. Análisis y discusión de los resultados.....	34
5. Conclusiones y recomendaciones.....	40
5.1 Conclusiones.....	40
5.2 Recomendaciones.....	41
6. Referencias bibliográficas.....	42
7. Agradecimiento.....	45
8. Anexos apéndice.....	46

1. Introducción

1.1 Antecedentes

Ámbito internacional

Aguilar y España (2012) en su estudio denominado estilos de vida y su relación con el sobrepeso en las estudiantes del ciclo básico del colegio Tulcán de la ciudad de Tulcán, provincia del Carchi durante el periodo de enero a julio del 2012, realizado en Ecuador, tuvo como objetivo analizar los estilos de vida y su relación con el sobrepeso en las estudiantes del colegio Tulcán, realizó su estudio en 187 estudiantes, su estudio fue de tipo descriptiva transversal. Utilizó el cuestionario. Concluye que el grupo de estudiantes del ciclo básico del colegio Tulcán, presentan una prevalencia de sobrepeso de un 33% que equivale a 61 estudiantes, y un 5% que equivale a 10 estudiantes que tienen obesidad; a esto se ve asociado la falta de actividad física y al consumo de comida chatarra.

Daza (2014) en su estudio denominado estilo de vida saludable de los estudiantes de secundaria del instituto colombo – venezolano de la ciudad de Medellín, realizado en Colombia, tuvo como objetivo determinar los estilos de vida saludable de los estudiantes de secundaria del instituto colombo- venezolano adventista de la ciudad de Medellín, realizó su estudio en una población 281 estudiantes, su estudio fue de tipo cuantitativo. Utilizó el instrumento fantástico y encuesta. Concluye que se observó que mayor nivel de escolaridad que los padres, los estudiantes obtuvieron mejores puntajes totales en la calidad de los estilos de vida saludable.

Ámbito nacional:

Fructuoso (2016) en su estudio denominado Estilos de vida saludables en escolares de un centro educativo estatal y un centro educativo particular. 2016, realizado en lima, tuvo como objetivo Comparar los estilos de vida saludables en escolares de un centro educativo nacional y otro particular, realizó su estudio en una población de 50 alumnos, su estudio fue de tipo cuantitativo transversal. Utilizó el instrumento cuestionario. Concluye La mayoría de escolares del C.E. Clementes Marchame y la minoría de escolares del C.E. 3080 Perú-Canadá tienen correcta higiene corporal. Sin embargo, es necesario destacar que el baño está correcto en la gran mayoría de escolares de ambos centros educativos y que la higiene de

conductos auditivos está incorrecta en la gran mayoría de escolares de ambos centros educativos.

Torres y Vílchez (2014), en su estudio denominado Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven, realizado en Chimbote tuvo por objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto joven del asentamiento humano Villa en Chimbote. Realizó su estudio cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional, en una población conformada por 334 adultos jóvenes que residen en el asentamiento humano Villa en Chimbote, El Santa, Ancash. Para la realización del trabajo se utilizó la entrevista y la observación, aplicándose dos instrumentos: escala de vida y cuestionario de factores biosocioculturales. Concluye que los resultados que encontró fueron los siguientes: se muestra que del 100%, el 15.6% tiene un estilo de vida saludable y un 84.4% tienen un estilo de vida no saludable; por otra parte, en los factores biológicos, el mayor porcentaje en un 60.8% son de sexo femenino. Los factores culturales el 46.4% tienen estudio superior incompleta, en cuanto a la religión el mayor porcentaje 81.1% son católicos. Los factores sociales del 62% su estado civil es unión libre, el 30.5% son amas de casa y un 50% tienen un ingreso económico mayor a 1000 nuevos soles.

Ámbito local no se reportan estudios relacionados con el presente.

1.2 Fundamentación científica.

Etapa escolar:

Comprende desde los 7 años a los 11 años de edad. Es una etapa importante en la formación del niño ya que comienza a tener relaciones interpersonales con otros niños de su edad, así como con personas adultas, gracias a esta interrelación, se da inicio a un proceso importante para todo ser humano, que es la socialización. este proceso, influye en la adquisición de habilidades sociales como la empatía, adquisición de valores, de normas, de conducta que van a ser influenciadas por los profesores, pero también por los padres de familia. (Nuñez 2016)

Por otro lado, en esta etapa continua el crecimiento y desarrollo del niño, ya que hay diversos cambios físicos en todo el cuerpo humano. además, se da inicio la etapa de

la adolescencia que es a partir de los 10 años de edad, donde comienzan a aparecer las características sexuales masculinas como femeninas.

Durante esta etapa, los niños tienen una gran influencia de los adultos, principalmente de la familia, ya que representan modelos a seguir mediante sus acciones, lenguaje y actitudes, que marcan la pauta la acción en el desarrollo oportuno de las rutinas y actividades que contribuyen a formar hábitos saludables como la alimentación saludable, la higiene personal y la actividad física. Del mismo modo, el colegio es una institución fundamental para la formación y promoción de la salud mediante la actividad física.

Características del crecimiento del niño

En el crecimiento del niño desde su concepción atraviesa por distintas fases de desarrollo propias de su especie: nace, crece, se reproduce y muere. Durante todo ese proceso experimenta cambios principales físicos y mentales, además de sociales y culturales, dependiendo de grupo en el cual se desenvuelve. No obstante, en dichas fases presenta al mismo tiempo etapas que marcan su desarrollo pero que, ante todo, determinan el grado de madurez que adquiere.

La etapa que comprende desde el nacimiento hasta los once años es denominada infancia. La mayoría de los expertos opinan que esta es una de las más importantes, debido a que durante este tiempo se inicia el desarrollo físico, social e intelectual (Gavin, 1994).

De la misma manera resulta ser una de las etapas más largas dentro de las que pertenece el ser humano, preparándose para los cambios que vendrán en la pubertad, etapa subsecuente a la infancia (Harvey, 1982).

Es importante aclarar que la pubertad es el proceso que conduce a la madurez sexual y la capacidad de reproducirse, con lo que se da inicio a la adolescencia. Dicho proceso surge con un acelerado incremento en la reproducción de hormonas, lo que señala el final de la niñez. Este suele tardar alrededor de cuatro años para ambos sexos y comienza entre dos o tres años antes, en las niñas que en los varones. Algunos cambios durante la pubertad incluyen el desarrollo del vello púbico, voz más profunda y crecimiento muscular. En la adolescencia las transiciones son intelectuales y sentimentales, su forma de razonar se modifica, pues tienen una mejor

capacidad para pensar de manera abstracta e hipotica, así mismo sus sentimientos varían con respecto a todo. La adolescencia dura casi una década, abarcando desde los once o doce años hasta los diecinueve o principios de los veinte. Ni el punto de inicio ni el de terminación estos marcados con claridad.

Para que haya un adecuado crecimiento en el niño y la niña , se debe tener en cuenta los estilos de vida saludables; es decir, la higiene corporal como el cepillado de dientes ya que cobra importancia al existir la dentición final de las personas , la higiene genital ya que hay un desarrollo de los genitales .también es importante que el niño se alimente saludablemente para que adquiera los nutrientes necesarios con el fin de que gane el peso y talla adecuados para su edad y llegar al adecuado crecimiento del niño y mejorar el desarrollo cerebral .por otro lado ,al existir un predominio muscular , la actividad física cobra importancia ya que ayuda con el desarrollo muscular (Papalia, 2001).

Características de su desarrollo

Erickson, (2005). Según la teoría psicosocial del desarrollo humano, la vida tiene 8 etapas. Son presentadas como un ciclo que tiene una evolución de acuerdo a la edad de la persona, y va de acuerdo a su maduración. Las primeras 4 etapas constituyen la base del sentimiento de identidad del niño que posteriormente se combinara con un sentimiento de estar muy bien, de ser el mismo y de llegar a ser lo que otras personas esperen que llegue a ser.

En la etapa escolar, según este autor predomina la cuarta etapa que es laboriosidad vs. Inferioridad, donde el niño muestra ansiedad por relacionarse con otros niños, compartir tareas, realizar y/o planear actividades; el niño muestra afecto a los maestros y a las personas adultas cercanas observando e imitando actividades que pueda comprender posee una manera infantil de dominar la experiencia social experimentado, planificando compartiendo llega a sentirse insatisfecho descontento con la sensación de no ser capaz de hacer cosas y de hacerlas bien y aun perfectas. Precisamente por estar desarrollando un sentimiento de laboriosidad. Frente a esto, existe el sentimiento de inferioridad, que está relacionado con desarrollar una sensación de extrañamiento frente a sí mismo y frente a sus tareas, donde hay esquemas sociales que le hacen sentir inferior psicológicamente por varias razones

entre ellas una deficiente estimulación escolar, pues es precisamente la institución escolar la que debo velar por el establecimiento del sentimiento de laboriosidad.

Este estadio es decisivo , es hacer cosas junto con los otro ,lo que le permite desarrollar su sociabilidad y un sentimiento de competencia que significa un libre ejercicio de la destreza y de la inteligencia en el cumplimiento de tareas importantes sin la interferencia de sentimientos infantiles de inferioridad .al participar en realizaciones que son producto de la realidad , la práctica y la lógica , obtiene un sentimiento típico de participación en el mundo real de los adultos y se identifica con su identidad laboral.

En consecuencia, la socialización en la etapa escolar es fundamental para el desarrollo del niño, esta socialización se desarrolla principalmente en el colegio donde comparten actividades con otros niños. La práctica de los estilos de vida inicia en casa, pero reciben un gran esfuerzo en el colegio ya que hay una práctica permanente. Un estilo de vida fundamental para la adecuada socialización; por lo tanto, para favorecer el desarrollo del niño.

Necesidades del escolar:

El ser humano en la etapa escolar tiene las necesidades básicas como la alimentación, la higiene, la eliminación, el sueño y descanso, y el afecto y comunicación.

La alimentación en un escolar debe ser balanceada, teniendo en cuenta la cantidad, frecuencia, variedad y calidad de los alimentos.

La higiene corporal en un escolar debe ser fomentada por los padres y profesores, teniendo en cuenta el baño, higiene de manos, higiene del cabello, higiene de oídos y principalmente la higiene bucal porque hay una alta prevalencia de caries en esta etapa.

Plan de salud escolar según MINSA:

Minsa, (2013). El plan de salud escolar, es una estrategia realizado por el ministerio de salud que tiene como objetivo desarrollar una cultura de salud en escolares de las instituciones públicas, basada en los estilos de vida saludables y los determinantes sociales de la salud.

Componentes

El plan de salud escolar comprende tres componentes:

- Evaluación integral de la salud
- Comportamientos saludables
- Entornos saludables

El primer componente está relacionado a brindar atención oportuna de los daños en los escolares relacionados con el proceso de aprendizaje.

El segundo componente, se refiere básicamente a las intervenciones que promueven prácticas y conductas saludables para el cuidado y auto cuidado de la salud del niño en etapa escolar, que se desarrollan considerando la necesidad sanitaria regional y la cultura. Dentro de las instituciones educativas se debe fortalecer el lavado de manos, la alimentación saludable, la convivencia saludable, la actividad física para la salud, la salud ocular, la salud bucal y la salud respiratoria en zonas focalizadas cabe mencionar que, al referirse a comportamientos saludables, y también hace referencia a estilos, hábitos, conductas saludables.

El tercer componente se refiere a las intervenciones para la promoción de los entornos saludables dentro y alrededor de las instituciones educativas. Implica el desarrollo de acciones de gestión para habilitar e implementar los espacios físicos de la escuela, y sus alrededores, para que estos sean saludables; es decir, espacios donde se fomente el consumo de alimentos saludables.

Beneficiarios de los estilos de vida saludables de forma sistemática contribuye a:

Prevenir desde las primeras etapas de la vida la aparición de trastornos y enfermedades vinculadas con la alimentación y nutrición, que se pueden manifestar a corto plazo y posteriormente en la edad escolar, adolescencia y hasta en la edad adulta.

Lograr que los conocimientos en materia de salud, nutrición y estilos de vida saludables sean adaptados al nivel de aprendizaje de los niños, las niñas, docentes y adultos significativos, para su aplicación en la rutina escolar, familiar y en la comunidad.

Formar rutinas que favorezcan una relación alimentaria sana y estimulen actitudes positivas de los niños y las niñas hacia una alimentación saludable.

Valorar y aprender las pautas de conducta y actitudes que contribuyan a estimular la protección y cuidado responsable de su salud integral.

Fomentar el bienestar integral y seguridad alimentaria de la familia y de cada uno de sus integrantes, especialmente los niños y las niñas.

Estilos de vida saludables en escolares:

Definición:

Perea (2004). El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir estar en el mundo, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales. En su forma más llana el estilo de vida es el modo, forma y manera de vivir. Algunas áreas de la ciencia utilizan el término con un sentido más específico. Por ejemplo, en epidemiología, el estilo de vida, hábito de vida, se entiende como un conjunto de comportamientos que desarrollan personas, que unas veces son saludables otras son nocivos para la salud.

Pedraz (2007) Estilo de vida procede de enfoques de reflexión psicosocial y socioeducativa tradicionales; desde los cuales se piensa la salud. A partir de enfoques se analiza la existencia de determinados estilos de vida que propician o inhiben algunas formas de enfermedad. Según estas visiones, los factores sociales, psicológicos de comportamiento condicionan los modos de vida de los individuos y condicionan sus consecuencias.

Importancia de estilo de vida:

Radica en prevenir desde las primeras etapas de vida la aparición de trastornos y enfermedades vinculadas con la alimentación, higiene corporal y actividad física, que se pueden manifestar a corto plazo y posteriormente en la adolescencia y hasta en la edad adulta.

Comportamientos saludables:

Higiene corporal:

García (2002) afirma que los niños pasan tres fases en la creación y consolidación de hábitos saludables. En un comienzo deben ir elaborando hábitos de higiene corporal y postural, hacer un uso correcto de los materiales e ir adoptando las medidas básicas de seguridad.

Posteriormente tendrán que relacionar estos hábitos con el conocimiento de los efectos de la actividad física en la salud, las normas. Rutinas y actividades necesarias para el cuidado del cuerpo, las medidas de seguridad y prevención de enfermedades.

Y, por último, todo esto debe dar un paso al gusto por el cuidado del cuerpo, la de los límites y posibilidades de uno mismo y la valoración de la importancia de un desarrollo físico- psíquico equilibrado.

Es todo ello que atendiendo al bloque de contenidos, actividad física y salud, que la LOE establece para educación primaria, se va a trabajar sobre los aspectos de higiene personal, utilizando el área de educación física y las formas jugadas como un medio para conseguir crear en los alumnos es una conciencia crítica sobre la importancia que tiene sobre la salud una buena higiene personal, así como la percepción que esta tiene en otros ámbitos de la persona como son social, el físico, el psíquico ya que como se ha comentado anteriormente, una buena presencia percute directamente en las relaciones sociales y la formación del auto concepto que el alumno tiene de si mismo, asi como la creación de unas rutinas saludables que le servirán para evitar enfermedades relacionadas con la falta de higiene personal como pueden ser caries, hongos.

Ducha:

Ghazaul (2013) Limpieza de la cara, de las manos, del cabello, de los genitales y de los pies: Con esta práctica se controlan olores naturales del cuerpo que son producidos básicamente por la transpiración o sudor. De esta forma se evita la presencia de gérmenes y bacterias que puedan afectar la salud de nuestra piel.

Los ojos: Son órganos muy delicados y no deben tocarse con las manos sucias ni con pañuelos u otros objetos. Su mecanismo propio de limpieza son las lágrimas. Para evitar problemas de visión es recomendable mantener buena iluminación de los espacios evitando así un mayor esfuerzo de la vista al estudiar, leer, ver televisión o

trabajar con computadoras.

Los oídos: Es conveniente evitar que el agua entre a los oídos. No se deben introducir objetos como: ganchos, pinzas, palillos u otros. Su aseo debe hacerse de manera periódica, teniendo en cuenta las recomendaciones del médico.

Los dientes: La boca inicia el proceso de digestión de los alimentos y desempeña un importante papel en la comunicación oral y gestual, pero también da origen a problemas de salud, la mejor forma de prevenirlos es haciendo un adecuado y periódico cepillado de dientes y lengua.

La nariz: La nariz deja entrar el aire para que llegue a los pulmones con la temperatura y humedad adecuadas, y libres de partículas extrañas. La producción de mocos es un proceso natural que sirve como lubricante y filtro para el aire, pero es necesario retirarlos varias veces al día, además de la incomodidad que representan, contienen partículas y microorganismos filtrados que pueden provocar enfermedades.

Lavado de manos: Álvarez (2016)

El lavado de manos con agua y jabón, como una práctica simple, cotidiana, efectiva y económica permite no solo 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 otra enfermedad, 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 infecciones respiratorias

En fondo de naciones unidas para la infancia indica que lavarse las manos con agua y jabón durante menos 20 segundos ayuda a reducir el ingreso de los agentes infecciosos que producen diarrea ya que ingresa 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.

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 de 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.

Momentos claves:

- Después de ir al baño, sonar la nariz, toser o estornudar.
- Antes de comer.
- Antes de manipular los alimentos.
- Después de tocar animales.
- Después de jugar.
- Después de tocar objetos u superficiales 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 de 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 infecciosas 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 uñas:

Garrote y Bonet (2011) La higiene de las uñas se evidencia 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 los gérmenes que pueden provocar enfermedades.

El cuidado y la higiene de las uñas es la atención que brinda al corte adecuado y la limpieza sistemática de las mismas. El corte adecuado debe ser ovalado en las manos y anatómicos en los pies, pues de esta manera se evita que las uñas se encarnen. Las uñas deben limpiarse con un palito de madera, de naranja o con un cepillo de dientes y no con instrumentos de metal, pues las dejan ásperas, facilitan que descarnen, y propician el cúmulo de suciedades. En el niño, es una medida higiénica, donde el corte o lima 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:

Ghazaul, (2013) La vestimenta que nos ponemos es como nuestra segunda piel, por lo tanto, es la segunda presentación del ser humano porque 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 momento y permitir la transpiración.

Mato (2011) La vestimenta de un escolar es el uniforme de la institución educativa a la cual pertenece. El propósito del uniforme es mostrar respeto, orden, disciplina e higiene; para esto debe cumplir las características de que la institución educativa implanta, que influyen en un mejor rendimiento escolar menciona 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 la piel del niño: si el calzado es demasiado amplio no se sujetará correctamente el pie; por el contrario, si es excesivamente ajustado podría dar lugar a rozaduras, formación de durezas o, incluso, deformaciones Oseas. 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, favoreciendo la evaporación del sudor. También es necesario mantener una buena higiene limpiando, cepillando y aireando los zapatos con regularidad; o sea, todos los días.

Alimentación saludable:

La alimentación y la nutrición en los niños son temas importantes a tratar a nivel mundial; pero, toma mayor prioridad en zonas en donde el índice de desnutrición es elevado, y que, según las investigaciones, comienza a partir del desde. Sus causas no siempre están relacionadas con la carencia de alimentos, sino con el desconocimiento de una adecuada combinación de los mismos y de los requerimientos nutricionales para los menores de tres a cinco años de edad. Existe evidencia científica acerca de los efectos que la desnutrición tiene en la primera infancia (0 a 8 años) debido a que pueda afectar su salud 8 enfermedades frecuentes), el rendimiento escolar 8 habilidad para aprender, comunicarse, pensar analíticamente, etc.)Su socialización (adaptarse a nuevos ambientes y personas) y cuando sea adulto en el trabajo.es por eso que una alimentación y nutrición correcta durante la edad escolar es importante por lo que deben ser los principales objetivos para familias y docentes, pues la mal nutrición, tanto por déficit (desnutrición) o por exceso (sobrepeso y obesidad), pueden tener resultados indeseados a corto y largo plazo. (Minedu 2016)

La población infantil es un grupo especialmente vulnerable a desequilibrios nutricionales, pero también especialmente receptivo a cualquier modificación y

educación nutricional porque es cuando se comienza a formar los hábitos alimentarios que, correctos o no, se mantendrán durante toda la vida.

Características:

- Variada: hay que preparar comidas con diferentes tipos de alimentos todos los días en casa o en la escuela.
- Equilibrada: en los menús preparados se encuentra el contenido de nutrientes que el cuerpo necesita para realizar sus funciones vitales.
- Proporcional: se debe tener mínimo cinco comidas al día: desayuno, media mañana, almuerzo, merienda y cena.

En el colegio:

En el tiempo que el niño se encuentra en su escuela, para el tema de alimentación hay un momento fundamental que es la hora del recreo o refrigerio ya que es ahí donde los niños comen los productos de sus loncheras o se dirigen al quiosco de su escuela.

Loncheras saludables:

Valdivia y Moran (2012) La lonchera saludable es un conjunto de alimentos que tienen finalidad promover a los alumnos la energía y nutrientes necesarios para: cubrir sus necesidades nutricionales, mantener adecuados niveles del desempeño físico e intelectual y desarrollar sus potencialidades en la etapa de desarrollo y crecimiento correspondiente.

La lonchera escolar constituye una comida adicional, por consiguiente, no es un reemplazo de las comidas principales: desayuno, almuerzo, cena. Contiene entre 10 a 15% del valor calórico total de los alimentos ingeridos en el día, lo que se traduce en unas 150 a 350Kcal (dependiendo de la edad, peso, talla y actividad física); y puede suministrarse a media mañana o media tarde dependiendo de la jornada escolar.

Dentro de sus características, deben ser: fácil de preparar, fácil de digerir, práctico de llevar ligero nutritivo, económico sobre todo sabroso. Debe prepararse con alimentos variados, naturales integrales como avena, quinua, kiwicha; y de

preferencia sin perseverantes, ni aditivos y con baja cantidad de sal y azúcar.

Beneficios:

Una lonchera saludable nos brinda los siguientes beneficios:

- Establecer adecuados alimenticios.
- Fomentar la toma de conciencia de una alimentación saludable.
- Proporcionar nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento.
- Promueve el consumo de alimentos saludables.
- Establece adecuados hábitos alimenticios.
- Fomenta la toma de conciencia de una alimentación saludable.
- Proporciona nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento.
- Promueve el consumo de alimentos saludables y nutritivos desde la Niñez.

La lonchera es parte de la alimentación diaria del niño e influye en su estado nutricional como en la adquisición de hábitos alimentarios que se van a reflejar toda la vida, por lo tanto, debe ser de valor óptimo y no simplemente distraer el hambre del niño. Dentro de la alimentación diaria del niño menor de cinco años, aportan entre el 10 a 15% de promedio de energía que pierde el niño al realizar actividades propias de su edad, como son jugar, estudiar, correr durante el tiempo que permanecen en la escuela (Machado de Ponte, 2009).

En el año 2013, en el Perú se registraron casos de desnutrición y obesidad, por lo que se puede determinar que las loncheras probablemente no cumplan su propósito, ya que estaban compuestas de golosinas, galletas y gaseosas en muchos casos. Hay estudios que demuestran que las madres tienden a jerarquizar determinadas comidas que responden a técnicas de marketing y publicidad, en vez de utilizar las de alto valor nutricional, a veces por falta de conocimientos sobre su importancia (Rodríguez, 2009)

Según informes realizados, el 56% de los padres de niños pre escolares no poseen un nivel de conocimiento adecuado para la elaboración de las loncheras que deben llevar sus niños al colegio, lo que afecta seriamente su crecimiento y desarrollo, así como su desempeño escolar (Velarde, 2011).

Es de suma importancia evitar gaseosas, chocolates, caramelos, chicles, galletas con relleno, frituras saladas con mayonesa en las loncheras porque crean malos hábitos alimenticios en los menores, lo que posteriormente podría llevarlos a contraer enfermedades de trágicas consecuencias en el futuro. Enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, colesterol, hipertensión, sobrepeso y otras como la caries, pueden a largo plazo ser resultado del consumo diario de loncheras chatarra. Los alimentos infaltables en la lonchera diaria deben ser los energéticos que aportan calorías para jugar y estudiar (pan y cereales), los ricos en proteínas para el crecimiento y desarrollo (lácteos, huevos, carnes) y los que contienen vitaminas y minerales que regulan y protegen nuestro cuerpo (frutas y verduras). Es fundamental además incluir agua (fruta al natural, jugo de frutas). (MINSA, 2011).

Modelo de Promoción de Salud Nola Pender

Pender (1996) El Modelo de Promoción de Salud , considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud; para comprenderlo se requiere el estudio de tres categorías principales:

- las características y experiencias individuales.
- La cognición y motivaciones específicas de la conducta.
- el resultado conductual.

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

Becker (1974) El Modelo de Promoción de la Salud es similar a la construcción al modelo de creencias en salud, pero no se limita a explicar la conducta de prevención

de la enfermedad. El modelo de promoción de la salud se diferencia del modelo de creencias en salud porque en el Modelo de promoción de la Salud no tiene cabida al miedo o la amenaza como fuente de motivación para la conducta sanitaria. Por este motivo se amplía el modelo de promoción de la salud a abarcar las conductas que fomentan la salud y se aplica de forma potencial a lo largo de toda la vida.

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura, así:

La primera teoría es la Acción Razonada: explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado.

La segunda es la Acción Planteada: adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas.

Bandura (1977) afirma la Teoría Social-Cognitiva, en la cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”. Adicional a lo anterior, la auto-eficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad.

Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea.

Feather (1982) afirma el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana, que afirma que la conducta es racional y económica, es importante para el desarrollo del modelo. El MPS es similar a la construcción del modelo de creencia en la salud.

Metaparadigmas

Londoño (2011)

Persona Las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar un propio potencial de la salud humana. Las personas valoran el crecimiento en las direcciones observadas como positivas y el intento de conseguir un equilibrio personalmente aceptable entre el camino y la estabilidad. Los individuos buscan regular de forma activa su propia conducta.

Cuidados de enfermería El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales cuidados y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantenga su salud personal.

Salud esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta de acción.

El modelo de la promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud e integrar hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

Entorno

Las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformado progresivamente en el entorno y siendo transformados a lo largo del tiempo. Los profesionales sanitarios forman parte del entorno interpersonal, que ejerce influencia en las personas a lo largo de la vida. La reconfiguración iniciada por uno mismo de las pautas interactivas de la persona entorno es esencial para el cambio de conducta.

1.3 Justificación de la investigación.

El presente trabajo de investigación es necesario porque se ha observado que en muchas situaciones presentadas no es lo adecuado el estilo de vida en niños de

Instituto Educativo Simón Antonio Bolívar Palacios y Instituto Educativo Particular Integral, donde se muestra agotamiento, sueño, distracción y bajo rendimiento académico.

Se realiza este estudio que nos permitirá aportar conocimientos o a identificar el modo de higiene corporal, alimentación saludable, actividad física

Desde el punto de vista académico, los resultados de esta investigación pueden aportar conocimientos del comportamiento de los niños del estilo de vida que posee cada uno de ellos, es así como sus consecuencias pueden ser de utilidad para proponer estrategias que permita prevenirlo logrando obtener el bienestar y calidad de vida de los niños.

Desde el punto de vista metodológico los resultados obtenidos servirán como antecedentes para futuras investigaciones relacionadas con el tema en estudio; por otra parte, se ha de fortalecer el desarrollo de líneas de investigación de Salud Pública, en la Escuela Profesional de Enfermería.

Desde el punto de vista práctico, los resultados de este estudio en marcadas en la línea de investigación de enfermería, tributarán en beneficio de los Niños de Instituto Educativo Simón Antonio Bolívar Palacios y Instituto Educativo Particular Integral de Huaraz, ya que puede permitir establecer estrategias para mejorar el desarrollo de sus habilidades, bienestar y las relaciones familiares y personales.

Desde el punto de vista teórico, la investigación se fundamenta en el modelo de la promoción de la salud de Nola Pender, ella se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Son conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona que se caracteriza la manera general de vivir de un individuo o grupo.

Este estudio es de gran importancia para las licenciadas en enfermería como para el niño y la institución, ya que la investigación puede mejorar para la salud biopsicosocial, por ello es importantes conocer los resultados de dicha investigación denominado estilos de vida en niños de Instituto Educativo Simón Antonio Bolívar Palacios e Instituto educativo Integral de Huaraz.

1.4 planteamiento de problema

¿Cuáles son los Estilos de vida en niños de dos Instituciones Educativas de Huaraz, 2017?

1.5 Conceptualización y operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Estilo de Vida	Conjunto de patrones de conducta relacionado a la salud que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo	Es la manera de como una persona realiza actividades en su vida cotidiana.	Higiene corporal	Higiene de cabello Baño Higiene de conductos auditivos Salud bucal Lavado de manos Higiene y cortes de uñas Higiene de vestimenta	
			Alimentación saludable	Proteína Carbohidratos Minerales vegetales	
			Actividad física	Ejercicios Caminata Ciclista	
Niño	Etapa que comienza de 8 – 11 años	Es la manera como los niños se desarrollan desde el nivel de pensamiento lógico, pero no abstracto	Niños 8 – 11 años	Alimentación balanceada Etapa de crecimiento Desarrollo la parte cognitiva Desarrollo de área motora social conductual	

1.6 Hipótesis

Se encuentra implícita

1.7 Objetivos

Objetivo general:

- Determinar Estilos de Vida en niños de dos Instituciones Educativas de Huaraz, 2017.

Objetivo específico:

- Identificar el estilo de vida respecto a la higiene corporal en niños de Instituto Educativa Simón Antonio Bolívar Palacios y Instituto Educativo Particular Integral de Huaraz.
- Identificar el estilo de vida respecto a la alimentación saludable en los niños de Instituto Educativo Simón Antonio Bolívar Palacios y Instituto Educativo Particular Integral de Huaraz.
- Identificar el estilo de vida respecto a la actividad física en niños de Instituto Educativo Simón Antonio Bolívar Palacios y Instituto Educativo Particular Integral de Huaraz.

2 Metodología del trabajo

2.1 Tipo y Diseño de investigación

- **Según el nivel que se desea alcanzar:** Estudios descriptivos: La investigación descriptiva busca identificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, su objetivo no es indicar como se relacionan las variables. (Hernández, 2010). El presente estudio de investigación, es de tipo descriptiva porque pretende describir las variables de estudio: estilos de vida en niños.
- **Según el tiempo que se desea alcanzar:** Estudio transversal: La investigación transaccional o transversal recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Sampieri, Collado & Lucio, 2006). El presente estudio de

investigación, es de tipo transversal porque se recolectará datos en un solo momento y sin interrupciones.

Diseño de investigación

- La investigación no experimental o *ex post facto* es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones. (Kerlinger, 1979) El trabajo de investigación presenta un diseño de tipo no experimental porque no se manipulará arbitrariamente la variable de estudio, solo se describirán las variables estilos de vida.

El trabajo de investigación, responde al siguiente esquema:

M : O

Donde:

M: niños de dos Instituciones Educativas

O: Estilos de Vida

2.2 Población y Muestra

La población está formada por los alumnos del 4to, 5to y 6to grado de primaria de Instituto Educativo Simón Antonio Bolívar Palacios, que tienen un total 60 alumnos y por los alumnos de 4to, 5to, y 6to de primaria de Instituto Educativo Particular Integral, que tienen un total de 45 alumnos. Los niños tienen entre edades de 8 z 11 años. Según detalle:

Institución	Número de alumnos
I E. Simón Antonio Bolívar Palacios de 4to,5to y 6to de primaria	30
I.E. P Integral de 4to, 5to y 6to de primaria	18
Total	48

- **Criterios de Inclusión:**

- Padres de estudiantes que aceptarán ser parte del estudio a través del consentimiento informado.
- Los estudiantes que se encuentren cursando 4to, 5to, 6to de educación primaria.
- Estudiantes que tengan entre 8 y 11 años de edad.
- Estudiantes que estén matriculados en la Institución Educativa.
- Estudiantes que presenten asistencia regular: no presentar más de 05 inasistencias

2.3 Técnicas e instrumentos de investigación

Nombre del instrumento: Estilos de vida, el instrumento fue elaborado por Fructuoso (2017).

- **Descripción:** es cuestionario consiste en una serie de enunciados, ante los cuales se solicita la reacción de la persona a que se administra.
- **Autor:** fructuoso (2017)
- **Objetivo:** determinar Estilos de Vida en niños de dos instituciones educativas de Huaraz.
- **Factores que miden:** Estilos de Vida y sus dimensiones: higiene corporal, alimentación saludable, actividad física.
- **Tiempo de resolución:** para el llenado del instrumento se necesitará 20 minutos.
- **Validez y confiabilidad:** el autor aplicara la fórmula de “prueba binomial” donde refiere una validez y confiabilidad que oscila valor promedio 0.026, el instrumento es válido.

2.4 Procesamiento y análisis de la información

- **Petición de permiso:** Se gestionará una solicitud dirigida al Director de las Instituciones Educativas de Simón Antonio Bolívar Palacios y I.E.P Integral de Huaraz (), para acceder a la autorización correspondiente a la ejecución y recolección de los datos necesarios para la investigación.
- **Firma del consentimiento informado:** Previa a la recolección de datos, se llevará a cabo el procedimiento del consentimiento informado, iniciando con la información acerca del objetivo, finalidad y relevancia del estudio, ya que es fundamental para la protección de las personas que participaran como voluntarios en la investigación, luego de ello se proseguirá a solicitar la firma del consentimiento informado, lo cual confirmará la participación como voluntario de

los niños de dos Instituciones educativas en la investigación. Finalmente se realizará la recolección de datos a través de los instrumentos de investigación.

- **Recolección de datos:** El instrumento será aplicado por la investigadora, para lo que se tomará en cuenta los criterios de inclusión y exclusión considerando los derechos de anonimato, libre participación y confidencialidad.

- **Procesamiento y análisis de la información**

Para el procesamiento de los datos se utilizará el programa Excel para elaborar los cuadros estadísticos con sus respectivos gráficos que nos facilitará para interpretar y analizar el resultado

2.5: Protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio

Para el presente estudio de investigación se tomaron en cuenta los principios éticos de la teoría principal lista de Tom L. Beauchamp y James F. Childress, considerando lo siguiente:

- **Autonomía:** el trabajo de investigación considera la autonomía en cuanto a la participación voluntaria de los profesionales de enfermería, evidenciándose en el consentimiento informado.
- **No maleficencia:** durante todo el proceso, y como efectos de la misma investigación, no se cometerán daños, ni agravios morales.
- **Beneficencia:** el resultado del estudio beneficiara a los profesionales de enfermería.
- **Justicia:** los resultados que se encuentren en el estudio, serán comunicados a quienes estén involucrado.

3. Resultados

Tabla n° 01

Edades de niños de dos instituciones educativas de Huaraz.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
8 a 9	15	31%
10 a 11	33	69%
Sexo		
Femenino	27	56%
Masculino	21	44%

Fuente: Encuesta aplicada a niños de dos instituciones educativas de Huaraz.

ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS ESTADISTICOS:

En la presente tabla se observa las edades de los niños de dos instituciones educativas de Huaraz, donde se observa las edades, que van de 8 a 9 años con un 31%(15), por ultimo tenemos la edad de 10 a 11 años con un 69%(33), al mismo tiempo podemos ver el sexo de los niños donde el sexo femenino con un 56%(27), seguido de un 44%(21) de varones.

tabla N° 02

veces de higiene en los estudiantes de dos instituciones de Huaraz.

Cuántas veces a la semana te bañas	Frecuencia	Porcentaje
todo los días	2	4%
Interdiario	23	48%
una vez por semana	9	19%
dos veces por semana	14	29%
Cuántas veces al día te cepillas los dientes		
una vez al día	7	88%
dos veces al día	13	27%
tres veces al día	28	58%
Que usas para limpiarte las orejas		
con hisopos	25	52%
con palito de fosforo	4	8%
con papel higienico	4	8%
Otros	15	31%

Fuente: Encuesta aplicada a niños de dos instituciones educativas de Huaraz.

Análisis e interpretación de datos estadísticos

En la presente tabla se observa de cuantas veces a la semana se bañan los niños de dos instituciones educativas de Huaraz, donde se observa el interdiario con un 48%(23), seguido dos veces por semana con un 29%(14), también una vez por semana con un 19%(9), y por ultimo tenemos todos los días 4%(2).

En cuanto de cuantas veces al día te cepillas los dientes podemos ver que un 58%(28), se lavan tres veces al día, seguido de un 27%(13), que solo se lavan dos veces al día, seguido con un 88%(7), se lavan una vez al día.

En cuanto de los niños que usan para limpiarse las orejas podemos ver que un 52%(25), se limpian las orejas con hisopos, también el 31%(15) se limpian con otros, seguido de un 8%(4) con palito de fosforo y por último tenemos el 8%(4) con papel higiénico.

Tabla N° 03

momentos de lavado de mano y cuidado personal.

Momentos de lavado de manos	Frecuencia	Porcentaje
Después de tocar objetos	4	8.3%
Después de ir al baño	6	12.5%
Después de jugar	9	18.8%
Antes de comer y tocar alimentos	29	60.4%
Corte de uñas		
Cada semana	33	69%
Dos veces por Semana	15	31%
Cada cuanto tiempo lustras tus zapatos		
Dos veces al día	13	27%
Todo los días	28	58%
Cuatro veces a la semana	7	15%

Fuente: Encuesta aplicada a niños de dos instituciones educativas de Huaraz.

ANALIS E INTERPRETACION DE DATOS ESTADISTICOS:

En la presente tabla se observa los momentos de lavado de manos y cuidado personal de niños de dos instituciones educativas de Huaraz, donde se observa con un 60.4%(29) se lavan las manos antes de comer y tocar alimentos, seguido con un 18.8%(9) se lavan después de jugar, podemos mencionar después de ir al baño con un 12.5%(6), por ultimo tenemos después de tocar objetos con un 8.3%(4).

En cuanto de corte de uñas podemos ver que la mayoría de niños con un 69%(33) se cortan cada semana, por ultimo dos veces por semana con un 31%(15).

Y por último tenemos cada cuanto tiempo lustran sus zapatos con un 58%(28), se lustran todos los días, seguido dos veces al día con un 27%(13), por ultimo con un 15%(7) se lustran cuatro veces a la semana.

TABLA N° 04

COMIDAS CONSUMIDAS AL DIA POR LOS ESTUDIANTES

Comida Consumida al día	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Desayuno		
Leche	20	42%
Huevo	5	10%
Avena	20	42%
Jugo	3	6%
Almuerzo		
sopa de fideos y verduras	11	23%
carnes y menestras	18	38%
pescado, pollos, verduras	19	68%
Cena		
Sopas	11	23%
Jugos	18	38%
pan con leche	19	40%

Fuente: Encuesta aplicada a niños de dos instituciones educativas de Huaraz.

ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS ESTADISTICOS:

En la presente tabla se observa comidas consumida al día de los niños en el desayuno con un 42%(20), desayunan leche, seguido con un 42%(20), desayunan avena también con un 10%(5), desayunan huevo por ultimo tenemos que desayunan jugo con un 6%(3).

En cuanto el almuerzo los estudiantes de dos instituciones educativas de Huaraz, se observa con un 68%(19), consumen pescado, pollos, verduras también con un 38%(18), consumen carnes y menestras seguido con un 23%(11), consumen sopa se fideos y verduras.

Por último se observa en la cena con un 40%(19), consumen pan con leche, seguido con un 38%(18), consumen jugos, sopas con un 23%(11).

TABLA N° 05

PRACTICA DE DEPORTE DE LOS ESTUDIANTES DE DOS INSTITUCIONES ETUCATIVAS.

Cuantas veces a la semana practicas deporte	Frecuencia	Porcentaje
dos veces a la semana	14	29%
cuatro veces a la semana	8	17%
seis veces a la semana	10	21%
todo los días	16	33%
Deporte Favorito		
Vóley	11	23%
Futbol	15	31%
Básquet	13	27%
Otros	9	19%

Fuente: Encuesta aplicada a niños de dos instituciones educativas de Huaraz.

ANALIS E INTERPRETACION DE DATOS ESTADISTICOS:

En la presente tabla se observa en estudiantes la práctica de deporte de dos instituciones educativas de Huaraz, donde se observa cuantas veces a la semana practicas deporte con un 33%(16), practican todos los días, seguido con un 29%(14), practican dos veces a la semana, también con un 21%(10), practican seis veces a la semana, por ultimo cuatro veces a la semana con un 17%(8).

En cuanto el deporte favorito ver que la mayoría de niños con un 31%(15), juegan futbol, seguido que juegan básquet con un 27%(13), podemos mencionar que juegan vóley con un 23%(11), por ultimo tenemos otros con un 19%(9).

TABLA N°6

LONCHERA DIARIA DE LOS ESTUDIANTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Lonchera Diaria	fuentes	Porcentaje
frutas, cereales	19	40%
huevo frito o pollo deshilallado	11	23%
agua de hierbas	9	19%
galletas, gaseosas, caramelos	9	19%

Fuente: Encuesta aplicada a niños de dos instituciones educativas de Huaraz.

ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS ESTADISTICOS:

En la presente tabla se observa lonchera diaria en niños de dos instituciones educativas de Huaraz, donde se observa que llevan frutas, cereales con un 40%(19), seguido con un 23%(11), llevan huevo frito, pollo deshilachado, también con un 19%(9), llevan agua de hierbas, por ultimo con un 19%(9), llevan galletas, gaseosa, caramelos.

4. Análisis y discusión de resultados

TABLA N° 1: Del 100% (48) de niños escolares encuestadas, se observa que el 31%(15) son de 8 a 9 años, mientras que un 69% (33) son de 10 a 11 años. En cuanto al sexo el 56%(27) son femeninos mientras que un 44%(21) son varones.

Daza (2014), no coinciden porque realizo su estudio con una población 281 estudiantes de secundaria tuvo como objetivo determinar estilos de vida saludable de los estudiantes de secundaria el 68% de los estudiantes tienen conocimiento sobre las normas de higiene del cual el 71% de los niños practican hábitos de higiene de forma inadecuada.

El presente resultado no tiene relación con los resultados de Fructuoso (2016), porque tenemos del C.E. Clemens Markham que consta de 21 alumnos, donde el 71.43% tenía 9 años y el 28.56% tenía 10 años de edad, siendo el 28.56% varones y el 71.43% mujeres y del C.E. 3080 Peru-Canada que consta de 50 alumnos, donde el 42.00% tenía 9 años y el 58% tenía 10 años de edad, siendo el 42% varones y el 58% mujeres por lo mencionado, se evidencia que la mayor parte de la población del C. E. Clements Markham tienen 9 años de edad y hay un predominio del sexo femenino y la mayor parte de la población de C. E. 3080 Perú- Canadá tienen 10 años y de igual manera hay un predominio de sexo femenino.

El conocer las diferentes etapas por las que atraviesa el niño en la edad escolar, así como los diversos factores que influyen en el desarrollo del mismo, ya sean ambientales, familiares, genéticos, sociales, nos ayudan a entender hasta cierto punto el comportamiento en nuestros alumnos. La edad escolar con diferentes etapas, es el

periodo que le antecede a las etapas, es el periodo que le antecede a la etapa de la adolescencia y muestra práctica docente está directamente en relación con adolescentes. (Domínguez, 2003).

Periodo comprendido entre los 6 y 11 o 12 años de edad aproximadamente, cuyo evento central es el ingreso a la escuela. A esta edad el niño cambia el ambiente cotidiano, dejando fuera a las personas que forman parte de su familia y de su mundo hasta entonces. Con su ingreso a la escuela el niño amplió más su contacto con la sociedad, y se inserta en el estudio, que a partir de ese momento se establece como actividad fundamental de la etapa. El niño se enfrenta a un ambiente nuevo, donde debe aprender de sus profesores y lograr la aceptación de un grupo es precisamente en la escuela donde aprenderá y adquirirá las herramientas que le ayudaran a desenvolverse en el mundo adulto. (Guerra, 2007).

TABLA N° 2: Del 100%(48), de escolares nos muestra que, de los escolares de dos instituciones educativas de Huaraz, 48%(23) tienen correcto baño interdiario, en cuanto de cuantas veces al día te cepillas los dientes podemos ver que un 58%(28), en cuanto de los niños que usan para limpiarse las orejas podemos ver que un 52%(25), se limpian las orejas con hisopos.

El presente resultado tiene relación con los resultados de Fructuoso (2016), el 76.19% tiene correcto baño, seguido con un 66,67%, tienen correcta salud bucal, por otro lado, muestra con un 95.24% tienen incorrecta higiene de conductos auditivos. En cuanto a la higiene corporal, los resultados que se obtuvieron en este estudio evidencian que la mayoría de los escolares del C E. Clements Markham tienen correcto baño, higiene de uñas, lavado de manos, salud bucal.

Daza (2014) el 68% de los estudiantes tienen conocimiento sobre las normas de higiene del cual el 71% de los niños practican hábitos de higiene de forma inadecuada; desconociendo también: tiempo, frecuencia que no existe adecuadas prácticas de hábitos de higiene, como un inadecuado aseo corporal, tanto parcial como total, así como la falta de una buena técnica de cepillado, el aseo de manos, la higiene del cabello, la higiene bucal, entre otros

Los estilos de vida como menciona la literatura son un conjunto de conductas que

van a caracterizar a una persona ya que tome en consideración su cultura y costumbres. En los niños, los estilos adquiridos tienen gran influencia principalmente de los padres, pero también de los docentes. Dado así, es que en diversas familias por su propia costumbre deciden que el baño debe ser interdiario o dos veces por semana. Podemos ver tanto la higiene corporal, la alimentación como la actividad física son comportamientos que son influenciadas por las costumbres de cada familia, de esta manera si el niño adquiriera a estilos de vida saludable.

Nutbeam, quien nos dice que lo social y lo económico influye en la adquisición de estilos de vida saludables. Por lo mencionado, se puede decir que la influencia tanto de los padres de familia, los docentes como del sustento económico es muy importante en la adquisición de estilos de vida saludables en la edad escolar.

TABLA N°03 del 100% (48) En la presente tabla se observa los momentos de lavado de manos y cuidado personal de niños de dos instituciones educativas de Huaraz, donde se observa con un 60.4%(29).

En cuanto de corte de uñas podemos ver que la mayoría de niños con un 69%(33) se cortan cada semana, por ultimo dos veces por semana con un 31%(15).

Y por último tenemos cada cuanto tiempo lustran sus zapatos con un 58%(28), se lustran todos los días.

El presente resultado tiene relación con los resultados de la autora. Fructuoso (2016), con un 71.49%, tiene correcto lavado de manos, seguido con un 76.49%, tiene correcta higiene de uñas seguido con un 61.9% correcta higiene de vestimenta.

Daza (2014), coinciden el 68% de los estudiantes tienen conocimiento sobre las normas de higiene del cual el 71% de los niños practican hábitos de higiene de forma inadecuada; desconociendo también: tiempo, frecuencia que no existe adecuadas prácticas de hábitos de higiene, como un inadecuado aseo corporal, tanto parcial como total, así como la falta de una buena técnica de cepillado, el aseo de manos, la higiene del cabello, la higiene bucal, entre otros. Concluye que se observó que mayor nivel de escolaridad que los padres, los estudiantes obtuvieron mejores puntajes totales en la calidad de los estilos de vida saludable.

En cuanto a la higiene corporal, los resultados que se obtuvieron en este estudio evidencian que la mayoría de los escolares de dos instituciones educativas de Huaraz,

tienen correcto baño, higiene de uñas lavado de manos e higiene de vestimenta.

TABLA N° 4: Del 100% (48) se observa comidas consumida al día de los niños en el desayuno con un 42%(20), desayunan leche.

En cuanto el almuerzo los estudiantes de dos instituciones educativas de Huaraz, se observa con un 68%(19), consumen pescado, pollos, verduras.

Por último, se observa en la cena con un 40%(19), consumen pan con leche.

El presente resultado no tiene relación con los resultados de Fructuoso (2016), porque con un 85.71% no presenta alimentación saludable en la escuela con un 52.38% no presenta alimentación saludable en el hogar. se deduce que los escolares al no recibir alimentos que son primordiales para su salud presentan un riesgo ya que puede alterar su adecuado crecimiento y desarrollo, pueden perjudicar su rendimiento académico, puede producir diversas enfermedades como desnutrición, anemia, sobrepeso, obesidad entre otros.

Daza (2014), coinciden el 68% de los estudiantes tienen conocimiento sobre las normas de higiene del cual el 71%de los niños practican hábitos de higiene de forma inadecuada; desconociendo también: tiempo, frecuencia que no existe adecuadas prácticas de hábitos de higiene, como un inadecuado aseo corporal, tanto parcial como total, así como la falta de una buena técnica de cepillado, el aseo de manos, la higiene del cabello, la higiene bucal, entre otros. Concluye que se observó que mayor nivel de escolaridad que los padres, los estudiantes obtuvieron mejores puntajes totales en la calidad de los estilos de vida saludable.

Torres y Vílchez (2014), coinciden por que concluye que los resultados que los resultados que fueron los siguientes: se muestran que del 100%, el 15.6% tienen un estilo de vida saludable y un 84.4%tiene un estilo de vida saludable.

Respecto a la alimentación saludable, los resultados que la mayoría de los escolares de dos instituciones educativas de Huaraz, presentan alimentación saludable en el hogar y la mayoría presentan alimentación saludable en la escuela como se

evidencia, ambos centros educativos presentan adecuada alimentación saludable

TABLA N° 05: Del 100% (48) se observa en estudiantes la práctica de deporte de dos instituciones educativas de Huaraz, donde se observa cuantas veces a la semana practican deporte con un 33%(16), practican todo el día.

En cuanto al deporte favorito ver que la mayoría de niños con un 31%(15), juegan fútbol.

El presente resultado tiene relación con los resultados de Fructuoso (2016), con un 80.95% realizan correctamente la actividad física, este estudio da como resultado que la mayoría de los escolares realiza correctamente actividad física en ambos centros educativos; por lo que es un factor beneficioso para su salud.

En la relación a la actividad física, este estudio da como resultado que la gran mayoría de los escolares realiza correctamente actividad física en ambas instituciones educativas de Huaraz, por lo que es un factor beneficioso para su salud. El escolar al realizar deportes dentro y fuera de la escuela, al jugar con sus amigos durante la hora de recreo o receso, al jugar o realizar ejercicios durante su tiempo libre realiza actividad física eficaz respecto a su edad lo que es bueno para su salud en el presente y futuro.

TABLA N° 06: DEL 100% (48) la presente tabla se observa lonchera diaria en niños de dos instituciones educativas de Huaraz, donde se observa que llevan frutas, cereales con un 40%(19).

Torres y Vílchez (2014), no coinciden porque concluye que los resultados que encontró los siguientes: se muestra que del 100% el 15.6% tienen un estilo de vida saludable y un 84.4% tienen un estilo de vida no saludable.

El presente resultado no tiene relación con los resultados de Fructuoso (2016), porque con un 85.71% no presenta alimentación saludable en la escuela con un 52.38% no presenta alimentación saludable en el hogar. se deduce que los escolares al no recibir alimentos que son primordiales para su salud presentan un riesgo ya que puede alterar su adecuado crecimiento y desarrollo, pueden perjudicar su rendimiento

académico, puede producir diversas enfermedades como desnutrición, anemia, sobrepeso, obesidad entre otros.

Como se puede evidenciar, los estilos de vida saludables son muy beneficiosos y cobran gran importancia dado que previenen enfermedades físicas y psicológicas que puede manifestar a corto o largo plazo. Rol de enfermería adquiere mucha importancia, ya que los estilos de vida saludables se deben promocionar a diversas poblaciones para que se genere el cambio que se busca, es decir, en este caso como se ha evidenciado que los padres de familia y docentes tienen gran influencia en la adquisición de hábitos, actitudes y aptitudes, que son importantes en la formación integral de la personalidad del niño es importante que se proporcione información y promoción de estilos de vida saludable tanto en niños, padre de familia y docentes. Por lo tanto, sería beneficioso que la enfermera adquiriera un empoderamiento en los centros educativos para que realice sus funciones principales que son promoción de la salud y prevención de la enfermedad y de esta manera llegar a una construcción de una verdadera cultura de salud. (Gloria Gallego).

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- De acuerdo a la investigación se ha concluido que los escolares de dos instituciones educativas de Huaraz, un 69% son de edades de 10 a 11 años y relacionado al sexo se observa que en gran porcentaje son de sexo femenino.
- De acuerdo a la investigación la mayoría de escolares tienen correcta higiene corporal. Sin embargo, es necesario destacar que el baño esta correcto en la gran mayoría de los escolares de ambas instituciones educativas de Huaraz, y que las higienes de conductos auditivos son correctas en la gran mayoría de escolares de ambas instituciones educativas de Huaraz.
- Respecto a la higiene corporal se ha concluido que los escolares de dos instituciones educativas de Huaraz, en gran porcentaje poseen una higiene corporal adecuada.
- Respecto a la alimentación saludable se ha concluido que los escolares de dos instituciones educativas de Huaraz, en gran porcentaje tienen una alimentación balanceada.
- Respecto a la actividad física se ha concluido que los escolares de dos instituciones educativas de Huaraz, en gran porcentaje practican deporte
- De acuerdo a la investigación se ha concluido que los escolares de dos instituciones educativas de Huaraz, un 68% tienen un estilo de vida saludable.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda que las instituciones educativas, elaboren programas y estrategias que fomenten la práctica de estilos de vida saludable, especialmente en el nivel primario ya que es la etapa de adquisición de información y conductas para el resto de su vida

Se recomienda al director general de las dos Instituciones Educativas de Huaraz, a seguir en promoviendo un estilo de vida adecuada en los escolares como:

Se recomienda a los tutores del aula de las dos instituciones educativas de Huaraz, que incentiven a los escolares charlas educativas sobre la alimentación saludable y balanceada.

Se recomienda a los tutores de las dos Instituciones Educativas de Huaraz, que hagan sesiones demostrativas de alimentos protectores, alimentos energéticos, alimentos constructores para su consumo diario.

Se recomienda realizar sobre los factores que afecta la adopción de estilos de vida saludable principalmente sobre la alimentación saludable y la higiene corporal

6. Referencias bibliográficas.

Aguilar, A. y España, X. (2012). *Estilos de vida y su relación con el sobrepeso en las estudiantes del ciclo básico del colegio Tulcán de la ciudad de Tulcán, provincia del Carchi durante el periodo de enero a julio del 2012.* Recuperado de.

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2081/1/06%20ENF%20509%20TESIS.pdf>

Álvarez, F. *El lavado de manos. Prevención de infecciones trasmisibles.* Recuperado de.

[http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.\(1\)_07/p7.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.(1)_07/p7.html)

Daza, M. (2014) *estilos de vida saludable de los estudiantes de secundaria del instituto colombo-venezolano de la ciudad de Medellín 2014.* Recuperado de.

<http://repository.unac.edu.co/jspui/bitstream/11254/150/1/Trabajo%20de%20grado%20%28rev%29> .

Erickson, E. (2005) *El desarrollo psicosocial. El diagrama exigentico del Adulto.* Recuperado de.

<http://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>

Fructuoso, X. (2016) *estilos de vida saludables en escolares de un centro Educativo estatal y un centro educativo particular 2016.* Recuperado de.

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5881/1/Fructuoso_cx.pdf

Ghazaul, F. (2013) *higiene y cuidado del cuerpo.* Recuperado de

http://salud.mendoza.gov.ar/wpcontent/uploads/sites/16/2014/09/higiene_cuidado_cuerpo.pdf

Guerrero, L. Ramón, A. (2010) *estilo de vida y salud.* Recuperado de

<http://www.redalyc.org/html/356/35616720002/>

García, F. (2002) *La higiene personal en educación primaria. Unidad*

Sobre la salud. Revista digital. Buenos aires, año 15, N°153, febrero del 2011. Recuperado de.

<http://www.efdeportes.com/zefd153/la-higiene-zpersonal-en-educacion-primaria.htm>

Ruiz, M. (2014) *prácticas de estilo de vida y estado nutricional de los estudiantes de la universidad de Huánuco 2014.* Recuperado de

http://sgc.udhvirtual.com/enfermeria/doc_enf/PROYECTO+MODELO+DE+INVESTIGACION+DOCENTE-ESTUDIANTE.pdf

Minedu. (2016) *el desarrollo personal social.* Recuperado de.

<http://www.minedu.gob.pe/digesutp/desp/modernizacion/Unidad09.pdf>

Minsa. (2015) *Módulo educativo de la Convivencia saludable.* Recuperado de <bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2469.pdf>

Minsa. (2012) *Lista de alimentos saludables recomendados para su expendio en los quioscos escolares de las instituciones Educativas.* Recuperado de

<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/quiosco/archivos/RM908-2012-MINSA.pdf>

Núñez, L. (2016) *Atención de enfermería al pre-escolar, escolar, Adolescentes, joven, adulto sano y al trabajador.* Recuperado de.

<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>

Nola J. Pender 1941 *modelo de promoción de salud.* Recuperado de

<https://enfermeriavulare16.files.wordpress.com/2016/05/teorc3ada-nola-j-pender-modelo-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>

Sepúlveda, M. (2015), *Participación de enfermería en promoción y prevención de accidentes de tránsito.* Recuperado de.

http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/sepulveda_miriam.pdf

OMS. (2016), *La actividad física en los jóvenes*. Recuperado de http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_peo Pender, N. (2012) el cuidado .recuperado de. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>

Torres, K. Vílchez, A. (2014). Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto joven. *In Crescendo*, 1(01), 21-29. http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/182/_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1 Unicef. (2016)

Formación de hábitos alimentarios y de estilos de Vida saludable. Recuperado de [http://www.unicef.org/venezuela/spanish\(educinic9.pdf](http://www.unicef.org/venezuela/spanish(educinic9.pdf)(Últi

Valdivia. Morán, R. (2012) *manual del kiosco y lonchera saludable*. Recuperado de. http://www.miraflores.gob.pe/Manual_del_kiosco_y_lonchera_saludable.pdf

7. Agradecimiento

Agradezco muy profundamente a la Universidad San Pedro y a todos aquellos que me apoyaron durante mi carrera y en la realización de esta tesis

A la licenciada Yrma soto García por su dedicación, buena voluntad y enseñanza que nos brinda cada día más.

A todos los docentes de la carrera de enfermería por haberme encaminado y compartido sus experiencias y sus conocimientos para formarme como persona y profesional capaz de desarrollar una vida social óptima.

A mis padres Santiago y María por su apoyo incondicional durante mi transcurrir en las aulas universitarias, así como para realización de esta tesis.

A mi hija signo de prueba divino para poder vencer los obstáculos en la vida.

A mi Esposo Ronald por su compañerismo en los apuros e inconvenientes y sucesos durante el desarrollo de la presente tesis.

A todos mis compañeros con los que compartí durante mi estudio académico y en especial de mi promoción con quienes ingresé por el compañerismo existente y por su amistad.

A mis hermanos Wilder, Eliseo, Florita, Gino, Jeff por el cariño, la unión familiar y por apoyarme incondicionalmente durante toda mi carrera y mi vida.

8. Anexos



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARGO

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Chimbote, 18 de diciembre de 2017

OFICIO N° 0810-2017-USP-FCS/D

Sr.
Lic. Antony Depaz paulino
Director
Institución Educativa Particular Integral de Huaraz
Presente.-



Asunto: Solicito autorización para aplicación de instrumentos de investigación

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo institucional y el de manera particular y a la vez presentarle a la egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro: **Ines Reyes Velasquez**, quien ha proyectado el trabajo de investigación denominado: "Estilos de Vida en Niños de dos Instituciones Educativas de Huaraz, 2017." con fines de titulación.

Por lo que solicito a usted tenga bien autorizar la aplicación de los instrumentos de investigación los mismos que estan dirigidos a los niños de 4to, 5to y 6to grado de Educación Primaria de la Institución Educativa particular Integral - Huaraz, la duración de aplicación de instrumento tiene un estimado de aproximadamente 15 minutos y se ejecutará bajo principios éticos y científicos, desde el 21 de diciembre hasta el 29 de diciembre de 2017.

Una vez culminado el trabajo de investigación, cuyo proyecto adjunto, se estará alcanzado una copia del informe final con los resultados obtenidos.

Seguro de contar con su autorización, aprovecha la oportunidad para expresarle mi admiración.

Atentamente,



[Firma]
Dr. Eber Wilfredo Zavaleta Llanos
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

EZLL/tmc
cc. Archivo

RECTORADO: Av. José Pardo 194 Chimbote / Perú - Telf.: 043 341078 / 342809 / 328034 Fax: 327896
CIUDAD UNIVERSITARIA: - Los Pinos B s/n. Urb. Los Pinos Telf.: 043 323505 / 326150 / 329486 - Bolognesi Av. Fco. Bolognesi 421 Telf.: 345042
- Nuevo Chimbote D1 -1 Urb. Las Casuarinas - Telf.: 043 312842 - San Luis Nuevo Chimbote Telf.: 043 319704
OFICINA CENTRAL DE ADMISIÓN: Esq. Aguirre y Espinar - Telf.: (043) 345899 - www.usanpedro.edu.pe - facebook/ Universidad San Pedro



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

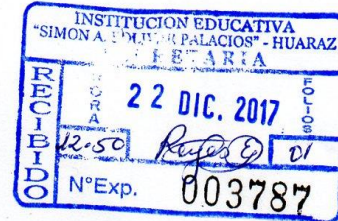
CARGO

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

Chimbote, 18 de diciembre de 2017

OFICIO N° 0810-2017-USP-FCS/D

Sr.
Lic. Gladys Elizabeth Melgarejo Herrera
Directora
Institución Educativa Simón Antonio Bolívar Palacios - Huaraz
Presente.-



Asunto: Solicito autorización para aplicación de instrumentos de investigación

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo institucional y el de manera particular y a la vez presentarle a la egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro: **Ines Reyes Velasquez**, quien ha proyectado el trabajo de investigación denominado: “Estilos de Vida en Niños de dos Instituciones Educativas de Huaraz, 2017.” con fines de titulación.

Por lo que solicito a usted tenga bien autorizar la aplicación de los instrumentos de investigación los mismos que están dirigidos a los niños de 4to, 5to y 6to grado de Educación Primaria de la Institución Educativa Simón Antonio Bolívar Palacios - Huaraz, la duración de aplicación de instrumento tiene un estimado de aproximadamente 15 minutos y se ejecutará bajo principios éticos y científicos, desde el 21 de diciembre hasta el 29 de diciembre de 2017.

Una vez culminado el trabajo de investigación, cuyo proyecto adjunto, se estará alcanzado una copia del informe final con los resultados obtenidos.

Seguro de contar con su autorización, aprovecha la oportunidad para expresarle mi admiración.

Atentamente,



[Firma]
Dr. Eber Wilfredo Zavaleta Llanos
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

EZLL/lmc
cc. Archivo

RECTORADO: Av. José Pardo 194 Chimbote / Perú - Telf.: 043 341078 / 342809 / 328034 Fax: 327896
CIUDAD UNIVERSITARIA: - Los Pinos B s/n. Urb. Los Pinos Telf.: 043 323505 / 326150 / 329486 - Bolognesi Av. Fco. Bolognesi 421 Telf.: 345042
- Nuevo Chimbote D1 -1 Urb. Las Casuarinas - Telf.: 043 312842 - San Luis Nuevo Chimbote Telf.: 043 319704
OFICINA CENTRAL DE ADMISIÓN: Esq. Aguirre y Espinar - Telf.: (043) 345899 - www.usanpedro.edu.pe - facebook/ Universidad San Pedro

Anexo 01

“ESTILO DE VIDA EN NIÑOS DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE HUARAZ, 2017”

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “**estilos de vida en niños de dos instituciones educativas de Huaraz, 2017**”, el propósito de este estudio es determinar los estilos de vida en niños de dos instituciones de Huaraz. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por las estudiantes de Enfermería **Inés reyes Velásquez**, con la asesoría de la *Mg. Yrma soto García* de la Universidad San Pedro.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una encuesta, la que tomará 25 min de mi tiempo.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las encuestas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puedo ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Yo, *Emilyn Rosas Reyes* doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:



Nombre del Participante:

DNI: 75 863211

Fecha:



Anexo 01

“Estilo de vida en niños de dos Instituciones Educativas de Huaraz, 2017”

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es **“estilos de vida en niños de dos instituciones educativas de Huaraz, 2017”**, el propósito de este estudio es determinar los estilos de vida en niños de dos instituciones de Huaraz. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por las estudiantes de Enfermería **Inés reyes Velásquez**, con la asesoría de la *Mg. Yrma soto García* de la Universidad San Pedro.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una encuesta, la que tomará 25 min de mi tiempo.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las encuestas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puedo ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Nombre del Participante:

DNI:

Fecha:

Anexo 02

Cuestionario

“Estilos de vida en niños de dos Instituciones Educativas de Huaraz, 2017”

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de preguntas que se relacionan con estilos de vida en niños

Preguntas:

A. Datos generales:

1. Marca con una X según la edad que tengas:
 - a. 8 años
 - b. 9 años
 - c. 10 años
 - d. 11 años

2. Marca si eres niña o niño:



niña



niño

B. Datos específicos:

A. Higiene corporal:

- a. ¿cuántas veces a la semana de bañas?
 - a. Todos los días
 - b. Interdiario
 - c. Una vez por semana
 - d. Dos veces por la semana

- b.** ¿cuantas veces a la semana te lavas el cabello?
 - a. Todos los días
 - b. Dejando un día
 - c. Dos veces por semana
 - d. Cuatro veces por semana
- c.** ¿cuantas veces al día te cepillas los dientes?
 - a. Una vez al día
 - b. Dos veces al día
 - c. Tres veces al día
 - d. Más de cuatro veces al día
- d.** ¿Qué usas para limpiarte las orejas?
 - a. Con hisopos
 - b. Con palito de fosforo
 - c. Con papel higiénico
 - d. Otros ...
- e.** ¿En qué momento te lavas las manos?
 - a. Después de ir al baño y después de tocar objetos contaminados
 - b. Después de jugar con amigos o mascotas y después de estornudar
 - c. Antes de comer y tocar alimentos
 - d. Toda las anteriores
- f.** ¿Qué usas para lavarte las manos?
 - a. Agua y jabón
 - b. Agua y algo para secarse las manos
 - c. Agua y jabón y algo para secarse las manos
 - d. Solo agua
- g.** Tus ungas de las manos generalmente están...
 - a. Largas y sucias
 - b. Limpias y largas
 - c. Limpias y cortas
 - d. Sucias y cortas
- h.** Tu ropa generalmente esta...
 - a. Sucia y arrugada
 - b. Arrugada y limpia

- c. Limpia y planchada
- d. Planchada y sucia
- i. ¿Cada cuánto tiempo lustras tus zapatos?
 - a. Dos veces al día
 - b. Todos los días
 - c. Cuatro veces a la semana
 - d. Ninguna de las anteriores

B. Alimentación saludable:

- a. Qué comidas comes en...
 - Desayuno:
 - a. Leche
 - b. Huevo
 - c. Avena
 - d. Jugo
 - Almuerzo:
 - a. sopa de fideos y verduras
 - b. carnes y menestras
 - c. pescado, pollos, verduras
 - d. toda las anteriores
 - Cena:
 - a. sopas
 - b. pan con leche
 - c. jugos
 - d. todas las anteriores
- b. ¿Qué llevas en tu lonchera?
 - a. Frutas, cereales
 - b. Huevo frito o pollo deshilachado
 - c. Agua de hierbas
 - d. Galletas, gaseosas, caramelos

C. Actividad física:

- a. ¿Cuánto tiempo realizas actividades físicas?
 - a. 15 minutos al día
 - b. 30 minutos al día
 - c. 60 minutos al día
 - d. No realiza actividad física
- b. En la hora de recreo generalmente...
 - a. Me quedo sentado conversando
 - b. Salgo a jugar con mis compañeros
 - c. Me quedo sentado comiendo
 - d. Ninguna de las anteriores
- c. ¿Cuántas veces a la semana practicas deporte?
 - a. Dos veces a la semana
 - b. Cuatro veces a la semana
 - c. Seis veces a la semana
 - d. Todos los días
- d. ¿Qué deporte te gusta?
 - a. Vóley
 - b. Fútbol
 - c. Básquet
 - d. Otros

Gracias por su participación

Anexo 2

DERECHO DE AUTORIA

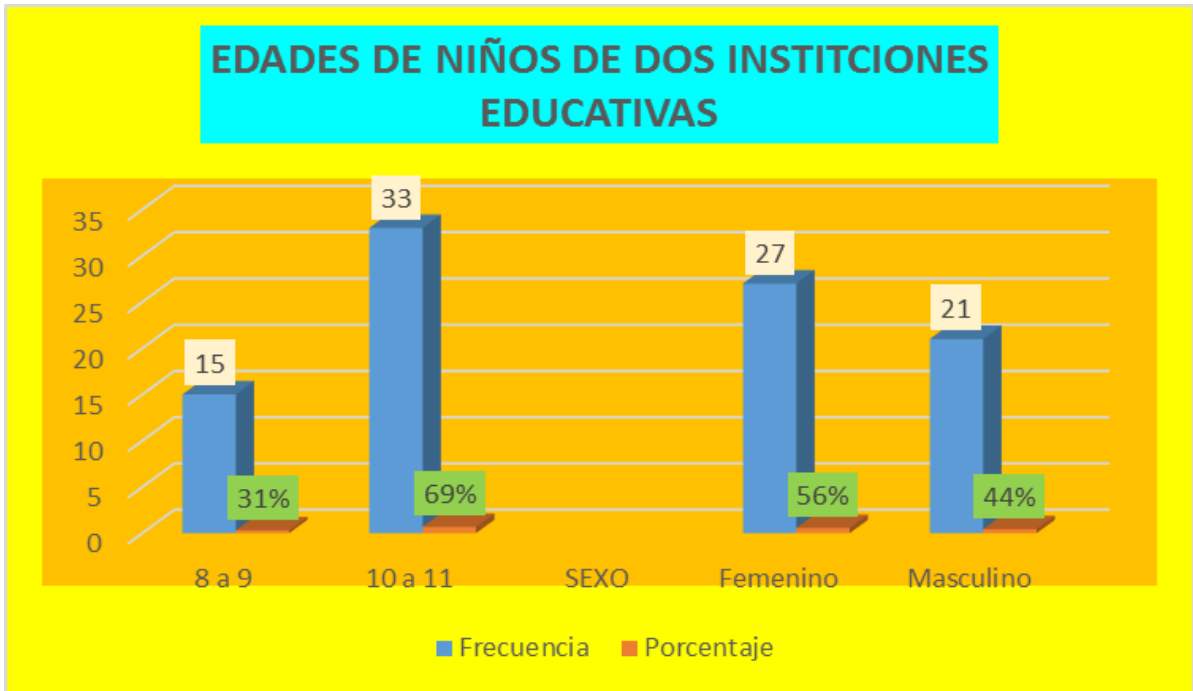
Se observa esta propiedad intelectual y la información de los derechos de los autores en el DERECHO LEGISLATIVO 822 de la república del Perú. El presente informe no puede ser reproducido ya sea para venta o publicaciones comerciales, solo puede ser usado total o parcialmente por la universidad san pedro para fines didácticos. Cualquier uso para fines diferentes debe tener antes nuestra autorización correspondiente.

La escuela académico profesional de enfermería de la facultada de ciencias de la salud de la universidad san pedro ha tomado las preocupaciones razonables para verificar la información contenida y cada detalle adicional

El autor/La autora

Gráficos

Grafico 1



Fuente: Encuesta aplicada a niños de dos instituciones educativas de Huaraz.

Grafico 2

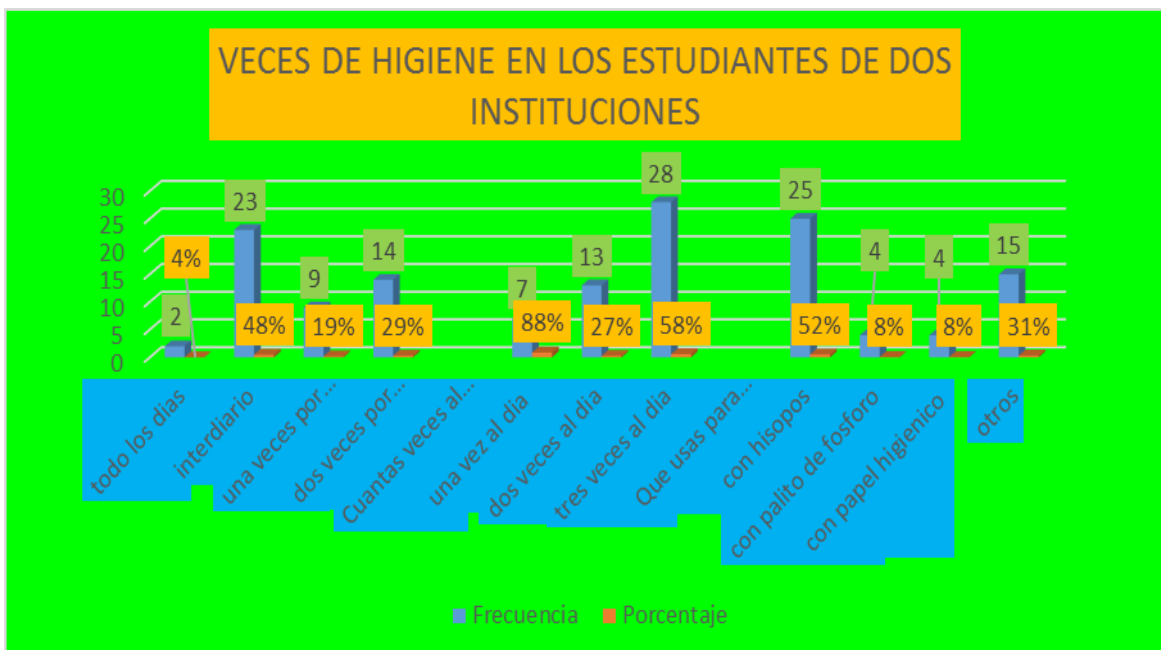


Grafico 3

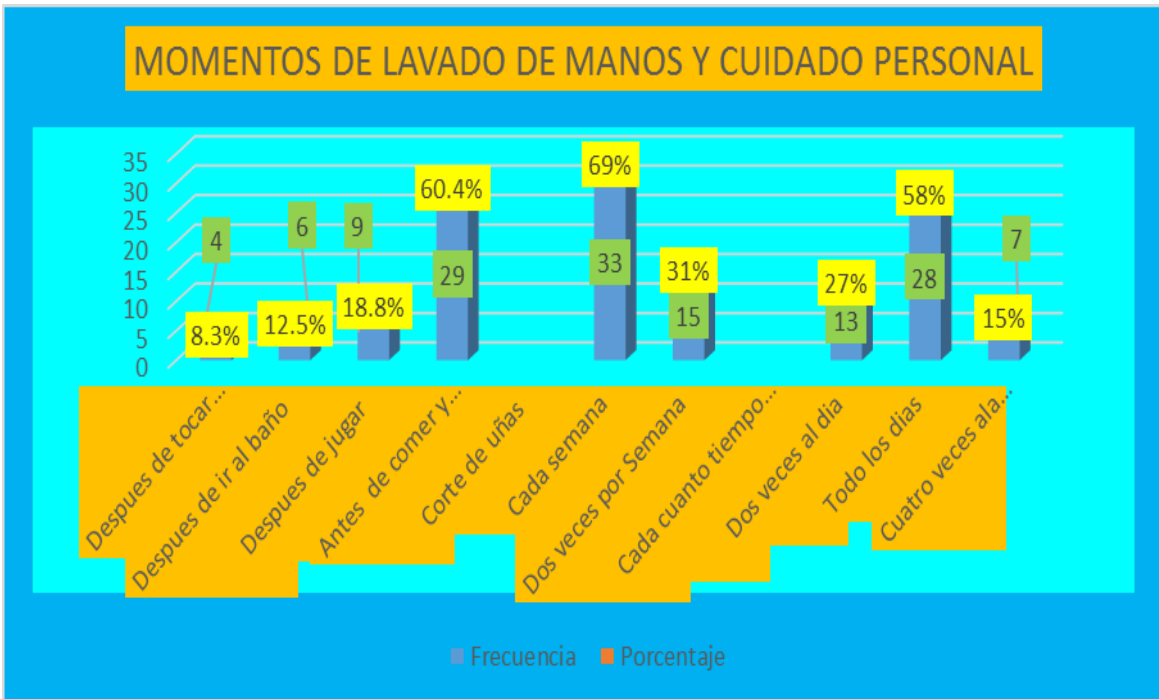


Grafico 4



Grafico 5

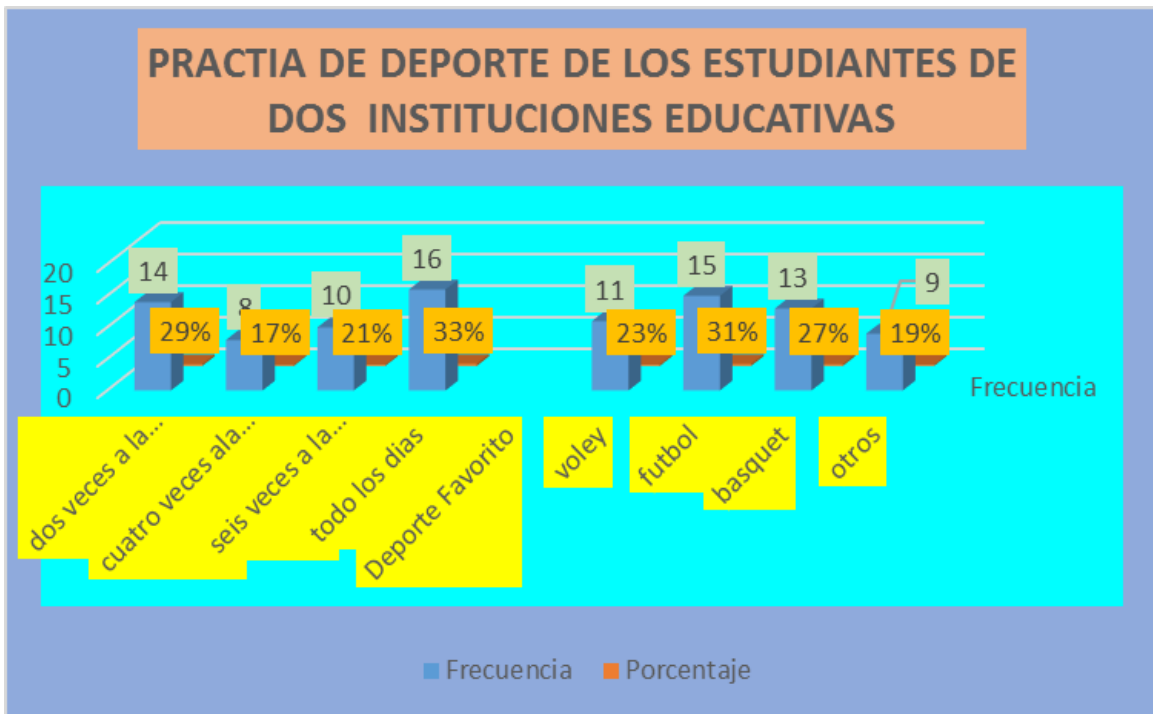
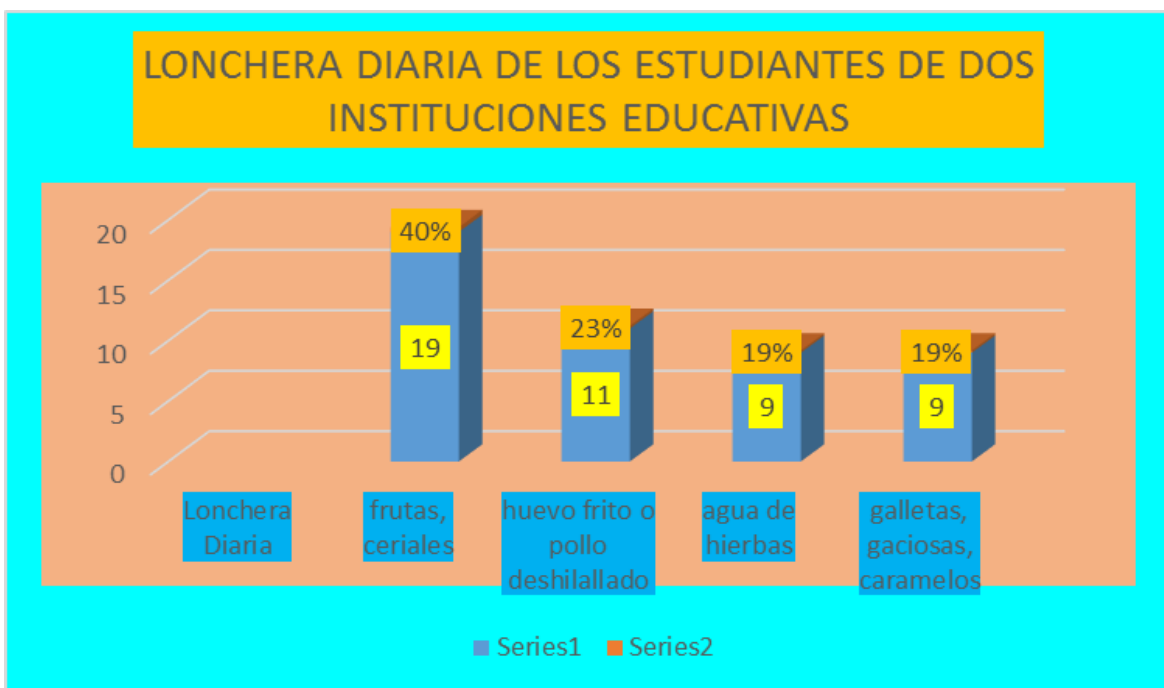


Grafico 6



Anexo
Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Enunciado del Problema</p> <p>¿Cuáles son los estilos de vida en niños de dos instituciones educativas de Huaraz, 2017.</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar estilos de vida en niños de dos instituciones educativas de Huaraz, 2017.</p> <p>Objetivo Específicos:</p> <p>-identificar el estilo de vida respecto a la higiene corporal en niños de dos instituciones.</p> <p>-identificar el estilo de vida respecto a la alimentación saludable en niños de dos instituciones educativas.</p> <p>-identificar el estilo de vida respecto a la actividad física en niños de dos instituciones educativas.</p>	<p>H0: se encuentra implícita.</p>	<p>Estilos de vida</p>	<p>Tipo:</p> <p>Cuantitativo, descriptivo trasversal</p> <p>diseño de Investigación:</p> <p>X: en niños</p> <p>0: estilos de vida. población, muestra, descripción de los instrumentos de recojo y tratamiento estadístico</p>