

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN**

**HÁBITOS SALUDABLES EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 3  
AÑOS DEL PRONOEI “NIÑO JESÚS” DEL CASERÍO DE  
QUIÁN, DISTRITO DE CULEBRAS, PROVINCIA DE  
HUARMEY, 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL  
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN  
EDUCACIÓN**

**AUTORA**

**COLONIA SOTELO, ROCIO YESSENIA**

**ORCID: 0000-0001-7481-2579**

**ASESOR**

**AMAYA SAUCEDA, ROSAS AMADEO**

**ORCID: 0000-0002-8638-6834**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Colonia Sotelo, Rocio Yessenia

ORCID: 0000-0001-7481-2579

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú.

### **ASESOR**

Amaya Saucedo, Rosas Amadeo

ORCID: 0000-0002-8638-6834

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Educación  
y Humanidades, Escuela Profesional de Educación, Chimbote, Perú.

### **JURADO**

Mendoza Reyes, Domingo Pascual: Presidente

ORCID ID: 0000-0002-2426-476X

Zavala Chávez, Elsa Margot: Miembro

ORCID ID: 0000-0001-7890-2918

Jacinto Reinoso, Milagros: Miembro

ORCID ID: 0000-0002-6616-4070

## HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

---

*Dra. Elsa Margot Zabala Chávez*

***Miembro***

---

*Dra. Milagros Jacinto Reinoso*

***Miembro***

---

*Dr. Domingo Pascual Mendoza Reyes*

***Presidente***

---

*Dr. Amadeo Amaya Saucedo Rosas*

***Asesor***

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios, por bendecirme y ser mi fortaleza y soporte para lograr cada uno de mis objetivos en mí día a día.

A mis padres Lucinda y Nicolás, ya que son el soporte de cada día de mi vida, y hacen factible la posibilidad de cumplir con mi sueño de estudiar educación inicial y en especial a mi hijo por motivarme hacer realidad cada uno de mis objetivos.

A mis compañeras y amigas Sally, Erika, Josselin, Estefany, Karla, Génesis, por apoyarme y estar a mi lado siempre.

## **DEDICATORIA**

A mis padres Lucinda y Nicolás por su amor y apoyo incondicional, por sus consejos, sus valores, la motivación constante que me brindaron para poder lograr con éxito y alcanzar mis metas.

A mi querido hijo Luis quien es el soporte de mi vida y el motivo para seguir mis estudios.

A mi madrina María quien me cuida desde el cielo.

## RESUMEN

La presente investigación se abordó ante la existencia de falta de cuidado en los alimentos y la carencia de actividades de carácter físico y personal en los niños y niñas que están iniciando su etapa pre escolar. Por ello, se propuso el objetivo de conocer los hábitos saludables de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarney, 2019. La metodología empleada corresponde a un nivel cuantitativo, tipo descriptivo y diseño no experimental. La población estuvo compuesta por 19 niños y niñas de tres años, de los cuales se seleccionó una muestra de 10 niños y niñas. La técnica empleada fue la observación y el instrumento de recolección de datos fue lista de cotejo. En los resultados respecto al desarrollo de actividades personales se identificó que el 40% de los niños y niñas de 3 años presentaron un nivel regular. En relación al desarrollo de cuidados alimenticios, el 40% de los niños y niñas presentaron un nivel regular. En cuanto al desarrollo de actividades físicas, el 50% de los niños y niñas presentaron un nivel bueno. Finalmente, se determinó que los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarney, 2019; asumen regularmente sus hábitos de vida saludable.

**Palabras clave:** actividades físicas, actividades personales, alimentos, cuidados, hábitos saludables.

## ABSTRACT

This research was approached due to the existence of a lack of care in food and the lack of physical and personal activities in children who are starting their preschool stage. For this reason, the objective of knowing the healthy habits of 3-year-old boys and girls of the PRONOEI “Niño Jesús” of the Quián village, Culebras district, Huarmey province, 2019 was proposed. The methodology used corresponds to a quantitative level, descriptive type and non-experimental design. The population consisted of 19 three-year-old boys and girls, from which a sample of 10 boys and girls was selected. The technique used was observation and the data collection instrument was a checklist. In the results regarding the development of personal activities, it was identified that 40% of the 3-year-old boys and girls presented a regular level. In relation to the development of nutritional care, 40% of the girls and boys presented a regular level. Regarding the development of physical activities, 50% of the boys and girls presented a good level. Finally, it was determined that the 3-year-old boys and girls of the PRONOEI “Niño Jesús” from the village of Quián, district of Culebras, province of Huarmey, 2019; they regularly assume their healthy lifestyle habits.

**Keywords:** physical activities, personal activities, food, care, healthy habits.

# ÍNDICE

Título.....	i
Equipo de trabajo .....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor .....	iii
Agradecimiento.....	iv
Dedicatoria.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Índice .....	viii
Índice de tablas .....	x
Índice de figuras.....	xi
I. Introducción.....	1
II. Marco teórico. ....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas. ....	10
2.2.1.1. Hábitos de higiene personal.....	10
2.2.1.1.1. Definición de hábitos de higiene personal.....	10
2.2.1.2. Hábitos alimentarios.....	12
2.2.1.2.1. Definición de hábitos alimentarios.....	12
2.2.2.1. Definición de estilo de vida saludable.....	13
2.2.2.2. Promoción de la salud.....	14
2.2.2.3. Aspectos individuales de vida saludable. ....	16
2.2.2.3.1. Genética y biología.....	16
2.2.2.4. Pilares del estilo de vida saludable.....	17
2.2.3. Alimentación. ....	18
2.2.3.1. Alimentación escolar .....	18
2.2.3.2. Importancia de la salud en la edad escolar .....	19
2.2.3.2.1. Salud física .....	20
2.2.3.2.2. Salud espiritual. ....	21
2.2.4. Dimensiones de los hábitos saludables.....	26
2.2.4.1. Actividades personales. ....	26
2.2.4.2. Cuidado en los alimentos.....	26

2.2.4.3. Actividades físicas.....	26
2.2.5. Teorías del aprendizaje.....	27
2.2.5.1. Teoría del aprendizaje significativo de Ausubel. ....	27
2.3. Hipótesis. ....	28
2.4. Variable.....	28
III. Metodología.....	29
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	29
3.2. Diseño de investigación.....	30
3.3. Población y muestra.....	30
3.3.1. Población. ....	30
3.3.2. Muestra.....	31
3.3.3. Criterios de la selección de la muestra .....	32
3.4. Definición y operacionalización de la variable y los indicadores. ....	33
3.4.1. Conceptualización de la variable.....	33
3.5. Técnicas e instrumentos. ....	35
3.5.1. Técnica .....	35
3.5.2. Instrumento.....	35
3.6. Plan de análisis .....	38
3.7. Matriz de consistencia. ....	39
3.8. Consideraciones éticas y de rigor científico. ....	40
IV. Resultados.....	41
4.1. Resultados.....	41
4.2. Análisis de los resultados. ....	45
V. Conclusiones y recomendaciones. ....	51
5.1. Conclusiones.....	51
5.2. Recomendaciones.....	52
Referencias bibliográficas.....	53
Anexos. ....	58
Anexo 01: Instrumento de recolección de datos.....	58
Anexo 02: Fichas de validación del instrumento.....	59
Anexo 03: Consentimiento informado. ....	68

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población de niños y niñas del PRONOEI “Niño Jesús”.....	31
Tabla 2. Muestra de niños y niñas del PRONOEI “Niño Jesús”. .....	32
Tabla 3. Matriz de operacionalización de la variable. ....	34
Tabla 4. Baremo de categorización: Hábitos saludables.....	35
Tabla 5. Baremo de categorización: Dimensiones.....	36
Tabla 6. Hábitos saludables. ....	41
Tabla 7. Actividades personales. ....	42
Tabla 8. Cuidado de alimentos.....	43
Tabla 9. Actividades físicas. ....	44

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Hábitos saludables .....	41
Figura 2. Actividades personales .....	42
Figura 3. Cuidado de alimentos .....	43
Figura 4. Actividades físicas.....	44

## **I. Introducción.**

El hecho de sentirse saludable es importante para las diversas actividades que realizan las personas. Además, mantener una buena salud depende mucho de los hábitos que las personas ponen en práctica para alimentarse, siendo necesario una actividad importante para adquirir los nutrientes necesarios, tener energía y poder afrontar las diversas actividades diarias. Pero no todo acaba ahí, tener una buena salud también implica desarrollar ciertas actividades como partes de los hábitos personales e incluso involucra el desarrollo de actividad física, por lo tanto, los hábitos saludables conforman una forma de vida adecuada e integral.

Los hábitos saludables son todas aquellas conductas que las personas realizan a diario y que inciden positivamente en su bienestar físico, mental, social y tiene influencia en el ámbito familiar. Asimismo, se considera como hábitos principales a la alimentación, el descanso y la práctica de las actividades físicas que se realizan con la finalidad de generar esparcimiento y actividad corporal.

A nivel internacional, con respecto a los hábitos saludables, la FAO (2014) resalta que los infantes son prioridad para la intervención de nutrición y establece que la escuela es espacio ideal para enseñar conocimientos básicos en relación a la nutrición, alimentación y salud para formar hábitos saludables. En las diversas localidades, las instituciones educativas posiblemente pueden ser el único espacio para que los infantes logren adquirir estos hábitos esenciales y fundamentales para la vida.

Las instituciones educativas acogen a los niños y niñas en una edad especial para la formación de hábitos saludables. Esto resulta importante porque las escuelas también tienen incidencia en las familias para ser un gran canal para la participación triangulada de los agentes educadores. Asimismo, las actividades educativas que se complementan entre sí incluyendo lecciones en el aula, actividades prácticas para que los estudiantes experimenten y practiquen y participen activamente en el aprendizaje sobre alimentación, dieta y salud, son parte integral de la educación nutricional eficaz en las escuelas. Este enfoque integral ayuda a crear actitudes y habilidades positivas y ayuda a preparar el camino para mantener hábitos saludables más allá de la escuela y en la edad adulta.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (2016) identificó un porcentaje muy alto de enfermedades que tienen como causa, básicamente, a los microorganismos como hongos, bacterias, parásitos y otros factores ambientales; los mismos que se pueden prevenir y combatir utilizando acciones normadas para formar hábitos de higiene y alimentación, con las cuales se podría limitar y disminuir el índice alto de enfermedades.

En la ciudad de Huarmey, las instituciones educativas de la localidad, particularmente, el PRONOEI de Quián; se ha logrado observar que muchos de los padres de familia no practican hábitos saludables como la higiene, el cuidado personal y la buena alimentación posiblemente por una falta de educación en salud que termina afectando a sus menores hijos. Esto es corroborable pues los niños y niñas presentan una falta de hábitos de higiene y carecen de una dieta balanceada y nutritiva en su alimentación. No obstante, es deber de los agentes educadores guiar, orientar e introducir hábitos saludables y actividades de acción personal, a modo de normas elementales para mejorar el bienestar físico, brindar

estabilidad mental y tranquilidad social y, en general, una mejor calidad de vida en los infantes.

Ante la presente situación problemática, se propuso la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de adquisición de los hábitos saludables de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarmey, 2019?

Para dar una respuesta pertinente a la interrogante, se planteó un objetivo general: Conocer los hábitos saludables de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarmey, 2019. Asimismo, el objetivo general se desdobló en los siguientes objetivos específicos: Identificar el nivel de desarrollo de las actividades personales de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarmey, 2019. Identificar el nivel de desarrollo del cuidado a los alimentos de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarmey, 2019. Identificar el nivel de desarrollo de las actividades físicas de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarmey, 2019

El presente trabajo de investigación, se justifica en la necesidad de conocer las prácticas de hábitos saludables en los padres de familia y niños del PRONOEI. De esta manera se promoverá la acción para mejorar los hábitos de alimento en cuanto el consumo, sus propiedades, los recursos que se tiene en su medio, así de esta manera poder aprovechar

los recursos existentes de la zona. Asimismo, la investigación tuvo consistencia en tres aspectos fundamentales:

En el aspecto teórico, se indagaron y recopilaron los sustentos y fundamentos teóricos y conceptuales más sustanciales respecto a la variable de los hábitos saludables, con la finalidad de tener un marco más complejo para la investigación.

En el aspecto práctico, la aplicación del instrumento tuvo un impacto observacional con los niños y niñas, por lo que se pudo identificar y determinar el nivel de desarrollo de sus hábitos saludables.

En el aspecto metodológico, se elaboró y validó el instrumento que permitió la recolección y procesamiento de los datos suficientes para los resultados de la investigación.

En la metodología empleada, la investigación corresponde a un nivel cuantitativo, tipo descriptivo y diseño no experimental. La población estuvo compuesta por 19 niños y niñas de 3 años, de los cuales se seleccionó una muestra de 10 niños y niñas. La técnica empleada fue la observación y el instrumento de recolección de datos fue lista de cotejo.

En los resultados de la investigación, se identificó que el 40% de los niños y niñas de 3 años desarrollan actividades personales en un nivel regular, se identificó que el 40% de los niños y niñas de 3 años desarrollan cuidados en sus alimentos en un nivel regular y también se identificó que el 50% los niños y niñas de 3 años desarrollan actividades físicas

en un nivel regular, esto implica que la mitad de los infantes practican algún deporte u otras actividades o ejercicios de condición física para mantener un cuerpo saludable.

En tanto, se determinó que los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarmey, 2019; asumen regularmente sus hábitos de vida saludable.

## **II. Marco teórico.**

### **2.1. Antecedentes.**

Arbós (2017) en su tesis doctoral titulada: Actividad física y salud en estudiantes universitarios desde una perspectiva salutogénica, realizada en la Universidad de les Illes Balears de Palma, España. La investigación tuvo como objetivo general: Determinar la asociación entre el sentido de coherencia, los estilos de vida, los factores socioeconómicos, el estado de salud y la calidad de vida en una población de estudiantes universitarios. En cuanto a la metodología empleada fue de nivel cuantitativo, tipo observacional transversal y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 1373 estudiantes de los cuales se seleccionó una muestra aleatoria de 200 estudiantes. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. En cuanto a los resultados, se observó que los estudiantes manifiestan un sentido de coherencia fuerte en su estado de salud/ calidad de vida mostrándose como buenos o muy buenos con valoraciones entre 5,1 y 4,9; respectivamente. También se observó que aquellos estudiantes que realizan actividad física tenían una mejor percepción de su estado de salud/ calidad de vida ( $\chi^2= 92,73$ ;  $p< 0,001$  y  $\chi^2= 36,46$ ;  $p< 0,001$  respectivamente), tenían menos estrés académico ( $F=16,51$ ;  $p=0,001$ ) y presentaban una buena adherencia

a la dieta mediterránea ( $\chi^2=5,20$ ;  $p=0,023$ ). En conclusión, los estudiantes con un sentido de coherencia fuerte tienen unos estilos de vida más saludables, manejan mejor el estrés académico, y la percepción de su estado de salud y calidad de vida son mejores. Además, a mayor nivel de actividad física y gasto energético, menor es el estrés académico, mayor la puntuación de adherencia a la dieta mediterránea y mejor su percepción de estado de salud y calidad de vida.

Cabello (2018) en su tesis de maestría titulada: *Actividad física y calidad de vida en estudiantes de V ciclo de primaria, Institución Educativa, “Antonio Raimondi” San Juan de Miraflores 2018*, desarrollada en la Universidad César Vallejo de Lima, Perú. La investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre la actividad física y la calidad de vida en estudiantes de V ciclo de primaria, de la Institución Educativa, “Antonio Raimondi” de San Juan de Miraflores en el 2018. En cuanto a la metodología empleada fue de nivel cuantitativo, tipo correlacional y diseño no experimental. La muestra poblacional estuvo conformada por 120 estudiante. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue la escala de Linkert. Después de analizar sus resultados, concluyó que la actividad física se relaciona directa y débilmente con la calidad de vida; asimismo la significancia de 0,000 hallada permitió que se rechazara la  $H_0$ ; en consecuencia, se consideró que la hipótesis planteada es válida en esta población de estudiantes que cursó el V ciclo de primaria, en la Institución Educativa, “Antonio Raimondi” de San Juan de Miraflores en el 2018.

Castillo (2017) en su tesis de maestría titulada: *Influencia de los hábitos alimenticios en el rendimiento académico escolar*, realizada en la Universitat de les Illes Balears de

Palma, España. La investigación tuvo como objetivo general: Evidenciar el impacto positivo de una alimentación saludable en el rendimiento académico escolar. En cuanto a la metodología empleada fue de nivel cuantitativo, tipo descriptivo y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 458 estudiantes de los cuales se seleccionó una muestra de 100 estudiantes. La técnica empleada fue la observación y el instrumento de recolección fue la encuesta. En cuanto a los resultados, se evidenció que la calificación media aumento sistemáticamente conforme se avanzaba en la calidad del desayuno, desde una media de 5,63 en el grupo de desayuno de mala calidad, hasta una media de 7,73 en el grupo de desayuno de buena calidad. En conclusión, se evidenció la existencia de una influencia significativa entre los hábitos alimenticios y el rendimiento escolar de los estudiantes, por lo que es importante que se alimenten saludablemente para mejorar el desarrollo de su aprendizaje.

Chulín, Balam y Dianet (2016) en su tesis titulada: Promoviendo los hábitos de higiene personal en los niños de educación primaria, realizada en la Universidad Pedagógica Nacional de Yucatán, México. La investigación tuvo como objetivo general: Promover los hábitos de higiene personal mediante la realización de talleres y actividades lúdicas en los niños de la escuela primaria bilingüe, para que conozcan la importancia de cuidar su cuerpo, valorarse como persona y mantenerse limpio. En cuanto a la metodología empleada fue de nivel cualitativo, tipo descriptivo y diseño pre experimental. La muestra poblacional estuvo conformada por 21 estudiantes. La técnica empleada fue la observación y el instrumento de recolección fue el cuestionario. Después de analiza los resultados de la investigación, se concluyó que se lograron cambios significativos en cuanto a la forma de pensar del niño el cual sirvió para que ellos mejoren su aspecto

personal y lo pongan en práctica, así como también que lo aprendido durante el desarrollo del proyecto lo compartan con las demás personas de su contexto, haciendo de esta manera que desde pequeños puedan aprender a perfeccionar la práctica de los hábitos de higiene personal, puesto que al mejorarlo pueden evitar enfermedades de salud.

Greppi (2015) en su tesis de licenciatura titulada: *Actividad física y salud en estudiantes universitarios desde una perspectiva salutogénica*, desarrollada en la Universidad Abierta Interamericana de Buenos Aires, Argentina. La investigación tuvo como objetivo general: *Analizar y comparar los hábitos alimentarios de los adolescentes de escuelas públicas y privadas*. En cuanto a la metodología empleada fue de nivel cuantitativo, tipo descriptivo y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 181 estudiantes de los cuales se seleccionó una muestra de 80 estudiantes. La técnica empleada fue la observación y el instrumento de recolección fue la encuesta. Después de analizar sus resultados, concluyó que los hábitos alimentarios de los adolescentes que concurren a escuela públicas y los que concurren a escuelas privadas no tienen diferencias significativas. En el único ámbito donde se nota una marcada diferencia entre un grupo y otro es en la frecuencia con que realizan actividad física, en este caso los adolescentes de escuela privada demostraron una frecuencia mayor a los estudiantes de la escuela pública.

Macahuachi y Mestanza (2017) en su tesis de licenciatura titulada: *Modificación de hábitos de higiene en preescolares de un PRONOEI – Ferreñafe – 2016*, realizada en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, Perú. La investigación tuvo como objetivo general: *Modificar los hábitos de higiene que tienen los niños de un PRONOEI - Ferreñafe 2016*. En cuanto a la metodología empleada fue de nivel

cualitativo, tipo descriptivo y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 10 estudiantes de los cuales se seleccionó una muestra de 8 estudiantes. La técnica empleada fue la observación y el instrumento de recolección fue la guía de entrevista. En los resultados se observó que en el lavado de manos los preescolares mostraron deficiencia en los momentos, frecuencias y la técnica del procedimiento. Así mismo, el hábito del cepillado dental era deficiente en el hogar y en el PRONOEI era inexistente tal práctica por falta de tiempo según refirió la promotora. Posteriormente, por medio de la aplicación del programa educativo en la fase de acción, los hábitos de lavado de manos y cepillado se pudieron modificar en cuanto a la técnica y a los momentos que lo realizan. En conclusión, se logró modificar parcialmente los hábitos de lavado de manos y cepillado, dando avances muy significativos con la práctica de los niños, apoyo de los agentes educadores y ayuda oportuna de los padres de familia.

Soriano (2017) en su tesis titulada: Hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años, realizada en la Universidad Nacional de Huancavelica de Huancavelica, Perú. La investigación tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de desarrollo de hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años. En cuanto a la metodología empleada fue de nivel cualitativo, tipo explicativo y diseño pre experimental. La población estuvo conformada por 27 estudiantes de los cuales se seleccionó una muestra de 20 estudiantes. La técnica empleada fue la observación y el instrumento de recolección fue la guía de observación. En los resultados previos se observó que muy pocos niños y padres de familia le dan importancia a la práctica de los hábitos de higiene. Además, el bienestar del escolar se encontraba afectado debido a la ausencia de los buenos hábitos de higiene en el hogar. Por ello, se tomó un plan de acción para mejorar los hábitos de higiene de los

niños, logrando así un impacto importante y significativo. En conclusión, se determinó que las actividades realizadas sobre la práctica de hábitos de higiene en los niños y niñas de 4 años mejoró en la gran mayoría.

## **2.2. Bases teóricas.**

### **2.2.1. Hábitos saludables.**

Según la Organización Mundial de la Salud (2018) los hábitos saludables son el resultado de los estilos de vida que permiten mantener un estado de completo bienestar físico, mental y social para conservar la salud.

Para Reyes (2011) los hábitos saludables son acciones que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral, a través de actividades personales, cuidado de sus alimentos y actividades físicas.

#### **2.2.1.1. Hábitos de higiene personal.**

##### **2.2.1.1.1. Definición de hábitos de higiene personal.**

Según Salas y Marat (2010, citado en Chullín, Balam y Dialnet, 2016) establecen que los hábitos de higiene personal se manifiestan en: “El baño diario, lavarse las manos antes de cada comida y después de ir al sanitario, lavarse los dientes después de cada comida, cambiarse la ropa íntima todos los días, usar ropa limpia y calzado adecuado” (p.32)

Chullín, Balam y Dialnet (2016) sostienen que la práctica de la higiene personal es: “Una cuestión de responsabilidad y uno de los medios donde se puede adquirir es la educación. Otro factor importante que se debe inculcar en los educandos es el de las técnicas correctas de los hábitos de higiene personal” (p.33).

#### **2.2.1.1.2. Hábitos de higiene personal en los niños.**

Según Macahuachi y Mestanza (2017) los hábitos son: “Mecanismos estables con los que se crean destrezas y habilidades flexibles, es decir, se pueden modificar, su consecución facilita el desarrollo de los niños; a través de estos hábitos se pueden modificar conductas negativas y así conseguir el aprendizaje” (p.19). Para educar los hábitos es necesario desarrollar ciertas características que permitirán su desarrollo y aprendizaje; entre ellas tenemos: que se consolidan en los primeros años de vida y se proponen como pautas educativas - valores.

Chullín, Balam y Dialnet (2016) afirman que “la higiene en los niños juega un papel importante en su vida, puesto que los hábitos que estos tengan ayudarán un mejor desarrollo social, escolar y personal” (p.18). En este sentido tener una higiene adecuada posibilita mejorar las relaciones con las demás personas, sumando también que permite adquirir una buena autoestima, confianza, seguridad y una salud buena.

Para Macahuachi y Mestanza (2017) “la adquisición de hábitos de higiene es muy importante en relación al desarrollo general del niño porque constituyen aprendizajes previos al adiestramiento en otros ámbitos más complejos. También exigen un importante nivel de relación, proporciona independencia y favorece la autoimagen” (p.20).

Por su parte, Soriano (2017) afirma que, los hábitos de salud en los niños son: “Un conjunto de comportamientos aprendidos por los cuales el niño mantiene un buen estado de salud porque se alimenta correctamente, cuida su higiene y descansa lo suficiente diariamente” (p.6). Conforme pasa el tiempo y el niño se va haciendo mayor, tiene el deber de convertir sus hábitos en comportamientos.

#### **2.2.1.2. Hábitos alimentarios.**

##### **2.2.1.2.1. Definición de hábitos alimentarios.**

Según Castillo (2017) define que los hábitos alimentarios son “comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales” (p.57).

#### **2.2.1.2.2. Hábitos alimentarios inadecuados.**

Según Greppi (2015) los hábitos alimentarios inadecuados se manifiestan como “la irregularidad en las comidas, consumo frecuente de productos de preparación rápida o alto consumo de alcohol, también derivan de trastornos en la conducta alimentaria y de los altos niveles nutricionales que se necesitan en esta etapa” (p.10).

### **2.2.2. Estilos de vida saludable.**

#### **2.2.2.1. Definición de estilo de vida saludable**

El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida.

De esta forma, el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida.

La transición epidemiológica de enfermedad aguda a enfermedad crónica, como principal causa de mortalidad en nuestra sociedad, ha hecho importante el estudio del estilo de vida relacionado con la salud en la actualidad. Sin

embargo, a pesar del interés creciente desde el campo de la salud, el concepto de estilo de vida no constituye un ámbito de estudio nuevo.

Desde la orientación sociológica, la mayoría de definiciones convergen al atender el estilo de vida como un patrón de actividades o conductas que los individuos eligen adoptar entre aquellas que están disponibles en función de su contexto social

#### **2.2.2.2. Promoción de la salud.**

Palma (2004) manifiesta que la promoción de la salud como estrategia de la nueva salud pública surgió como resultado de un importante cambio en el concepto y la teoría de la salud pública.

En Ottawa, Canadá (1986) se celebró la Primera Conferencia internacional de la Promoción de la salud, que dio lugar a lo que hoy se conoce como la “Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud”.

En esta se llegó a una definición consensuada de promoción de salud: El proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y, en consecuencia, mejorarla. Se entiende por determinantes al conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que condicionan el estado de salud de los individuos o poblaciones.

Así mismo, Palma (2004) manifiesta que promoción de la Salud va más allá de la transmisión de contenidos e incorpora los objetivos de fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de disminuir su impacto negativo en la salud individual y de la comunidad. Así mismo, para desarrollar estas actividades en la promoción de la salud utiliza una estrategia de trabajo, la educación para la salud.

La promoción de la salud es un proceso mediante el cual las personas, familias y comunidades logran mejorar su nivel de salud al asumir un mayor control sobre sí mismas. Por ello, se incluyen las acciones de educación, prevención y fomento de salud, donde la población actúa coordinadamente en favor de políticas, sistemas y estilos de vida saludables, por medio de la abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de soporte social que le permita vivir más sanamente.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) aportó una definición más concreta de estilo de vida relacionado con la salud, acordando, durante la XXXI Reunión del Comité Regional para Europa, que es “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” (p.34).

### **2.2.2.3. Aspectos individuales de vida saludable.**

#### **2.2.2.3.1. Genética y biología.**

Campillo (2004) manifiesta que nuestro genoma se ha adaptado al ambiente y circunstancias en las que hemos evolucionado, de forma que una alteración de las mismas, como es el ambiente que disfrutamos hoy en los países desarrollados, supone un desfase de nuestra herencia respecto al ambiente. Es razonable pensar que este desfase ha propiciado la aparición de problemas de salud, siendo el principal de ellos la obesidad.

Así mismo, los aspectos genéticos muy buenos se han desarrollados de acuerdo a la alimentación, del mismo modo, parecen existir algunas evidencias de cierta relación entre nuestra adaptación como especie y el riesgo de padecer enfermedades ligadas a un estilo de vida incoherente con nuestro organismo. (Centro Nacional de Epidemiología, 2005)

Las mujeres, además, viven más años, pero con menor calidad de vida y presentan mayor grado de dependencia en edades avanzadas, además de utilizar en mayor medida los servicios sanitarios en nuestro país debido a que padecen con más frecuencia enfermedades crónicas.

#### **2.2.2.4. Pilares del estilo de vida saludable**

El término estilo de vida saludable tiene en cuenta tanto aquellos comportamientos que implican un riesgo para la salud como aquellos otros que la protegen, tal y como defiende.

Según Elliot (1993) el estilo de vida saludable se entiende cada vez más como un patrón de comportamientos relacionado con la salud que se llevan a cabo de un modo relativamente estable. “El concepto de estilo de vida no implica una etiología común para todas las conductas que forman parte del mismo, pero sí se espera que las distintas conductas tengan algunas causas en común” (p.11).

Una de las aportaciones más importantes de Elliot ha sido su planteamiento sobre las características fundamentales del estilo de vida saludable, resumidas en los siguientes cuatro apartados:

- a) Posee una naturaleza conductual y observable. En este sentido, las actitudes, los valores y las motivaciones no forman parte del mismo, aunque sí pueden ser sus determinantes.
- b) Las conductas que lo conforman deben mantenerse durante un tiempo. Conceptualmente, el estilo de vida denota hábitos que poseen alguna continuidad temporal, dado que supone un modo de vida habitual. Así, por ejemplo, el haber probado alguna vez el tabaco no es representativo

de un estilo de vida de riesgo para la salud. Por la misma regla, si un comportamiento se ha abandonado ya no forma parte del estilo de vida.

- c) El estilo de vida denota combinaciones de conductas que ocurren consistentemente. De hecho, se considera al estilo de vida como un modo de vida que abarca un amplio rango de conductas organizadas de una forma coherente en respuesta a las diferentes situaciones vitales de cada persona o grupo.

### **2.2.3. Alimentación.**

#### **2.2.3.1. Alimentación escolar.**

Con respecto al alimento escolar, la FAO (2014) recomienda que: “Los niños en edad escolar necesitan alimentarse bien a fin de desarrollarse adecuadamente, evadir enfermedades y mantener energía necesaria para estudiar y estar activos físicamente” (p.12). Del mismo modo, manifiesta que los niños requieren de conocimientos y destrezas para seleccionar sus opciones alimentarias más adecuadas.

Por medio de educación alimentaria y nutricional, los niños, los adolescentes y sus familias pueden participar en actividades significativas para crear huertos escolares, loncheras saludables y mayor frecuencia de desarrollo de actividades físicas para desarrollar una dieta balanceada y mejorar los hábitos alimentarios para mantener una mejor calidad de vida (FAO, 2014). En este marco, también

es oportuno potenciar la realización de desayunos, almuerzos y/o meriendas saludables en las instituciones educativas con la finalidad de mejorar el bienestar nutricional y la salud de los estudiantes.

En las localidades con carencia de seguridad alimentaria, los programas de alimentación para los escolares deben ayudar a combatir la desnutrición para que los niños estén totalmente aptos para aprender. También sería oportuno que mejoren la seguridad alimentaria cuando se suministran alimentos en la misma localidad de la escuela. Además, brindar apoyo con un enfoque inclusiva para fomentar la educación y formación de todos los agentes educadores en la promoción, conservación y consumo adecuado de los alimentos escolares.

Por último, cuando la alimentación escolar se combina con la educación nutricional, se puede mejorar la nutrición y salud de los educandos de manera más óptima, al mismo tiempo que desarrollan hábitos alimenticios adecuados.

#### **2.2.3.2. Importancia de la salud en la edad escolar.**

La salud es uno de los elementos más importantes para desarrollar una buena calidad de vida. En este marco, la salud es importante porque posibilita que el organismo de las personas, mantengan un funcionamiento adecuado, bajo los estándares de buena salud para que puedan realizar distintas actividades de rutina diaria.

La salud es un fenómeno importante que se consolida por medio de acciones y que se mantienen o pierden a causa de diversos factores. Además, la salud es importante porque puede recuperarse, aunque cueste a veces hacerlo.

En tanto, se puede asumir que la salud es importante por el valor que tiene para que una persona pueda mantener una excelente calidad de vida en todas sus dimensiones como ser humano.

#### **2.2.3.2.1. Salud física.**

La salud física es aquella que hace posible la función fisiológica del cuerpo para preservar el bienestar de las personas. La salud física nos mantiene aptos para las actividades de carácter físico, mental y espiritual.

Del mismo modo, la salud física posibilita el desarrollo de la espontaneidad, naturalidad y creatividad, ejercita la capacidad de rendimiento y la fuerza de voluntad. Además, potencia la autodisciplina, la superación y el equilibrio, los cuales contribuyen al fomento de la alegría, satisfacción y auto relación.

La educación física favorece la formación integral de las personas sirviendo como disciplina para mejorar la salud física y preservarla, fomentando el desarrollo conocimientos básicos y hábitos para una la calidad de vida digna y el uso racional de los recursos naturales. Los individuos que gozan de salud física mantienen un desarrollo de peso normal y la tabla de acuerdo a

la edad; tienen brillante el cabello, la dentadura sana, los ojos vivos y piel sin manchas y lisas.

#### **2.2.3.2.2. Salud espiritual.**

El espíritu no se puede definir como parte del cuerpo o la mente. En realidad, el espíritu, el cuerpo y la mente se entrelazan entre sí.

La salud espiritual se alcanza cuando uno se siente en paz con la vida, cuando logra encontrar esperanza y consuelo, aun en los momentos más difíciles. La salud espiritual puede ayudarlo apoyándolo durante su vida. La espiritualidad es diferente para cada uno de nosotros.

Al mejorar la vida espiritual es posible contribuir a un proceso de restablecimiento que la espiritualidad en si no puede sanarlo, pero puede ayudar a combatir el dolor y las dificultades de una afección.

#### **2.2.3.2.3. Salud ambiental.**

Con respecto a la salud ambiental, este tipo de salud consiste al comportamiento relacionado al medio ambiente, es decir, libre de contaminaciones, así como cualquier comportamiento que se relaciona con el entorno económico y social.

La salud ambiental se relaciona con los factores biológicos, físicos, y químicos de una persona. Es decir, circunscriben los factores ambientales que posiblemente pueden intervenir en la salud y se basan en la prevención de enfermedades y en la creación de ambientes adecuadas para una buena salud.

#### **2.2.3.2.4. Salud emocional.**

Las personas que son sanas emocionalmente, controlan sus pensamientos, sentimientos y comportamientos. Se sienten bien a nivel intrapersonal y tienen buenas relaciones interpersonales. Siendo importante la salud emocional para el desarrollo del clima emocional, muchas veces el mal humor, las alteraciones mentales genera agresividad en las personas.

#### **2.2.3.2.5. Salud mental.**

La salud mental aborda una serie de actividades relacionadas con el componente de bienestar mental que menciona en la definición de salud de la OMS (2015) en la cual define que: “La salud mental es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.68).

La salud mental se relaciona con el bienestar psíquico, la prevención de trastornos mentales y la rehabilitación y/o tratamientos de las personas afectadas por algún trastorno.

#### **2.2.3.2.6. Salud psicológica.**

La psicología abarca un campo importante en el desarrollo psicológicos de las personas, esto se amplía en las diversas áreas del conocimiento que antes solían ignorarse, como las ciencias sociales y humanas; puesto que ahora no sólo se hace reconocimiento de sus aportes y funciones, sino que a estas ciencias se les atribuye las soluciones para problemas que difieren del alcance biomédico tradicional.

La psicología de la salud comprende el reconocimiento de sucesos cada vez más evidentes: el fenómeno de vida humana está en permanente cambiando no sólo de manera orgánica, sino también de forma alineada a los factores ambientales, psicológicos y sociales; incluso, el rol de los factores como el ambiente social y los estilos de vida en la determinación de esa variabilidad, es ahora proporcionalmente superior al de los factores orgánicos.

#### **2.2.3.2.7. Salud social.**

La psicología tiene incidencia en la salud social dado que constituye el reconocimiento de un hecho cada vez más evidente: el fenómeno vital humano está en permanente variación no sólo en función de factores orgánicos, sino también en función de factores ambientales y psicosociales; incluso, el papel que juegan factores como el estilo de vida y el ambiente

social en la determinación de esa variabilidad del proceso salud enfermedad, es hoy en día proporcionalmente superior al de los factores orgánicos.

#### **2.2.3.2.8. Salud integral.**

La salud integral es una condición importa para el desarrollo humano y lo cierto es que es muy poco valorada, conservada y potenciada. Sin embargo, esta forma de salud, es más genérica, ya que solo se consolida cuando existe equilibrio entre los factores biológicos, físicos, emocionales, cognitivos, espirituales y sociales, que permiten un crecimiento adecuado para el desarrollo en todas las dimensiones de la vida.

#### **2.2.3.2.9. Salud individual.**

El estado de salud que posee cada individuo dependerá en gran medida de los tipos de comportamientos que efectúe éste. Según Artigas (2009) la salud individual se puede definir como una descripción de la interacción de una persona con el ambiente.

Artigas (2009) sostiene que el comportamiento de salud comprende las formas de actuar que afectan a la salud individual y colectiva. En este sentido, las personas de manera autónoma debe cumplir las siguientes recomendaciones para preservar su salud:

- a) Consumir alimentos en cantidades adecuadas y en horas fijas.
- b) Mantener un buen aseo personal: baño diario y buen cepillado dental.
- c) Dormir por lo menos 8 horas diarias en habitaciones ventiladas y limpias.
- d) Hacer ejercicios en espacios libres.
- e) Evitar utilizar prendas personales ajenas (peine, cepillo, toalla).

#### **2.2.3.2.10. Salud colectiva.**

Artigas (2009) afirma que “la salud colectiva es todo aquello que tiene que ver con el perfil de salud de la población, sus enfermedades más comunes, principales causas de muerte y epidemias” (p.15) En estos años, el Ministerio de Salud ha logrado avances importantes en esta materia. La salud colectiva se refiere a toda forma de salud que involucra a una comunidad; a nivel familiar, local, regional o nacional.

Para este autor, la salud colectiva consta de un modelo de atención que se puede construir de manera colectiva partiendo del espacio donde se implementará.

En el Perú, se cuenta con hospitales, postas médicas, policlínicos, etc.; del Ministerio de Salud y otras organizaciones privadas que son las encargadas de velar por la salud de los peruanos. Para ello, se tienen programas de educación sanitaria y alimentación popular a nivel nacional.

## **2.2.4. Dimensiones de los hábitos saludables.**

### **2.2.4.1. Actividades personales.**

Soriano (2017) define que las actividades personales son: “El conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los niños para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre la salud” (p.6).

### **2.2.4.2. Cuidado en los alimentos.**

Castellón y Cáceres (2016) definen que los cuidados en los alimentos son: “Las condiciones y medidas necesarias para asegurar la pureza, paladar y calidad microbiológica de los alimentos, tratando de esta manera de prevenir enfermedades y de buscar medios para promoción, manutención y recuperación de la salud” (p.5).

La higiene en los alimentos permite que el producto alimenticio cumpla con estándares de calidad nutricional, de forma que tenga una condición buena en cuanto a higiene para evitar el manifiesto de riesgos en la salud de los niños.

### **2.2.4.3. Actividades físicas.**

Según Arbós (2017) la actividad física se define como: “El movimiento del cuerpo producido por la contracción de la musculatura esquelética que incrementa el gasto energético por encima de los niveles de reposo” (p.52).

Por su parte, Cabello (2018) define que la actividad física es: “La contracción muscular esquelética, cuando el cuerpo entra en movimiento y produce un gasto de energía. También manifestó que el ejercicio y las actividades físicas realizadas en el tiempo de ocio, es una parte de la actividad física” (p.19).

En suma, Cabello (2018) sustenta que la actividad física es: “Todo movimiento que realiza el niño al mover cualquier parte del cuerpo, sea de mucha, mediana o poca intensidad, producidos por la contracción de los músculos esqueléticos, originando desgaste de energía” (p.20).

#### **2.2.5. Teorías del aprendizaje.**

##### **2.2.5.1. Teoría del aprendizaje significativo de Ausubel.**

Chullín, Balam y Dialnet (2016) sostienen desde la perspectiva de Ausubel que el aprendizaje significativo ocurre cuando una información nueva tiene conexión con una idea importante que ya está concebida en el esquema cognitivo, lo que permite plantear conceptos y proposiciones que posibilitar un aprendizaje significativo en relación a las previas para tener una función como punto de “anclaje”.

En relación a esta teoría y los hábitos saludables, es factible presentar situaciones retadoras a los estudiantes en el aula a partir de sus nociones básicas y hábitos ya inculcados en casa en torno al cuidado de su salud para potenciar nuevos

hábitos o mejorar los que ya tienen de manera sistemática para garantizar una buena salud y una calidad de vida más óptima.

### **2.3. Hipótesis.**

La presente investigación no contempla hipótesis.

### **2.4. Variable.**

<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>
Hábitos saludables	Actividades personales
	Cuidado de alimentos
	Actividades físicas

### **III. Metodología.**

#### **3.1. Tipo y nivel de investigación.**

El tipo de investigación fue cuantitativo. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) definen que una investigación cuantitativa es el conjunto de procesos de carácter secuencial y probatorio, por medio del cual se puede medir las variables en un determinado contexto. Además, permite analizar las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos y extraer una serie de conclusiones respecto a la hipótesis.

Domínguez (2015) afirma que una investigación cuantitativa se sustenta en la observación debido a que la medición de los fenómenos no debe ser afectada por el investigador. Además, considera que los resultados obtenidos en la muestra son aplicables a la parte mayor a la cual representa, es decir, la población.

Por otro lado, el nivel de investigación fue descriptivo. Según Domínguez (2015) define que una investigación descriptiva “estudia fenómenos en cuanto a sus componentes, mide conceptos y define variables” (p.52).

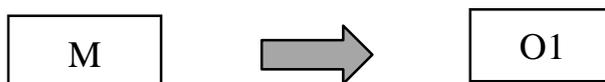
Hernández, Fernández y Baptista (2014) sostienen que este tipo de investigación: “Busca detallar los atributos, las cualidades, los caracteres y los rasgos de personas, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro suceso que se someta a una investigación” (p.92).

### 3.2. Diseño de investigación.

Domínguez (2015) define que la investigación no experimental es: “Aquella investigación donde se observan los fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlos posteriormente. Se observan situaciones ya existentes en que la variable independiente ocurre y no se tiene control sobre ella” (p.54).

Una investigación no experimental, comprendió un estudio descriptivo transaccional cuando las variables son reconocidas en un punto en el tiempo y los nexos entre las mismas son analizados en un momento determinado.

Esquema:



Donde:

M = muestra.

O = observación, hábitos saludables.

### 3.3. Población y muestra.

#### 3.3.1. Población.

La población estuvo conformada por 19 estudiantes (niños y niñas) de educación inicial del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culabras, distrito de Huarmey.

El PRONOEI “Niño Jesús” se encuentra ubicada en el caserío de Quián, distrito de Culabras, distrito de Huarmey. y limita por el:

- a) **NORTE:** Local comunal
- b) **SUR:** Institución educativa de Primaria
- c) **ESTE:** Campo Deportivo
- d) **OESTE:** Iglesia católica

**Tabla 1**

*Población de niños y niñas del PRONOEI “Niño Jesús”.*

<b>Edad</b>	<b>Institución Educativa</b>	<b>UGEL</b>	<b>Niños(as)</b>		<b>Total</b>
			<b>H</b>	<b>M</b>	
<b>3 años</b>			7	3	10
<b>4 años</b>	PRONOEI “Niño Jesús”	Huarmey	2	2	4
<b>5 años</b>			3	2	5
<b>Total</b>					19

Fuente: Nómina de matrícula 2019

### **3.3.2. Muestra.**

El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico. El muestreo no probabilístico se utiliza para seleccionar muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección aleatoriamente.

En este caso, la muestra seleccionada se representó por 10 niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarney.

**Tabla 2**

*Muestra de niños y niñas del PRONOEI “Niño Jesús”.*

Edad	Institución Educativa	UGEL	Niños(as)		Total
			H	M	
5 años	PRONOEI “Niño Jesús”	Huarney	7	3	10
<b>Total</b>					10

Fuente: Nómina de matrícula 2019.

### 3.3.3. Criterios de la selección de la muestra.

#### 3.3.3.1. Criterios de inclusión.

- a) Niños y niñas matriculados en 03 años del PRONOEI.
- b) Niños y niñas que asisten de regularmente a clases.
- c) Niños y niñas que participan colaborativamente con la investigación.

#### 3.3.3.2. Criterios de exclusión.

- a) Niños y niñas que no asisten de forma regular a clases.
- b) Niños y niñas que presentan problemas de aprendizaje.
- c) Niños y niñas cuyos padres no firman el consentimiento informado.

### **3.4. Definición y operacionalización de la variable y los indicadores.**

#### **3.4.1. Conceptualización de la variable.**

Según Reyes (2011) los hábitos saludables son acciones que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral, a través de actividades personales, cuidado de sus alimentos y actividades físicas.

**Tabla 3**

*Matriz de operacionalización de la variable.*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Hábitos saludables.	Según Reyes (2011) los hábitos saludables son acciones que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral, a través de actividades personales, cuidado de sus alimentos y actividades físicas.	Los hábitos saludables son acciones que se pueden determinar a partir de las actividades personales, cuidado de alimentos y actividades físicas para posibilitar una buena salud y una mejor calidad de vida.	Actividades personales	Realiza actividades personales pertinentes que demuestran sus hábitos saludables.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manifiesta que su cuerpo necesita cuidado para su salud.</li> <li>- Se preocupa por su cuidado personal.</li> <li>- Desarrolla acciones para el cuidado de su ropa.</li> <li>- Se muestra frente a enfermedades que afecte su salud.</li> <li>- Mantiene su cabello aseado.</li> <li>- Se hace limpieza bucal después de las comidas.</li> <li>- Mantiene sus oídos aseados.</li> <li>- Reconoce que la contaminación afecta su salud.</li> <li>- Considera que dormir bien es parte de la salud.</li> </ul>
			Cuidado de alimentos	Demuestra una adecuada actitud en la conservación y el cuidado de sus alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconoce el valor nutritivo de las frutas.</li> <li>- Señala que debemos lavar los alimentos antes de consumirlos.</li> <li>- Utiliza un tiempo adecuado para consumir sus alimentos.</li> </ul>
			Actividades físicas	Realiza actividades físicas pertinentes que demuestran sus hábitos saludables.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se relaciona en un ambiente favorable para su desarrollo físico.</li> <li>- Presenta un comportamiento adecuado en el desarrollo de actividades físicas.</li> <li>- Realiza ejercicios físicos para contribuir con su salud corporal.</li> </ul>

### 3.5. Técnicas e instrumentos.

Teniendo en cuenta el diseño de la investigación se consideró como técnica: la observación, y como instrumento para la recolección de datos: la lista de cotejo.

#### 3.5.1. Técnica.

La observación es una técnica de carácter investigador, que consiste en observar y/o analizar personas, sucesos, hechos, casos, objetos, acciones, circunstancias etc., con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación.

#### 3.5.2. Instrumento.

Según Durán y Pérez (2018) definen que la lista de cotejo es un listado de enunciados que señalan con bastante especificidad, ciertas tareas, acciones, procesos, productos de aprendizaje, o conductas positivas. Se puede definir también como un instrumento de evaluación diagnóstica y formativa dentro de los procedimientos de observación.

**Tabla 4**

*Baremo de categorización: Hábitos saludables.*

CÓDIGO	NIVEL	PUNTUACIÓN
3	BUENO	21 – 30
2	REGULAR	11 – 20
1	DEFICIENTE	0 – 10

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 5**

*Baremo de categorización: Dimensiones.*

NIVEL	DIMENSIONES		
	ACTIVIDADES PERSONALES	CUIDADO DE ALIMENTOS	ACTIVIDADES FÍSICAS
BUENO	13 – 18	5 – 6	5 – 6
REGULAR	7 – 12	3 – 4	3 – 4
DEFICIENTE	1 – 6	1 – 2	1 – 2

Fuente: Elaboración propia.

Todos los instrumentos deben considerar dos exigencias indispensables para que la investigación cumpla con el rigor científico necesario: la validez, se obtuvo a partir de juicio de expertos y un coeficiente de validez de contenido; y la confiabilidad, por medio de una prueba piloto y un coeficiente de fiabilidad con el Alfa de Cronbach.

### **3.5.2.1. Validez.**

Antes de aplicar el instrumento se realizó una validación por medio de juicio de expertos. Para ello, se contó con la colaboración de tres docentes licenciadas en educación inicial.

Posteriormente, se determinó el Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) que propone Hernández-Nieto (2002). Al igual que los coeficientes clásicos, éste permite valorar el grado de acuerdo de los expertos (el autor recomienda la

participación de entre tres y cinco expertos) respecto a cada uno de los diferentes ítems y al instrumento en general (Pedrosa, Suárez y García, 2013).

Para ello, se calcula la media obtenida en cada uno de los ítems y, en base a esta, se calcula el CVC para cada elemento.

$$CVCtc = \frac{\sum CVCi}{N}$$

Dónde:

Sxi = Sumatoria del puntaje de los jueces.

Mx = Valor máximo de los jueces.

CVCi = Coeficiente de validez de contenido del ítem.

Pei = Probabilidad de error.

CVCtc = Coeficiente de validez del contenido total corregido.

N = Número de jueces expertos.

#### **Cálculo del coeficiente de validez del contenido total:**

$$CVCtc = \frac{\sum CVCi}{N}$$

$$CVCtc = \frac{2.89}{3}$$

$$CVCtc = 0.96$$

Al obtener un valor de 0.96, se concluye que la validez y concordancia del instrumento es excelente.

### **3.5.2.2. Confiabilidad.**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a cinco niños y niñas de tres años. Luego, se realizó la prueba estadística con el Alfa de Cronbach, en la cual se estimó un valor de 0.898. Por lo tanto, se puede concluir que el instrumento tiene una confiabilidad alta para su aplicación.

#### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,898	15

### **3.6. Plan de análisis.**

Para el procesamiento de datos se empleó el programa Microsoft Excel 2013 y para el análisis estadístico de los datos se empleó el programa informático SPSS (Estadística Package for the Social Sciencies) versión 22 para Windows.

### 3.7. Matriz de consistencia.

ENUNCIADO	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál son los hábitos saludables de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarney, 2019?</p>	<p><b>Objetivo general.</b> Determinar los hábitos saludables de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarney, 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos.</b></p> <p>a) Identificar el desarrollo de las actividades personales de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarney, 2019.</p> <p>b) Identificar el desarrollo del cuidado a los alimentos de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarney, 2019.</p> <p>c) Identificar el desarrollo de las actividades físicas de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarney, 2019.</p>	<p>Hábitos saludables.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental.</p> <p><b>Población:</b> 19 niños y niñas de PRONOEI.</p> <p><b>Muestra:</b> 10 niños y niñas de 3 años de PRONOEI.</p> <p><b>Técnica:</b> Observación.</p> <p><b>Instrumento:</b> Lista de cotejo.</p>

### **3.8. Consideraciones éticas y de rigor científico.**

En la presente investigación se tuvo en cuenta la promoción del conocimiento y el bien común expresados en los principios y valores éticos que se encuentran determinados en el Código de Ética para la Investigación (2018) de la Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote.

El reglamento de ética refiere que cuando se trabaja con una población selecta, siendo el caso de las personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Además, los principios que se tuvieron en cuenta son los siguientes:

- a) Protección a las personas:** Se reconoció la capacidad individual de las personas para tomar decisiones, debido a que la persona es un fin y no un medio, por eso fue necesario cuidar la autonomía de cada miembro del grupo seleccionado.
  
- b) Beneficencia y no maleficencia:** Se aseguró el bienestar de las personas y no se causó daño en ningún sentido posible.
  
- c) Justicia:** Se conservó la identidad del grupo de estudio seleccionado y no se realizó limitaciones de las capacidades y conocimientos que conlleven a prácticas injustas o imparciales.

#### IV. Resultados.

##### 4.1. Resultados.

##### 4.1.1. Determinar el nivel de adquisición de los hábitos saludables de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarmey, 2019.

**Tabla 6**

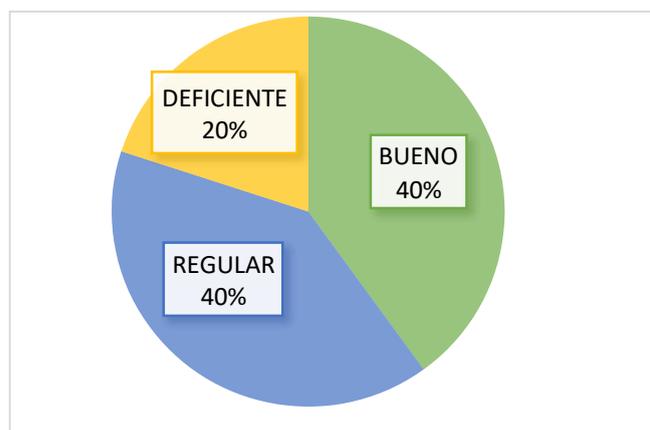
*Hábitos saludables.*

NIVEL	N	%
BUENO	4	40
REGULAR	4	40
DEFICIENTE	2	20
TOTAL	10	100

Fuente: Lista de cotejo para los hábitos saludables, 2019.

**Figura 1**

*Hábitos saludables.*



Fuente: Lista de cotejo para los hábitos saludables, 2019.

En la tabla 6 y figura 1, se determina que el 40% de los niños y niñas de 3 años muestran un nivel bueno en el desarrollo de sus hábitos saludables, así mismo, el otro 40% manifiesta un nivel regular y solamente el 20% presenta un nivel deficiente. Este

resultado permite asumir que el desarrollo de hábitos saludables de los niños y niñas de 3 años está entre un nivel bueno y regular.

**4.1.2. Identificar el nivel de desarrollo de las actividades personales de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarney, 2019.**

**Tabla 7**

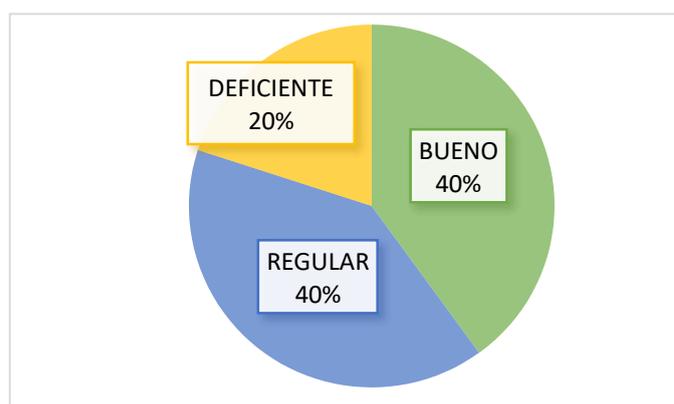
*Actividades personales.*

NIVEL	N	%
BUENO	4	40
REGULAR	4	40
DEFICIENTE	2	20
TOTAL	10	100

Fuente: Lista de cotejo para los hábitos saludables, 2019.

**Figura 2**

*Actividades personales.*



Fuente: Lista de cotejo para los hábitos saludables, 2019.

En la tabla 7 y figura 2, se identifica que el 40% de los niños y niñas de 3 años muestran un nivel bueno en el desarrollo de actividades personales, así mismo, el otro 40%

manifiesta un nivel regular y solamente el 20% presenta un nivel deficiente. Este resultado permite asumir que el desarrollo de actividades personales de los niños y niñas de 3 años está entre un nivel bueno y regular.

**4.1.3. Identificar el nivel de desarrollo del cuidado a los alimentos de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarmey, 2019.**

**Tabla 8**

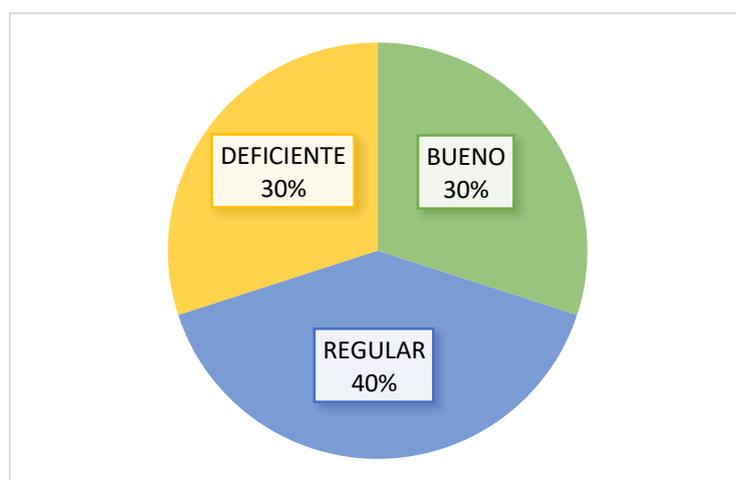
*Cuidado de alimentos.*

NIVEL	N	%
BUENO	3	30
REGULAR	4	40
DEFICIENTE	3	30
TOTAL	10	100

Fuente: Lista de cotejo para los hábitos saludables, 2019.

**Figura 3**

*Cuidado de alimentos.*



Fuente: Lista de cotejo para los hábitos saludables, 2019.

En la tabla 8 y figura 3, se identifica que el 40% de los niños y niñas de 3 años muestran un nivel regular en el cuidado de alimentos, así mismo, el 30% manifiesta un nivel bueno y el otro 30% presenta un nivel deficiente. Este resultado permite asumir que el desarrollo de cuidados a los alimentos de los niños y niñas de 3 años está en nivel regular.

**4.1.4. Identificar el nivel de desarrollo de las actividades físicas de los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarney, 2019.**

**Tabla 9**

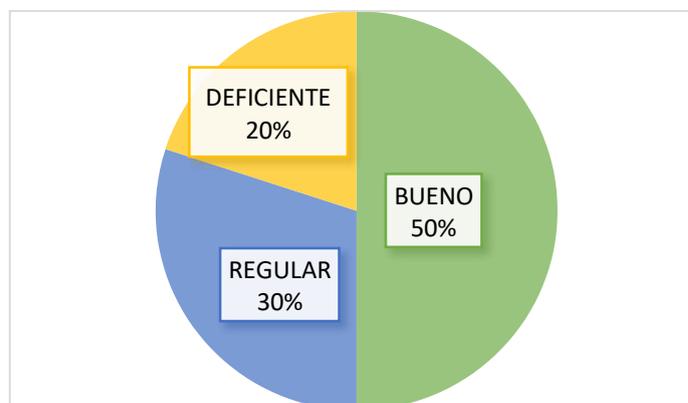
*Actividades físicas.*

NIVEL	N	%
BUENO	5	50
REGULAR	3	30
DEFICIENTE	2	20
TOTAL	10	100

Fuente: Lista de cotejo para los hábitos saludables, 2019.

**Figura 4**

*Actividades físicas.*



Fuente: Lista de cotejo para los hábitos saludables, 2019.

En la tabla 9 y figura 4, se identifica que el 50% de los niños y niñas de 3 años muestran un nivel bueno en el desarrollo de actividades físicas, así mismo, el 30% manifiesta un nivel regular y solamente el 20% presenta un nivel deficiente. Este resultado permite asumir que el desarrollo de actividades físicas de los niños y niñas de 3 años está en un nivel bueno.

## **4.2. Análisis de los resultados.**

### **4.2.1. Las actividades personales de los niños y niñas 3 años.**

Soriano (2017) define que las actividades personales son: “El conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los niños para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre la salud”. (p.6)

En los resultados, se identificó que el 40% de los niños y niñas de 3 años muestran un nivel bueno en el desarrollo de actividades personales, así mismo, el otro 40% manifiesta un nivel regular y solamente el 20% presenta un nivel deficiente. Este resultado permite asumir que los niños y niñas de 3 años desarrollan adecuadamente actividades personales en cuanto al cuidado de su cuerpo y de sus prendas de vestir, la conservación de su cabello aseado y sus oídos limpios, la práctica de la limpieza bucal, el descanso oportuno y el hecho de mostrarse conscientes frente ante las posibles enfermedades que pueden perjudicar su salud.

Castro y Cáceres (2017) refiriéndose al aprendizaje significativo de Ausubel, sostienen que el nuevo conocimiento se incorpora en forma sustantiva en la

estructura cognitiva del niño para resolver situaciones o problemas que puedan presentarse en su desarrollo, siendo este caso, el desarrollo de acciones para mejorar sus actividades personales y, por lo tanto, sus hábitos saludables. Además, en el desarrollo de actividades personales existe una concepción previa que luego permite su ejercicio o práctica en la vida cotidiana del niño.

Los resultados hallados en esta dimensión se corroboran con la investigación desarrollada por Macahuachi y Mestanza (2017) en su tesis de licenciatura titulada: Modificación de hábitos de higiene en preescolares de un PRONOEI – Ferreñafe – 2016, realizada en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, Perú; halló que los estudiantes, en el lavado de manos mostraron deficiencia en los momentos, frecuencias y la técnica del procedimiento. Así mismo, el hábito del cepillado dental era deficiente en el hogar y en el PRONOEI era inexistente tal práctica por falta de tiempo de acuerdo a lo dicho por la promotora, por lo que posteriormente, por medio de la aplicación del programa educativo en la fase de acción, los hábitos de lavado de manos y cepillado se pudieron modificar en cuanto a la técnica y a los momentos que lo realizan; llegando a la conclusión que los estudiantes lograron modificar parcialmente los hábitos de lavado de manos y cepillado, dando avances muy significativos con la práctica de los niños y con el apoyo de los agentes educadores y la ayuda oportuna de los padres de familia.

#### **4.2.2. El cuidado de alimentos de los niños y niñas de 5 años.**

Castellón y Cáceres (2016) definen que los cuidados en los alimentos son: “Las condiciones y medidas necesarias para asegurar la pureza, paladar y calidad microbiológica de los alimentos, tratando de esta manera de prevenir enfermedades y de buscar medios para promoción, manutención y recuperación de la salud en los niños”. (p.5)

En los resultados, se identificó que el 40% de los niños y niñas de 3 años muestran un nivel regular en el cuidado de alimentos, así mismo, el 30% manifiesta un nivel bueno y el otro 30% presenta un nivel deficiente. Este resultado permite asumir que los niños y niñas de 3 años desarrollan regularmente acciones de cuidado a los alimentos en cuanto al reconocimiento del valor nutritivo de las frutas, el lavado de los alimentos y el uso del tiempo para consumirlos.

Castro y Cáceres (2017) refiriéndose al aprendizaje significativo de Ausubel, sostienen que busca desarrollar en el niño sus competencias conceptuales, procedimentales y actitudinales de manera integral. En este sentido, el niño con ayuda de su docente debe concebir ciertas ideas respecto al valor nutritivo de cada alimento para luego efectuar acciones de cuidado hasta el punto de que consoliden hábitos que permitan mejorar su salud. Por ello, es oportuno e importante que el desarrollo y perfeccionamiento de estas competencias se realicen de forma consecuente para que permitan fortalecer los hábitos saludables de los niños.

Los resultados hallados en esta dimensión se corroboran con la investigación desarrollada por Castillo (2017), quién en su tesis de maestría titulada: Influencia de los hábitos alimenticios en el rendimiento académico escolar, realizada en la Universitat de les Illes Balears de Palma, España; halló que la calificación media aumentó sistemáticamente conforme se avanzaba en la calidad del desayuno, desde una media de 5,63 en el grupo de desayuno de mala calidad, hasta una media de 7,73 en el grupo de desayuno de buena calidad; llegando a la conclusión que existe una influencia significativa entre los hábitos alimenticios y el rendimiento escolar de los estudiantes, por lo que es importante que se alimenten saludablemente para mejorar el desarrollo de su aprendizaje.

#### **4.2.3. Las actividades físicas de los niños y niñas 3 años.**

Cabello (2018) define que las actividades físicas son: “Los movimientos que realiza el niño al mover cualquier parte del cuerpo, sea de mucha, mediana o poca intensidad, producidos por la contracción de los músculos esqueléticos, originando desgaste de energía”. (p.20)

En los resultados, se identificó que el 50% de los niños y niñas de 3 años muestran un nivel bueno en el desarrollo de actividades físicas, así mismo, el 30% manifiesta un nivel regular y solamente el 20% presenta un nivel deficiente. Este resultado permite asumir que los niños y niñas de 3 años desarrollan adecuadamente actividades físicas en cuanto a la relación que muestran con un ambiente favorable para desenvolverse físicamente, la demostración de una buena

actitud en sus actividades diarias y la realización ejercicios físicos para su salud corporal.

Castro y Cáceres (2017) refiriéndose a la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel, sustentan que es importante para desarrollar habilidades en los niños, además ofrece el diseño de herramientas que permiten conocer el perfil general del estudiante. En contexto, cuando el niño realiza actividades físicas es capaz de desarrollar múltiples destrezas y habilidades que le van a permitir perfeccionar el dominio y cuidado de su cuerpo, lo cual es bueno para su salud. Así mismo, por medio de estas actividades es posible evidenciar cuales son las posibilidades, fortalezas, dificultades o debilidades que el niño presenta en su desarrollo físico, para buscar alternativas de mejora y solución para mejorar sus hábitos de salud en cuanto al desarrollo de sus actividades físicas.

Los resultados hallados en esta dimensión se corroboran con la investigación desarrollada por Arbós (2017), quién en su tesis doctoral titulada: Actividad física y salud en estudiantes universitarios desde una perspectiva salutogénica, realizada en la Universitat de les Illes Balears de Palma, España; halló que los estudiantes manifiestan un sentido de coherencia fuerte en su estado de salud, también se observó que aquellos estudiantes que realizan actividad física tenían una mejor percepción de su estado de salud, tenían menos estrés académico y presentaban una buena adherencia a la dieta mediterránea; llegando a la conclusión que los estudiantes con un sentido de coherencia fuerte tienen unos estilos de vida más saludables, manejan mejor el estrés académico, y la percepción de su estado de

salud y calidad de vida son mejores. Además, a mayor nivel de actividad física y gasto energético, menor es el estrés académico, mayor la puntuación de adherencia a la dieta mediterránea y mejor su percepción de estado de salud y calidad de vida.

## **V. Conclusiones y recomendaciones.**

### **5.1. Conclusiones.**

Se identificó que el 40% de los niños y niñas de 3 años desarrollan actividades personales en un nivel regular, por lo cual se puede asumir que gran parte de los infantes conocen y ponen en práctica ciertas acciones de cuidado personal.

Se identificó que el 40% de los niños y niñas de 3 años desarrollan cuidados en sus alimentos en un nivel regular, esto hace posible afirmar que la mayoría de los infantes son capaces de poner en práctica ciertas medidas necesarias para conservar adecuadamente sus alimentos y consumirlos en un tiempo oportuno.

Se identificó que el 50% los niños y niñas de 3 años desarrollan actividades físicas en un nivel regular, esto implica que la mitad de los infantes practican algún deporte u otras actividades o ejercicios de condición física para mantener un cuerpo saludable.

En tanto, se determinó que los niños y niñas de 3 años del PRONOEI “Niño Jesús” del caserío de Quián, distrito de Culebras, provincia de Huarmey, 2019; asumen regularmente sus hábitos de vida saludable.

## **5.2. Recomendaciones.**

Se recomienda a los próximos investigadores que realicen estudios más complejos relacionados a la incidencia de los hábitos saludables en el aprendizaje de manera que sirvan como antecedentes de estudio y punto de partida para realizar intervenciones que posibiliten mejorar los hábitos saludables y el desarrollo del aprendizaje de los estudiantes a través de talleres, proyectos y programas educativos.

Se recomienda a los expertos en educación y salud que desarrollen propuestas de investigaciones que permitan establecer la incidencia de los hábitos saludables en el aprendizaje, con la intención de concientizar a los docentes y demás agentes educadores sobre su efecto e importancia en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Se recomienda a los docentes que en las instituciones educativas donde laboran propicien la práctica de buenos hábitos para mejorar la salud y el aprendizaje de los estudiantes, de modo que el proceso educativo pueda ser más íntegro y de calidad.

## Referencias bibliográficas.

Arbós, T. (2017). *Actividad física y salud en estudiantes universitarios desde una perspectiva salutogénica* [tesis de doctoral, Universitat de les Illes Balears]  
[https://www.unisaludables.es/media/docs/TESIS/TESIS\\_Maite.pdf](https://www.unisaludables.es/media/docs/TESIS/TESIS_Maite.pdf)

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

Arnau, G. (1986). *Diseños experimentales en Psicología y Educación*. Edit. Trillas.

Acuña, Y. y Cortes, R. (2012). *Promoción de los estilos de vida saludable. Área de salud de Esparza* [tesis de maestría, Instituto Centroamericano de Administración Pública]  
[http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna\\_castro\\_yessika\\_sa\\_2012.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf)

Cabello, C. (2018). *Actividad física y calidad de vida en estudiantes de V ciclo de primaria, Institución Educativa, “Antonio Raimondi” San Juan de Miraflores 2018* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18481/Cabello\\_RCJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18481/Cabello_RCJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Campillo, J. (2004). *El mono obeso. La evolución humana y las enfermedades de la opulencia: diabetes, hipertensión, arteriosclerosis*. Editorial Crítica
- Castellón, J. y Cáceres, V. (2016). *Manual de buenas prácticas de higiene de alimentos*. [https://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=666-manual-de-higiene-de-los-alimentos&category\\_slug=nutricion&Itemid=235](https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=666-manual-de-higiene-de-los-alimentos&category_slug=nutricion&Itemid=235)
- Castillo, D. (2017). *Influencia de los hábitos alimenticios en el rendimiento académico escolar* [tesis de maestría, Universitat de les Illes Balears] [http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/146127/tfm\\_2016-17\\_MNAH\\_dmc378\\_717.pdf?sequence=1](http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/146127/tfm_2016-17_MNAH_dmc378_717.pdf?sequence=1)
- Castillo, L., Alvarado, A. y Sánchez, M. (2011). Enfermedad Cardiovascular en Costa Rica, 2006. *Revista Costarricense de Salud Pública* 15(28), 32-76. [http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna\\_castro\\_yessika\\_sa\\_2012.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf)
- Castro, C. y Cáceres, L. (2017). *Hábitos saludables de higiene, alimentación y actividad física en relación al rendimiento escolar de las alumnas del primer año de secundaria de la institución educativa Corazón de Jesús, Circa, 2015* [tesis de pregrado, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa] <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6393/CHScagoce.pdf?sequence=3>

- Carrasco, D. (2005). *Metodología de la investigación científica*. San Marcos.
- Centro Nacional de Epidemiología. (2005) *Mortalidad por causa y sexo 1996-2005*.  
*Madrid: Instituto de Salud Carlos II*.  
[http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/anexos/ww9201\\_cap.htm](http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/anexos/ww9201_cap.htm).
- Chulín, S., Balam, D. y Dianet, G. (2016). *Promoviendo los hábitos de higiene personal en los niños de educación primaria* [tesis de pregrado, Universidad Pedagógica Nacional]. <http://200.23.113.51/pdf/31863.pdf>
- Cockerham W. (2007). *New directions in health lifestyle research*. *International Journal of Public Health*. Editorial Material.  
<https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
- Domínguez, J. (2015). *Manual de Metodología de la Investigación Científica (MIMI)* (3ra ed.). Repositorio ULADECH.  
[https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual\\_de\\_metodologia\\_de\\_investigaci%C3%B3n\\_cient%C3%ADfica\\_MI\\_MI.pdf](https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual_de_metodologia_de_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_MI_MI.pdf)
- Durán, M. y Pérez, C. (2018). *Uso de listas de cotejo como instrumento de observación*. [https://vrac.utem.cl/wpcontent/uploads/2018/10/manua.Lista\\_Cotejo-1.pdf](https://vrac.utem.cl/wpcontent/uploads/2018/10/manua.Lista_Cotejo-1.pdf)

FAO (2014). *El papel de la FAO en las Escuelas*. <http://www.fao.org/school-food/es/>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación (6ta ed.)*. McGraw W-Hill. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Fernández, J. (2018). *Perfil profesional y perfil didáctico de los docentes del nivel secundaria de la I.E: Inca Garcilaso de la Vega comprendido en el ámbito del distrito de Huarmey, departamento de Áncash, año 2016* [tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2159/PERFIL\\_PROFESIONAL\\_PERFIL\\_DIDACTICO\\_DEL\\_DOCENTE\\_FERNANDEZ\\_LUJERIO\\_JHON.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2159/PERFIL_PROFESIONAL_PERFIL_DIDACTICO_DEL_DOCENTE_FERNANDEZ_LUJERIO_JHON.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Greppi, G. (2015). *Hábitos alimentarios en escolares adolescentes* [tesis de pregrado, Universidad Abierta Interamericana]. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111865.pdf>

Iglesias, J. y Sánchez, C. (2007). *Diagnóstico e intervención didáctica del lenguaje escolar*.

Macahuachi, R. y Mestanza, Y. (2017). *Modificación de hábitos de higiene en preescolares de un PRONOEI – Ferreñafe – 2016* [tesis de pregrado,

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo].

<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1278/BC-TES-TMP-111.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud (2018). Hábitos saludables, bienestar y objetivos de desarrollo. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 96(9), 1-2.

<https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>

Palma, G. (2004). *Efectos de un programa de intervención de educación física para la salud en adolescentes* [tesis doctoral, Universidad de Granada].

[https://www.researchgate.net/publication/46589280\\_Efectos\\_de\\_un\\_programa\\_de\\_intervencion\\_de\\_educacion\\_fisica\\_para\\_la\\_salud\\_en\\_adolescentes\\_de\\_3\\_de\\_ESO](https://www.researchgate.net/publication/46589280_Efectos_de_un_programa_de_intervencion_de_educacion_fisica_para_la_salud_en_adolescentes_de_3_de_ESO)

Pedrosa, I., Suárez, J., y García, E. (2013). Evidencias sobre la validez de contenido: avances teóricos y métodos para su estimación. *Acción psicológica*, 10 (2), 3-

18. <http://scielo.isciii.es/pdf/acp/v10n2/02monografico2.pdf>

Restrepo, F. (2001). *Tipo de investigación*.

[http://www.mineduacion.gov.co/CNA/1741/articles-186502\\_doc\\_academico5.pdf](http://www.mineduacion.gov.co/CNA/1741/articles-186502_doc_academico5.pdf)

Reyes, S. (2011). *Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el*

*Hospital San Vito, Petén* [tesis de pregrado, Universidad de San Carlos de Guatemala]. [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_8580.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf)

Soriano, M. (2017). *Hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años* [tesis de pregrado, Universidad Nacional de Huancavelica]. <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1547/T.A.%20SORIANO%20COLCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ULADECH (2016). *Código de ética para la investigación (1ra ed.)*. Repositorio ULADECH. <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>

## **Anexos.**

### **Anexo 01: Instrumento de recolección de datos.**

## **LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR LOS HÁBITOS SALUDABLES**

Nombre del estudiante: .....

Edad: .....

Fecha de aplicación: .....

ITEMS	SI	NO
<b>DIMENSIÓN: ACTIVIDADES PERSONALES</b>		
1. Manifiesta que su cuerpo necesita cuidado para su salud.		
2. Se preocupa por su cuidado personal.		
3. Desarrolla acciones para el cuidado de su ropa.		
4. Se muestra frente a enfermedades que afecte su salud.		
5. Mantiene su cabello aseado.		
6. Se hace limpieza bucal después de las comidas.		
7. Mantiene sus oídos aseados.		
8. Reconoce que la contaminación afecta su salud.		
9. Considera que dormir bien es parte de la salud.		
<b>DIMENSIÓN: CUIDADO DE ALIMENTOS</b>		
10. Reconoce el valor nutritivo de las frutas.		
11. Señala que debemos lavar los alimentos antes de consumirlos.		
12. Utiliza un tiempo adecuado para consumir sus alimentos.		
<b>DIMENSIÓN: ACTIVIDADES FÍSICAS</b>		
13. Se relaciona en un ambiente favorable para su desarrollo físico.		
14. Presenta un comportamiento adecuado en el desarrollo de actividades físicas.		
15. Realiza ejercicios físicos para contribuir con su salud corporal.		

**Anexo 02:**

**INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

Todos los instrumentos deben considerar dos exigencias indispensables para que la investigación cumpla con el rigor científico necesario: la validez, se obtuvo a partir de juicio de expertos y un coeficiente de validez de contenido; y la confiabilidad, por medio de una prueba piloto y un coeficiente de fiabilidad con el Alfa de Cronbach.

## **Validez del instrumento**

Antes de aplicar el instrumento se realizó una validación por medio de juicio de expertos, por lo cual se contó con la colaboración de tres docentes licenciadas en educación inicial. Posteriormente, se determinó el Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) que propone Hernández-Nieto (2002).

Al igual que los coeficientes clásicos, el Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) permite valorar el grado de acuerdo de los expertos (el autor recomienda la participación de entre tres y cinco expertos) respecto a cada uno de los diferentes ítems y al instrumento en general (Pedrosa, Suárez y García, 2013).

Para ello, se calcula la media obtenida en cada uno de los ítems y, en base a esta, se calcula el CVC para cada elemento.

$$CVC_{tc} = \frac{\sum CVC_i}{N}$$

*Dónde:*

$\Sigma$  = Sumatoria del puntaje de los jueces.

$CVC_i$  = Coeficiente de validez de contenido del ítem.

$Pe_i$  = Probabilidad de error.

$CVC_{tc}$  = Coeficiente de validez del contenido total corregido.

$N$  = Número de jueces expertos.

### **Cálculo del coeficiente de validez del contenido total corregido:**

$$CVC_{tc} = \frac{\sum CVC_i}{N}$$

$$CVCtc = \frac{2.89}{3}$$

$$CVCtc = 0.96$$

Conclusión:  $0.90 < CVC < 1$ ; entonces la **validez** y **concordancia** del instrumento es **excelente**.

### **Confiabilidad del instrumento**

La confiabilidad se determinó a través de la prueba de Alfa de Cronbach y el instrumento se aplicó a la muestra piloto obteniéndose los siguientes resultados:

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.898	15

Interpretación de la significancia de  $\alpha = 0.898$ ; lo que significa que los resultados respecto a los ítems considerados se encuentran correlacionados de manera **confiable** y **acceptable**. Por lo tanto, el instrumento es **bueno**.

En conclusión, el instrumento es **válido** y **confiable** para su aplicación.

### **Anexo 03: Fichas de validación del instrumento.**

**CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

Lic. Elizabeth Colonia Cofillo.

Docente de la Institución Educativa . No 156 - Chichipón ..

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es grato expresar mi saludo cordial y asimismo solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el presente instrumento, que corresponde ahora al proyecto de investigación titulado: "Hábitos saludables en los niños y niñas de 3 años del PROYECT "Niño Jesús" del caserío de Quián + distrito Culebras, provincia de Huamanga 2019.. ". Este instrumento consta de 15 ítems que fueron elaborados por la investigadora Rocío Y. Colonia Sotelo . . .

El expediente de validación que se hace llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- c) Ejemplo de instrumento completo.

Expresando mi agradecimiento y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que disponga a la presente.

Atentamente

*Rocío Y. Colonia Sotelo*  
DNI... 71564481 ...

NOTA: Hay suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Precisar si existe suficiencia en la cantidad de items para evaluar el constructo y las dimensiones correspondientes.

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable  (X)  
Aplicable después de corregir  ( )  
No aplicable  ( )

Nombres y apellidos del juez experto: Elizabeth Colonia Cotillo

DNI: 230 960 38

Especialidad: Educ. Primaria

Fecha:

Embeul

Firma del juez experto

- (1) **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- (2) **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar la componente o la dimensión específica del constructo.
- (3) **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso preciso y directo.

NOTA. Hay *suficiencia* cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

Magister Ayde Enma Macedo Hilario

Docente de la Institución Educativa N° 1575 "Divina Niña Jesús"

Presente

**Asunto:** VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es grato expresar mi saludo cordial y asimismo solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el presente instrumento, que corresponde ahora al proyecto de investigación titulado: "HÁBITOS SALUDABLES EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 3 AÑOS DEL PRONOEI "NIÑO JESÚS" DEL CASERIO DE QUIÁN, DISTRITO DE CULEBRAS, PROVINCIA DE HUARMEY, 2019." Este instrumento consta de 15 ítems que fueron elaborados por la investigadora Rocío Yessenia Colonia Sotelo.

El expediente de validación que se hace llegar contiene:

- a) Carta de presentación.
- b) Matriz de operacionalización de las variables.
- c) Ejemplo de instrumento completo.

Expresando mi agradecimiento y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que disponga a la presente.

Atentamente:

Rocío Y. Colonia Sotelo  
DNI: 71564481

Precisar si existe suficiencia en la cantidad de ítems para evaluar el constructo y las dimensiones correspondientes.

.....  
.....  
.....  
.....

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable  (X)

Aplicable después de corregir  ( )

No aplicable  ( )

Nombres y apellidos del juez experto: Ayde Emma Macedo Hilario

DNI: 32134983

Especialidad: Inicial

Fecha: .....



Firma del juez experto

(1) **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

(2) **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar la componente o la dimensión específica del constructo.

(3) **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso preciso y directo.

**NOTA:** Hay *suficiencia* cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Mg. Muler, Jonel ESTEBAN ANTUNSO.....

Docente de la Institución Educativa N° 88117 "San Martín de Porres" Huarney.

Presente

**Asunto:** VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es grato expresar mi saludo cordial y asimismo solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el presente instrumento, que corresponde ahora al proyecto de investigación titulado: "HÁBITOS SALUDABLES EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 3 AÑOS DEL PRONOEI "NIÑO JESÚS" DEL CASERIO DE QUIÁN, DISTRITO DE CULEBRAS, PROVINCIA DE HUARMEY, 2019." Este instrumento consta de 15 ítems que fueron elaborados por la investigadora **Rocio Yessenia Colonia Sotelo**.

El expediente de validación que se hace llegar contiene:

- a) Carta de presentación.
- b) Matriz de operacionalización de las variables.
- c) Ejemplo de instrumento completo.

Expresando mi agradecimiento y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que disponga a la presente.

Atentamente:

.....  
Rocio Y. Colonia Sotelo  
DNI: 71564481

Precisar si existe suficiencia en la cantidad de ítems para evaluar el constructo y las dimensiones correspondientes.

..Si existe suficiencia en la cantidad de ítems para recoger  
..información.....

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable  (X)  
Aplicable después de corregir.  ( )  
No aplicable  ( )

Nombres y apellidos del juez experto: Miller, Jonel ESTEBAN ANTAURCO.....

DNI: 42.958.458.....

Especialidad: Educación Primaria.....

Fecha:.....

  
Firma del juez experto

- (1) **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- (2) **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar la componente o la dimensión específica del constructo.
- (3) **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso preciso y directo.

**NOTA:** Hay *suficiencia* cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Anexo 04: Constancia de aplicación del instrumento.**

  
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN INICIAL**

**ASUNTO:** SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Y APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Promotora Educativa no Escolarizada del PRONOEI “Niño Jesús” – Quian.

**COLONIA SOTELO ROCIO YESSENIA**, identificada con **DNI N° 71564481**, estudiante de la Carrera Profesional de Educación Inicial de la **ULADECH CATÓLICA**, filial Chimbote, con el debido respeto me presento ante usted y expongo lo siguiente:

Que, siendo un requisito esencial para la obtención del Título Profesional, la realización de un trabajo de investigación, así como la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, recorro a su digno despacho con el propósito de solicitar la **AUTORIZACIÓN Y PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Y LA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

**POR LO TANTO:**

Solicito a usted Directora acceder a mi petición por ser de Ley.





**Anexo 05: Consentimiento informado.**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE EDUCACIÓN INICIAL**

**Formulario de autorización de padres:**

Estimado padre o madre de familia, el presente instrumento de recolección de datos forma parte de la investigación titulada: ..... Con el propósito de llevarla a cabo, para la muestra, se ha considerado la participación voluntaria de su hijo(a). Vale precisar que la información consignada en la evaluación será anónima y tendrá fines académicos, además, favorecerá el mejoramiento del servicio educativo en esta institución. Por tal motivo, participarán aquellos estudiantes cuyos padres de familia firmen el presente documento.

Es preciso mencionar que, la información que se obtenga mediante la aplicación del instrumento, será confidencial y accesible solo para la investigadora, estudiante....., con código de matrícula N°..... Además, no será identificable, porque se empleará un código numérico en la base de datos. Asimismo, el nombre del estudiante no será utilizado en ningún informe, cuando los resultados de la investigación sean publicados.

**DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ....., padre o madre de familia del aula de ..... años “.....”, de la Institución Educativa “.....”, con DNI N° ....., acepto que mi menor hijo(a) forme parte de la investigación titulada: .....  
.....  
.....

He leído el procedimiento descrito arriba y estoy completamente informado del objetivo de la investigación. Asimismo, la investigadora me ha explicado el estudio que realizará y ha absuelto mis dudas. Por tal motivo, voluntariamente doy mi consentimiento para que mi menor hijo (a) participe de esta investigación.

\_\_\_\_\_  
*Nombre del Participante*

\_\_\_\_\_  
*Firma del Participante*

\_\_\_\_\_  
*Nombre de la persona que obtiene el consentimiento*

\_\_\_\_\_  
*Firma de la persona que obtiene el consentimiento*

**Anexo 06: Evidencias**



\_ Reconociendo los alimentos saludables.



\_ Lavado de manos.



\_ Loncheras saludables



\_ Lavado de manos – higiene personal





¿Que utilizamos para lavarnos las manos?



\_ Actividades físicas.



\_ Encostalados.



Lavado de dientes - hábitos de higiene.

# COLONIA\_SOTELO\_ROCIO\_YESSENIA-BACH.docx

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[docplayer.es](http://docplayer.es)

Fuente de Internet

5%

2

[issuu.com](http://issuu.com)

Fuente de Internet

4%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo