

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO  
ABAD DEL CUSCO**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS DE LA  
COMUNICACIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN**



**TESIS**

---

---

**CONOCIMIENTOS Y HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL EN  
LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
INTEGRADO N° 56122 YANAOCA. CUSCO. 2021**

---

---

Presentado por:

- **Bach. VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA**
- **Bach. YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA**

Para optar al Título Profesional de:

**LICENCIADA EN EDUCACIÓN  
ESPECIALIDAD: EDUCACIÓN INICIAL**

Asesor: Dr. Moises Rodriguez Alvarez

**Cusco – Perú**

**2021**

## DEDICATORIA

A Dedico este trabajo a Dios por ser el inspirador y darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados, a mis padres por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, a mis hermanos que han hecho todo lo posible para ayudarme en esta parte importante de mi vida y a mi hija por ser el motor para seguir adelante.

Valentina Abelina

Dedico este trabajo a Dios quien con su sabiduría infinita fue una guía importante en mi carrera, a mis padres por todo la fortaleza, virtudes y valores inculcados en mí, a mis hermanos por sus apoyos incondicionales en mi vida, que con su amor y respaldo me ayudaron alcanzar mis sueños y a mi hija por ser el motor para seguir con este trabajo.

Yudhid Maribel

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora quiero agradecer a la universidad, a todos mis maestros por todo su apoyo y por haberme brindado tantas oportunidades y enriquecerme en conocimientos y a mi asesor Dr. Moises Rodriguez Alvarez que gracias a su apoyo, consejo y correcciones hoy puedo culminar este trabajo, y a todos mis familiares, amigos que de una u otra manera me brindaron su colaboración y se involucraron en este trabajo de investigación.

Valentina Abelina

Agradezco a Dios por bendecirme la vida por guiarme a lo largo de mi existencia ser el apoyo y la fortaleza en momentos de dificultad y debilidad, a todos mis profesores que me han visto crecer como persona y gracias a sus conocimientos hoy puedo sentirme dichosa y contenta y a todas personas que hicieron posible esta investigación y de alguna manera estuvieron conmigo en momentos difíciles, alegres y tristezas y a mi asesor quien con sus conocimientos y su gran trayectoria he logrado culminar mi trabajo.

Yudhid Maribel

**ÍNDICE GENERAL**

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTOS .....	ii
ÍNDICE GENERAL .....	iii
RESUMEN .....	viii
INTRODUCCIÓN .....	ix
Capítulo I .....	1
Planteamiento del Problema.....	1
1.1.- Ámbito de estudio: localización política y geográfica .....	1
1.2.- Descripción de la realidad problemática .....	1
1.3.- Formulación del problema.....	4
1.3.1.- Problema general.....	4
1.3.2.- Problemas específicos: .....	4
1.4.- Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Conveniencia. ....	5
1.4.2 Relevancia social .....	5
1.4.3 Implicancias prácticas.....	5
1.4.5 Utilidad metodológica. ....	5
1.4.5 Justificación teórica. ....	6
1.5.- Objetivos de la Investigación .....	6

1.5.1.- Objetivo general .....	6
1.5.2.- Objetivos específicos:.....	6
1.6.- Limitaciones de la investigación .....	7
Capítulo II .....	8
Marco Teórico Conceptual.....	8
2.1.- Estado del arte .....	8
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes nacionales .....	10
2.2.- Bases teóricas .....	12
2.2.1 Definición de higiene corporal .....	12
2.2.2 Influencia de la higiene en el equilibrio del microbioma corporal.....	14
2.2.3 Dimensiones de la higiene corporal.....	16
2.2.4 Dimensión social de la higiene corporal.....	26
2.2.5 Desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene en el nivel de educación inicial .....	29
2.3.- Marco conceptual .....	32
3. Hipótesis y variables .....	34
3.1.- Hipótesis general .....	34
3.2.- Hipótesis específicas .....	34
3.3.- Identificación de variables e indicadores .....	35
3.3.1.- Variable 1 .....	35
3.3.2.- Variable 2 .....	35

3.4.- Operacionalización de variables.....	35
Capítulo III.....	37
Metodología.....	37
3.1 Enfoque y paradigma de investigación.....	37
3.2 Tipo, nivel y diseño de investigación.....	37
3.3.- Unidad de análisis.....	39
3.4.- Población de estudio.....	39
3.5.- Tamaño de muestra.....	39
3.6.- Técnicas de selección de muestra.....	40
3.7.- Técnicas de recolección de datos e información.....	40
3.8.- Técnicas de análisis e interpretación de la información.....	40
3.9 Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis.....	41
3.10 Instrumento de investigación.....	41
3.11 Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	42
Capítulo IV.....	44
Resultados.....	44
4.1 Información general.....	44
4.1.1 Clasificación según sexo.....	44
4.1.2 Pesos.....	45
4.1.3 Estaturas.....	47
4.1.4 Índice de masa corporal (IMC).....	51

4.1.5 Personas con quienes vive el niño .....	54
4.2 Dimensión: higiene del cuerpo y el cabello.....	55
4.3 Dimensión higiene de las manos .....	62
4.4 Dimensión higiene bucal – dental.....	67
4.5 Dimensión higiene de los pies .....	73
4.6 Dimensión higiene de los oídos .....	74
4.7 Preguntas complementarias .....	76
5. DISCUSIÓN .....	78
5.1 Hallazgos más importantes y significativos .....	78
6.1.1 Hallazgos respecto del índice de masa corporal (IMC) de los niños del nivel Inicial de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru”, chaupibanda, Quehue Cusco.....	78
5.1.2 Hallazgos en la dimensión higiene del cuerpo y el cabello .....	79
5.1.3 Hallazgos en la dimensión higiene de las manos.....	80
5.1.4 Hallazgos en la dimensión higiene bucal-dental .....	80
5.1.5 Hallazgos en la dimensión higiene de los pies .....	81
5.1.6 Hallazgos en la dimensión higiene de los oídos .....	81
5.2 Contrastación con los antecedentes .....	81
CONCLUSIONES .....	85
SUGERENCIAS .....	87
BIBLIOGRAFÍA .....	88
Anexo 1: matriz de consistencia .....	93

Anexo 2: Instrumento de investigación .....	96
Anexo 3: Validación de instrumentos de evaluación.....	101
Anexo 4: Oficio de solicitud de ejecución de investigación.....	103
Anexo 5: Constancia de aplicación de instrumento de evaluación.....	104
Anexo 6:similitud de turnitin .....	105
Anexo 7: Evidencias fotograficas.....	106
Anexo 8: Talleres de aprendizaje.....	109



## RESUMEN

La salud requiere de conocimientos que se manifiesten en hábitos de higiene, los mismos que se desarrollan desde las primeras etapas de la vida con la participación de la familia y las instituciones de educación formal.

La importancia de la higiene personal es reconocida en el Currículo Nacional en donde uno de los componentes del perfil de egreso de la educación básica lo declara expresamente. Por su parte, el Programa Curricular de Educación Inicial considera como uno de los principios que orientan a la educación inicial al principio de un buen estado de salud que se logra a través de acciones educativas que desarrollen conocimientos y hábitos adecuados de aseo e higiene personal.

No existiendo a la fecha un diagnóstico de los progresos en este ámbito, la investigación se planteó para determinar el nivel de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en los estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “HipolitoTupac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.

Para lograr el objetivo se implementó la investigación, la misma que corresponde al tipo básico y sustantivo, nivel descriptivo y diseño no experimental - transeccional. En su desarrollo se aplicó un cuestionario conformado por 31 ítems orientados a verificar cinco dimensiones: higiene del cuerpo y cabello, higiene de las manos, higiene bucal-dental, higiene de los pies, higiene de los oídos y otros aspectos complementarios.

Los resultados encontrados revelan que los niños de la IE objeto de estudio demuestran bajos niveles de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en el 2021.

Palabras clave: aseo, higiene corporal, salud, conocimientos, hábitos.

## INTRODUCCIÓN

La investigación se planteó para determinar el nivel de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en los estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.

En esta perspectiva, el informe final de esta investigación se presenta en seis capítulos: en el primer capítulo se desarrolla el planteamiento del problema lo que comprende la descripción y formulación de problemas, los objetivos, la justificación y la descripción de sus limitaciones.

En el segundo capítulo se presentan investigaciones previas que fueron consideradas como antecedentes de este estudio. Se presentan además las bases teóricas y el marco conceptual. En el tercer capítulo se presentan las hipótesis descriptivas respecto de los niveles que se pronosticaron para las variables, detallándose además la operacionalización de estas últimas.

El cuarto capítulo corresponde a la metodología lo que comprende el tipo, nivel y diseño de investigación, la población y la muestra. En este capítulo se describe además las técnicas de recolección de datos e interpretación de la información.

En el quinto capítulo se presentan los resultados encontrados a partir de la aplicación de los instrumentos de investigación. Los resultados se presentan respecto de los objetivos de la investigación. El sexto capítulo corresponde a la discusión, en donde se precisan los hallazgos más importantes en relación con los antecedentes de este estudio.

Finalmente, se presentan las conclusiones, sugerencias y anexos que comprenden la matriz de consistencia, y el instrumento de investigación.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1.- Ámbito de estudio: localización política y geográfica**

Políticamente, la provincia Canas es una de las 13 provincias del departamento Cusco, localizada en la parte suroeste de la Región Cusco. Limita al norte con la provincia de Acomayo, al este con la provincia de Canchis y la Región Puno, al sur con la provincia de Espinar y al oeste con la provincia de Chumbivilcas. La ubicación de la localidad de Chaupibanda se puede identificar en la plataforma informática de Google Earth. (Google Earth, 2021)

La provincia Canas se ubica en la vertiente del Atlántico, forma parte del grupo de las llamadas provincias altas abarcando las regiones naturales de sierra y zonas alto andinas y la cuenca del Apurímac, en la cual se identificaron 05 zonas de vida con predominio del páramo muy húmedo subalpino subtropical de acuerdo a la clasificación de Holdridge.

La IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru”, se ubica en el distrito de Quehue, provincia Canas y departamento del Cusco.

El distrito de Quehue se ubica en una zona frígida, las temperaturas medias oscilan entre 8.6°C. y 7.2°C. Es el distrito que alberga el majestuoso Puente Q'eswachaca, las costumbres tradicionales de toccto y chiaraje. Está compuesto por las comunidades, Ccollana Quehue, Chaupi banda, Chocayhua y Huinchire.

#### **1.2.- Descripción de la realidad problemática**

La salud, entendida como el estado de bienestar físico, biológico y mental de las personas, requiere de conocimientos que se manifiesten en hábitos de higiene, los mismos

que se desarrollan desde las primeras etapas de la vida con la participación de la familia y las instituciones de educación formal.

Pese a su importancia para la conservación de la salud, la realidad nos muestra que existen deficiencias en los hábitos de higiene personal. Así, es frecuente advertir que los niños del distrito de Quehue de la provincia de Canas, no siempre presentan el cuerpo debidamente aseado, lo que se advierte del aspecto del cabello, las manos y los oídos; en los niños de este distrito es frecuente además la presencia de caries dentales lo que evidencia problemas en la higiene bucal. Se suman a los problemas de higiene antes señalados la falta de higiene de los pies lo que se evidencia en la presencia de hongos que generan olores desagradables. Si bien el contexto generado por la pandemia ha contribuido a tomar conciencia de la necesidad de cuidar el aseo de las manos, se evidencia aún deficiencias en las prácticas de higiene personal.

Dada la importancia de la higiene personal para mantener y mejorar la calidad de vida, los documentos curriculares oficiales; el Currículo Nacional considera como uno de los componentes del perfil de egreso de la educación básica que “el estudiante practica una vida activa y saludable para su bienestar, cuida su cuerpo e interactúa respetuosamente en la práctica de distintas actividades físicas, cotidianas o deportivas” (Ministerio de Educación del Perú, 2016). Este componente de perfil de egreso requiere necesariamente el desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene desde las primeras etapas de vida.

En esta perspectiva, el Programa Curricular de Educación Inicial considera como uno de los principios que orientan a la educación inicial al principio de un buen estado de salud que no implica únicamente la atención física del niño y niña; sino que se trata de un cuidado integral. Relacionado a conductas, estilos de vida, entornos físicos y sociales saludables; y pone énfasis en acciones educativas que faciliten la participación social y

el fortalecimiento de las capacidades de las familias en el mantenimiento, mejoramiento y recuperación de la salud de los niños y las niñas.

En el área de Personal Social, el Programa Curricular de Educación Inicial plantea como uno de los desempeños que los niños deben mostrar a los cuatro años “toma la iniciativa para realizar acciones de cuidado personal, de alimentación e higiene de manera autónoma. Explica la importancia de estos hábitos para su salud.” (Ministerio de Educación del Perú, 2016, pág. 15)

Lograr este desempeño exige que maestros y padres de familia acompañen a los niños en su progresiva autonomía y la adquisición de hábitos de higiene (lavado de manos, higiene bucal, uso de servicios higiénicos) y alimentación saludable, nutritiva y responsable con el ambiente que promueven un estilo de vida saludable y sostenible. Lo anterior hace necesario además que se cuente con elementos básicos en los servicios educativos como papel higiénico, jabón líquido, papel toalla y provisiones personales de higiene provistos por la familia –como cepillo de dientes– las cuales deben estar en óptimas condiciones y al alcance de los niños. Se requiere además que los espacios educativos permanezcan limpios, es decir que los pisos, mobiliario y materiales estén libres de polvo, residuos de comida u otros que contaminen el espacio. También supone mantener la limpieza durante la jornada diaria (por ejemplo, limpiar el espacio donde se toman los alimentos cada vez que sean utilizados, implementar puntos para segregar los residuos sólidos y fomentar las 3R: reducir, reusar y reciclar, entre otros). Finalmente, supone tener en consideración elementos y espacios cercanos que garanticen hábitos de higiene integral (por ejemplo, el lavado de manos, la higiene bucal, entre otros).

Si bien los planteamientos curriculares resaltan la importancia de la higiene y el rol de la Institución Educativa y las familias para su desarrollo, las deficiencias en la higiene personal descritas anteriormente, impulsan la necesidad de indagar sobre el nivel de

desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene, aspectos que la investigación se propuso indagar en el año 2021 en los estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas, a efectos de afianzar o reorientar las acciones educativas tendientes a desarrollar hábitos de higiene que posibiliten conservar la salud de los niños y proyectarse a las familias.

### **1.3.- Formulación del problema**

#### **1.3.1.- Problema general**

¿Cuál es el nivel de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en los estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021?

#### **1.3.2.- Problemas específicos:**

- 1) ¿Qué conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y el cabello han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas, Cusco?
- 2) ¿Qué conocimientos y hábitos de higiene de las manos han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas, Cusco?
- 3) ¿Qué conocimientos y hábitos de higiene bucal-dental han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas, Cusco?
- 4) ¿Qué conocimientos y hábitos de higiene de los pies han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas, Cusco?

- 5) ¿Qué conocimientos y hábitos de higiene de los oídos han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas, Cusco?

#### **1.4.- Justificación de la investigación**

La investigación se justifica por las siguientes razones:

##### **1.4.1 Conveniencia.**

Siendo la educación un factor decisivo para desarrollar conocimientos y hábitos desde el nivel inicial, es importante evaluar si desde los primeros niveles del sistema educativo, ya se manifiestan conocimientos y actitudes relativas a la higiene personal.

El conocimiento generado sirve de línea de base para plantear estrategias educativas orientadas a superar las carencias identificadas respecto de los conocimientos y hábitos de higiene personal.

##### **1.4.2 Relevancia social**

Estudiar el nivel de conocimientos y hábitos de higiene personal que vienen desarrollando los estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda, permite abordar un aspecto de relevancia social, ya que la higiene está directamente vinculada con la salud personal y la salud pública.

##### **1.4.3 Implicancias prácticas.**

El conocimiento generado permite plantear estrategias para superar las limitaciones identificadas en los conocimientos y hábitos de higiene de los estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Canas. Cusco.

##### **1.4.5 Utilidad metodológica.**

La investigación permitirá implementar estrategias y utilizar técnicas e instrumentos de evaluación del nivel de conocimientos y hábitos de higiene de los estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. La información y

experiencia obtenida se prevé de utilidad para otras investigaciones que adopten temática similar.

#### **1.4.5 Justificación teórica.**

La investigación es relevante desde una perspectiva teórica porque contribuye a incrementar los conocimientos respecto del nivel de desarrollo de los conocimientos y hábitos de higiene de los niños del nivel inicial en un contexto geográfico específico. Es a partir de este conocimiento, sumado al diagnóstico que se desarrolle en otros contextos, que se tiene argumentos para plantear proyectos educativos tendientes a optimizar las deficiencias encontradas.

### **1.5.- Objetivos de la Investigación**

#### **1.5.1.- Objetivo general**

Determinar el nivel de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en los estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas, Cusco.

#### **1.5.2.- Objetivos específicos:**

- 1) Determinar los conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y el cabello han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas, Cusco.
- 2) Determinar los conocimientos y hábitos de higiene de las manos han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas, Cusco.
- 3) Determinar los conocimientos y hábitos de higiene bucal-dental han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas, Cusco.



- 4) Determinar los conocimientos y hábitos de higiene de los pies han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas, Cusco
- 5) Determinar los conocimientos y hábitos de higiene de los oídos han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas, Cusco.

### **1.6.- Limitaciones de la investigación**

Como en todo trabajo de investigación, aquí se advierte la existencia de limitaciones que a continuación se detallan:

- Por su nivel, el valor explicativo de la investigación es parcial ya que, además de la labor de la institución educativa, puede haber otros factores que generan que los niños desarrollen conocimientos y hábitos de higiene personal.
- Al ser la investigación transeccional, los resultados encontrados responden a la realidad existente en el momento en que se desarrolló la indagación, pudiendo ello variar en el transcurso del tiempo.
- La investigación se desarrolló en una sola institución educativa ubicada en zona rural, lo que genera que las conclusiones a las que se arribaron no se puedan generalizar directamente a otras instituciones educativas, así estas pertenezcan al mismo ámbito territorial.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

#### 2.1.- Estado del arte

Se han realizado diversas investigaciones respecto del desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene en estudiantes de Instituciones Educativas. De ellas se consideran como antecedentes de la investigación:

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Para el desarrollo de la investigación se han considerado como antecedentes internacionales investigaciones que se orientaron al estudio de los hábitos de higiene en niños y su desarrollo por medio de procesos educativos. Las tesis corresponden al país de Ecuador.

1) Los hábitos de higiene en el desarrollo nutricional de los niños y niñas de 4 a 5 años de la unidad educativa "17 de abril" del Cantón Quero, Provincia de Tungurahua.

En esta Tesis presentada por Ligia Elena Oyasa Pilla ante la Universidad Técnica de Ambato en el 2015 se planteó como objetivo general “Determinar la incidencia de los hábitos de higiene en el desarrollo nutricional de los niños y niñas de 4 a 5 años de la Unidad Educativa "17 de abril" del cantón Quero, provincia de Tungurahua en el año 2015.” (Oyasa Pilla, 2015, pág. 9)

De la investigación antes citada se transcriben las siguientes conclusiones:

Se determinó que el niño/a no tiene un adecuado hábito de higiene y cuidado personal lo que hace difícil que pueda prevenir enfermedades causadas por la falta de buenas costumbres de aseo, se evidencia además que la alimentación es poco balanceada lo que se evidencia en el deterioro de su salud física e intelectual.

Los padres de familia no alimentan de forma correcta a sus hijos, y por ende los niños no reciben los nutrientes necesarios de acuerdo a su edad esto trae como consecuencia un inadecuado desarrollo nutricional, complicaciones en su salud, en su desarrollo motor e intelectual y provocará un bajo rendimiento académico.

Los padres de familia con frecuencia enseñan hábitos de aseo e higiene personal a sus hijos, esto ha evitado que tengan tallas y pesos bajos, pero esto no es suficiente porque se hace necesario que tomen conciencia que una forma de vivir saludables es fortaleciendo desde pequeños la costumbre de buenos hábitos de limpieza que garanticen un eficaz desarrollo personal, familiar y social.

Una adecuada nutrición acompañada de la práctica de hábitos y rutinas de aseo e higiene personal fortalecerán significativamente la salud mental, corporal y emocional de los niños/as logrando formar personas inteligentes, prácticas, innovadoras, útiles y generadoras de grandes beneficios para la sociedad. (Oyasa Pilla, 2015, pág. 65)

2) Los hábitos de higiene en el estudiante y su desarrollo mediante la aplicación de instructivo

En esta Tesis presentada por Piedad Del Rocio Mantuano Barahona y Julia Olga Barahona Junco ante la Universidad Estatal de Milagro en el 2012 se planteó como objetivo general “Determinar los hábitos de higiene en los estudiantes, mediante la adquisición de normas de higiene que permitan mejorar su presentación personal.” (Mantuano Barahona & Barahona Junco, 2012, pág. 3)

De la investigación antes citada se transcriben las siguientes conclusiones:

- Se determinó que el niño/a no tiene un adecuado hábito de higiene

- Los miembros de la comunidad educativa: estudiantes, maestros y directivo, están conscientes de la importancia que tiene la enseñanza de hábitos de higiene personal y escolar.
- El modelo educativo de la escuela, no trabaja en temas referentes al aseo, pulcritud personal.
- La institución establece un plan para desarrollar buenos hábitos en los educandos. (Mantuano Barahona & Barahona Junco, 2012, pág. 98)

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Se consideraron como antecedentes nacionales dos tesis que, en términos generales, tuvieron propósitos similares al de este estudio en niños de 4 y 5 años: conocer el nivel de desarrollo de hábitos de higiene e identificar la eficacia de la acción educativa para su desarrollo.

#### 1) Hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años

En esta Tesis presentada ante la Universidad Nacional de Huancavelica por Margot Rosario Soriano Colca se planteó como objetivo general “Conocer el nivel de desarrollo de hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años”. (Soriano Colca, 2017, pág. 8)

De la investigación antes citada se transcriben las siguientes conclusiones:

Muy pocos niños y padres de familia le dan importancia a la práctica de los hábitos de higiene.

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.

El bienestar del escolar se encuentra afectado debido a la ausencia de los buenos hábitos de higiene en el hogar. (Soriano Colca, 2017, pág. 94)

2) Eficacia de los hábitos de higiene para fortalecer la autonomía en los niños y niñas de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 257 Platería.

En esta Tesis presentada ante la Universidad Nacional del Altiplano por Veronica Yaneth Condori Nuñez y Danny Rosali Luque Llutari, se planteó como objetivo general “Determinar la eficacia de los hábitos de higiene para fortalecer la autonomía en los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N° 257 Platería.” (Condori Nuñez & Luque Llutari, 2019, pág. 12)

De la investigación antes citada se transcriben las siguientes conclusiones:

PRIMERA: En la presente investigación se ha visto y comprobado mediante cuadros y gráficos que los Hábitos de Higiene fortalece en la Autonomía en los niños y niñas de 5 Años de la Institución Educativa Inicial N° 257 Platería, tuvo un impacto positivo que alcanzó un nivel considerable entre Proceso-Logro, lo que significa que estos talleres fueron muy importantes para fortalecer la práctica de los buenos hábitos de higiene y así obtener una autonomía absoluta donde los niños y niñas, aprendieron a ser independientes, responsables y seguros.

SEGUNDA: Respecto a la variable Hábitos de Higiene se tuvo un Logro positivo de los datos obtenidos, se pudo observar mediante estos gráficos que tienen un nivel alto del 13,33 (Inicio) al 66,67% (Logro), alcanzándose un cambio muy favorable para el aprendizaje de estos buenos hábitos que conllevan a la buena salud y que estén libres de enfermedades que comúnmente se da en la actualidad. (Condori Nuñez & Luque Llutari, 2019, pág. 77).

Las investigaciones antes descritas, coinciden en haber identificado deficiencias en los conocimientos y hábitos de higiene personal en niños de edades que corresponden al nivel de educación inicial. Si bien las investigaciones identificaron que los padres son tienen conciencia de la importancia de la higiene, las acciones educativas desarrolladas

en las familias no fueron identificadas como suficientes en las investigaciones consideradas como antecedentes. Esta problemática fue asociada al riesgo de enfermedades y a limitar las posibilidades de un adecuado desarrollo.

Resulta relevante, además que en aquellas instituciones en donde se implementaron actividades educativas respecto de la práctica de hábitos de higiene, se identificó mejoras lo que contribuye a afirmar la importancia de la labor educativa para el desarrollo de hábitos de higiene personal.

## **2.2.- Bases teóricas**

### **2.2.1 Definición de higiene corporal**

La higiene es una parte de la medicina que tiene por objeto la conservación de la salud y la prevención de enfermedades. Abarca todos aquellos conocimientos y técnicas dirigidos tanto a controlar factores nocivos para la salud de los seres humanos, como a procurar el aseo, la limpieza y el cuidado de nuestro cuerpo y nuestro entorno.

La higiene se refiere al conjunto de prácticas y comportamientos orientados a mantener unas condiciones de limpieza y aseo que favorezcan la salud de las personas. La falta de hábitos de higiene adecuados por parte de las personas se convierte en un problema grave, no sólo por lo desagradable de una mala apariencia o de los malos olores, sino por el potencial peligro de transmisión de virus y gérmenes a otras personas.

La higiene ha sufrido múltiples clasificaciones, fundamentalmente desde su consideración como ciencia en el movimiento higienista, coincidiendo la mayoría de autores en definirla como pública y privada. Se considera higiene pública “cuando se refiere a la colectividad, cuyo objeto era asegurar la salud de las poblaciones consideradas en conjunto (...). Por su parte, se considera como higiene privada o individual la que indica a cada uno las reglas que ha de seguir, no sólo para prevenir las enfermedades, sino para mejorar sus condiciones naturales” (Araque Hontangas & Colmenar Orzaes,

2001, pág. 517). Pero es en 1928 cuando la higiene aparece en los libros de texto de secundaria españoles clasificada haciendo referencia a los distintos aparatos del organismo. Valero señala que “se puede dividir la higiene, según los distintos aparatos del organismo, en higiene digestiva, mental, de la piel, etc.”.

Dentro del amplio campo de la higiene, la higiene corporal es aquella referida al conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable, (...) favoreciendo funciones corporales y protegiendo a los individuos de las agresiones del medio, al que, a su vez, los individuos deben cuidar como recurso de bienestar personal” indica que podemos referirnos a la higiene corporal como uno de los medios necesarios para poder alcanzar una óptima higiene personal. La higiene personal (o privada) es aquella que “se ocupa de las normas de comportamiento que cada individuo debe adoptar en su propio interés sanitario, siendo su aplicación una cuestión de responsabilidad individual, que se adquiere a través del proceso de educación (Calvo Bruzos, 1992).

#### ***2.2.1.1 Importancia de los hábitos de higiene***

La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad.

La higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud. La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. De allí la relación inseparable de los hábitos de higiene. Es conveniente para el aprendizaje, práctica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den el ejemplo a los niños, niñas y jóvenes con la práctica cotidiana de adecuados hábitos de higiene, para que se consoliden los conocimientos conceptuales, actitudinales y procedimentales sobre el tema. (UNICEF, pág. 8)

La buena o mala higiene incide de manera directa en la salud de las personas. Son muchas las enfermedades relacionadas con las malas prácticas de higiene. Por ejemplo: la diarrea, las enfermedades gastrointestinales, la conjuntivitis, las infecciones de la piel, la pediculosis, etc.

En síntesis, la importancia de la higiene radica en que nos ayuda a prevenir enfermedades y mejorar nuestra salud. Para ello, es necesario crear actitudes y hábitos adecuados de higiene desde la infancia y la familia juega un papel fundamental ya que los niños adquieren estos hábitos por imitación y educación.

### **2.2.2 Influencia de la higiene en el equilibrio del microbioma corporal**

El estudio de la microbiología de la piel humana se inició hace décadas, siendo el científico Joshua Lederberg en 2001 quien acuñó el término “microbioma” definido como la comunidad ecológica de microorganismos comensales, simbióticos y patógenos que literalmente comparten nuestro espacio corporal” (Lederberg). Actualmente las nuevas técnicas moleculares basadas en el ácido nucleico para la identificación microbiana (han demostrado las limitaciones del cultivo para apreciar la diversidad del microbioma corporal, estimando que entre el 20% y el 60% del microbioma humano es incultivable. (Lederberg).

Los principales sitios de la colonización microbiana en el cuerpo humano son: la piel, boca, oído, el intestino y la vagina, teniendo consideración de ecosistemas con diferentes nichos microbianos, en función de la región corporal analizada, donde cientos o miles de especies de microbios co-habitan y funcionalmente interactúan y cuya complejidad en sus relaciones sólo está ahora empezando a entenderse. Existen zonas que pueden llegar a albergar una microflora única.

La piel proporciona nutrientes para los microbios (lípidos y proteínas), aunque su ambiente seco y ácido limita los microbios que sobreviven en ella, los cuales



tienden a mantener un estado de equilibrio, resistir cambios bruscos en la estructura de la comunidad. Este proceso puede proteger al huésped de patógenos microbianos excluyéndolos del ecosistema cutáneo. (Fredricks, 2001).

Weng (2005) afirma que “el estudio actual de las comunidades microbianas complejas en la boca, el intestino, la piel y la vagina pueden conducir a una comprensión de su papel en la salud y enfermedad de los humanos”. Sin embargo, la microbiología históricamente se ha centrado en el estudio de los organismos causantes de enfermedades, sólo unos pocos estudios han examinado los beneficios de las bacterias residentes. (Weng L. & Bristow, 2005)

El microbioma desempeña una función clave en la modulación autoinmune, metabólica y de las enfermedades infecciosas. Se ha observado que el microbioma corporal influye en la modulación del sistema inmune y es esencial para el completo desarrollo funcional de las células T (linfocitos T), modulando su expansión y activación, evitando enfermedades infecciosas y autoinmunes. (Peterson, 2009).

Diversos factores, tanto externos como propios del huésped, pueden alterar el ecosistema de la piel, entre ellos: la higiene y el uso de jabones y cosméticos. “Actividades que parecen tan triviales para nosotros, como tomar una ducha, pueden ser el equivalente a un huracán para los microbios que habitan en la piel, con cambios en el paisaje y la estructura de la población” (Fredricks, 2001, pág. 167). En esta línea, tras realizar una cartografía de la piel humana en 3D utilizando espectrometría de masas y técnicas moleculares revelan que la composición molecular de la piel tiene diversas distribuciones definidas no sólo por las células de la piel y los microbios sino también influida por nuestras rutinas diarias, incluidas la aplicación de productos de higiene.

Según sus autores, esta tecnología para desarrollar estos mapas moleculares de la piel establece una base para el estudio de las relaciones de la piel humana con la higiene, el microbiota y el medio ambiente.

Actualmente las investigaciones intentan desarrollar la caracterización completa de los ecosistemas microbianos para profundizar en la comprensión de su relación con la salud, la enfermedad y las infecciones.

### **2.2.3 Dimensiones de la higiene corporal**

La higiene corporal puede dividirse en las siguientes dimensiones o tipologías (Delgado Fernández & Tercedor Sanchez, 2002):

- Higiene oral.
- Higiene podal.
- Higiene de los oídos.
- Higiene Íntima.
- Higiene del cabello.
- Higiene de la piel.
- Higiene de las manos.
- Higiene facial.
- Higiene ocular
- Higiene de las fosas nasales.

A continuación, se estudiará de forma independiente cada una de las dimensiones de la higiene corporal mencionadas, describiendo de forma detallada, para cada una de ellas, tanto su relevancia para la salud, como las recomendaciones actuales de la literatura científica para una adecuada práctica higiénica. No se describen las dimensiones: higiene ocular y de las fosas nasales, ya que, su práctica independiente no suele formar parte de la higiene corporal en el ámbito cotidiano, como se pretende estudiar en la presente

investigación. Además, tampoco se halla en la literatura ninguna implicación relevante para la salud en la etapa infantil, motivo por el que la higiene facial tampoco será descrita.

### ***2.2.3.1 Higiene oral***

Promover hábitos de higiene oral, fundamentalmente en la infancia, permite el mantenimiento de una buena salud oral y prevenir el desarrollo de las enfermedades bucodentales de mayor prevalencia: caries y enfermedad periodontal, cuyo principal factor etiológico es la placa dental. La caries está catalogada como la enfermedad crónica pediátrica más común.

80% de la población infantil padece caries, especifica que esta dolencia la experimenta “hasta un 60,7% de los jóvenes de 15 años”. Las caries no tratadas pueden llegar a producir una infección sistémica, e incluso la muerte, debido a abscesos de origen dental achaca la caries en niños a una higiene deficiente y una dieta inadecuada. (Mouradian & Slayton, 2009)

Seguir una buena higiene oral es un objetivo para la buena salud general del individuo. Ayuda a prevenir la halitosis, la caries dental y la enfermedad de las encías

La población escolar presenta cifras alarmantes de gingivitis, existiendo una asociación positiva entre la prevalencia de gingivitis y la higiene bucal. Estudios realizados a nivel internacional muestran prevalencias superiores al 80% en esta población.

Diversos estudios que analizan la relación entre caries y calidad de vida del niño, llegan a la conclusión de que las caries graves tienen un impacto serio sobre la calidad de vida de los niños. Entre los problemas más comunes, se identifican: el dolor, la irritabilidad, los problemas para comer, dormir o jugar, e informes negativos de la escuela. Además, puede tener efectos negativos sobre el desarrollo cognitivo y la autoestima. (Mouradian & Slayton, 2009)

Mouradian y Slayton enfatizan las recomendaciones de prevenir las enfermedades orales en niños para promover la salud oral de toda la vida. Asimismo identifica el ambiente físico y social en el que se desarrolla el niño como factor determinante en su comportamiento saludable, por lo que aboga a que los poderes públicos de nuestras comunidades aseguren a los niños el cuidado para la salud oral y general que necesitan.

Estudios recientes en Estados Unidos afirman que los niños pobres y pertenecientes a minorías, llegan a tener una tasa de caries casi tres veces superior en comparación con aquellos con elevados ingresos, en parte porque los niños pobres tienen un menor de acceso al cuidado dental

La evidencia consistente apoya una fuerte asociación entre los ingresos familiares y la incidencia de caries. Los niños (...) de familias de bajo ingreso tienen una mayor probabilidad de padecer caries (Mouradian & Slayton, 2009)

Así, se enfatiza en la importancia de intervenir en las familias y comunidades donde vive el niño, puesto que los esfuerzos de mejorar la salud de los niños deben también incluir a los adultos que los cuidan, incidiendo en la necesidad de informar sobre una adecuada práctica alimenticia para prevenir la cariogénesis.

Fredricks apuesta por el relevante papel que deben desempeñar los equipos de atención primaria (enfermeros pediátricos, enfermeros de familia y comunitarios, médicos de familia y comunidad y pediatras), como estrategia para abordar los problemas de salud bucodentales en la infancia, ya que tienen visitas más frecuentes de los menores que los dentistas. Estas autoras, señalan la escasez de personal sanitario bien documentado como uno de los principales problemas que afecta a la salud oral de los menores.

Giménez afirma que

la higiene oral en la infancia puede comenzar incluso antes de que aparezca el primer diente, aconseja para ello humedecer las encías del menor con una gasa o un paño mojados o pueden cepillarse suavemente con un cepillo de dientes infantil y agua (...). En cuanto aparezca el primer diente hay que cepillarlo con agua. Estas medidas, según informa Giménez, además de prevenir la caries, muestra al niño la importancia del cuidado dental habitual. (Gimenez Serrano, 2005)

### ***2.2.3.2 Higiene podal***

El pie es una parte fundamental en nuestra anatomía a la que a menudo no se le presta la suficiente atención hasta que nos genera alguna molestia. El hecho de tener los pies “casi siempre encerrados dentro del calzado hace que caigamos en el error de olvidarnos de ellos y sólo nos acordamos cuando nos causan dolor o alteraciones estéticas”. Para Fernández y Ballesteros el pie es la parte anatómica de nuestro organismo “más olvidada y descuidada por la mayoría de los habitantes del planeta”. Soportan el peso corporal, ejercen de palanca y dirigen el movimiento para la marcha, y además están expuestos a continuas agresiones.

Anatómicamente nos encontramos que la piel del pie difiere del resto de la del cuerpo en que no posee glándulas sebáceas, de manera que la película hidrolipídica es menos rica en componentes grasos y no protege adecuadamente esa zona”. Además, el estrato corneo de la epidermis tiene mayor espesor en los pies que en el resto del cuerpo, amortiguando el continuo roce al caminar. “Por otro lado, los pies presentan un elevado número de glándulas sudoríparas eccrinas. A través de ellas se eliminan el agua, las sales y las sustancias de desecho. (Fernandez Ballesteros, 2002)

Una adecuada higiene podal ayuda a prevenir el mal olor asociado al exceso de secreción sudoral del pie. Este líquido secretado por las glándulas sudoríparas ecninas es inicialmente inodoro, pero la mala ventilación, la elevada temperatura y humedad y la ausencia de luz que ocasiona el tener los pies encerrados en los zapatos, favorece la proliferación de microorganismos saprófitos de la piel, que descomponen el sudor originando el mal olor. Asimismo, el exceso de sudoración puede macerar la piel de los pies, haciéndola más permeable, posibilitando el desarrollo de una infección o una dermatitis. Por tanto hay que tener presente que “una adecuada higiene del pie puede prevenir infecciones y lesiones en las extremidades inferiores” (Azcona, 2005), además de prevenir el mal olor.

### ***2.2.3.3 Higiene ótica***

Nos referimos como higiene ótica a la higiene del oído, y más concretamente a la higiene del conducto auditivo externo, el cual se prolonga desde el pabellón auricular hasta el tímpano.

“El conducto auditivo externo es una estructura bien protegida y que se limpia a sí misma” (Lorente Guerrero, Sabater Mata, & Rodríguez Martínez, 2006). Posee unas glándulas ceruminosas y sebáceas que forman el cerumen. Los extractos epidérmicos, por la disposición anatómica del oído, se mueven hacia el exterior desde la mitad de la membrana del tímpano mezclándose en su recorrido con el cerumen.

El cerumen ejerce en el oído una importante labor antibacteriana. Está compuesto por lípidos entre 46 y 73% de su peso, habiéndose demostrado que los ácidos grasos poliinsaturados tienen actividad antibacteriana in Vitro, contiene lisozima e inmunoglobulinas que refuerzan su acción antibacteriana. También contiene proteínas, aminoácidos libres e iones de minerales básicos. El exceso de eliminación de cerumen debido a una higiene ótica muy frecuente impide que éste

ejerza su función impermeabilizante por los lípidos que contiene, y de protección del oído externo contra la penetración de cuerpos extraños. (Lorente Guerrero, Sabater Mata, & Rodríguez Martínez, 2006).

La función del cerumen “es atrapar el polvo y las partículas de suciedad para que no lleguen al tímpano. Normalmente el cerumen se acumula un poco, se seca y sale hacia fuera, arrastrando el polvo y la suciedad con él” (Lorente Guerrero, Sabater Mata, & Rodríguez Martínez, 2006).

Cuando “este `sistema de autolimpieza’ deja de funcionar, puede formarse un tapón de cera”. El déficit de higiene ótica y/o las secreciones excesivas de las glándulas ceruminosas y sebáceas, también favorece la formación de tapones pardos que pueden llegar a obstruir por completo el conducto auditivo. Aunque es más común que la obstrucción por tapones de cera se deba a los intentos de limpieza del oído a través de bastoncillos u otros objetos romos, que pueden empujar el cerumen más profundamente hacia el interior del conducto auditivo.

Los tapones de cera son una de las causas más comunes de pérdida de audición, además de poder ocasionar acúfenos, otalgia y sensación de taponamiento o plenitud (Giménez, 2005a, p. 44; McCarter et al., 2007, p. 1523). Además, al estar el conducto auditivo externo inervado por la rama auricular del nervio vago, su estimulación por parte de un tapón de cera puede acompañarse de tos o incluso de una depresión cardíaca.

Otro motivo que desaconseja el uso de bastoncillos de algodón en la higiene del oído es por el riesgo de provocar una lesión en el tímpano. (Lorente Guerrero, Sabater Mata, & Rodríguez Martínez, 2006).

#### **2.2.3.4 Higiene íntima**

La zona genital externa tanto masculina como femenina requiere, por su ubicación, morfología y funcionalidad, de una higiene y cuidados específicos, más exigentes que la de otras zonas corporales. La piel de la zona genital está más irrigada e inervada, y es más permeable que el resto de la piel corporal, por lo que presenta mayor reactividad frente a agentes irritantes.

Además, en el caso de las niñas, se suma que la vulvovagina pediátrica es particularmente susceptible a irritantes debido a factores anatómicos que incluyen: mayor proximidad de la vagina al ano, la falta de grasa en las almohadillas labiales y vello púbico, la atrófica y no estrogenizada mucosa vaginal, la fina piel vulvar; y un alcalino pH vaginal (Araque Hontangas & Colmenar Orzaes, 2001)

La falta de higiene íntima, tanto en hombres como mujeres, conlleva una acumulación de secreciones glandulares que unida al propio recambio celular conforma el esmegma. En las mujeres el esmegma suele acumularse en la zona entre los labios mayores y menores y alrededor del clítoris. En los varones el esmegma se produce por la mucina de la uretra mezclada con las células epiteliales descamadas subprepucales y secreciones de las vesículas seminales y de la próstata. Los varones incircuncisos tienen mayor facilidad de acumular esmegma en el espacio balano prepucial, por lo que deben extremar la higiene. El acumulo de esta secreción conlleva la irritación de la zona genital. (Araque Hontangas & Colmenar Orzaes, 2001)

Existe una alta asociación entre una pobre higiene genital masculina y la estenosis de la uretra terminal. Una revisión de la literatura sobre la carcinogenicidad del esmegma sostiene que no existe evidencia científica que apoye que el esmegma sea un factor de



riesgo de cáncer de pene, señalando que los estudios que encuentran relaciones entre cáncer y esmegma podrían en realidad ser debidos a la fimosis y a las prácticas higiénicas.

### ***2.2.3.5 Higiene del cabello y piel corporal***

El cabello está compuesto por el tallo y la raíz. El tallo, que es la parte visible, está formado externamente por la cutícula, reflejo de la salud capilar, muy resistente a agresiones externas, bajo la cual se halla la corteza. La raíz del cabello, o parte interna, se encuentra inserta en el cuero cabelludo, donde se ubica el bulbo del folículo, en el cual se produce el crecimiento activo del cabello. En la base del bulbo encontramos los melanocitos, productores de melanina, responsables de la pigmentación del cabello. Bajo la piel y próximas al tallo se hallan las glándulas sebáceas, las cuales secretan un líquido aceitoso que lubrica y protege el cabello de la deshidratación. La disfunción de dichas glándulas originará un cabello seco o grasoso. (Araque Hontangas & Colmenar Orzaes, 2001)

La higiene corporal desempeña un papel relevante a nivel social. Los olores corporales, debidos a las bacterias cutáneas que actúan sobre las secreciones corporales y que propician el crecimiento de microorganismos, son generalmente poco agradables para las personas que interaccionan con ellos y son motivo de rechazo social. En este sentido, (Sinclair, 2007) enuncia que “el cabello es un componente importante de la imagen corporal”. Su aspecto descuidado refleja a los demás carencias en higiene personal. Por tanto, la higiene del cabello, además de favorecer el mantenimiento de la salud capilar y cuero cabelludo, desempeña también un relevante papel a nivel socializador.

Pero además del papel que en las relaciones sociales desempeña la higiene y cuidado de la piel corporal, debemos contemplar su importancia en el mantenimiento de la salud.

La finalidad de una buena higiene corporal es eliminar la suciedad que se acumula sobre la piel sin agredirla. No es sólo necesaria por motivos estéticos, sino también como medio imprescindible para mantener la salud de la piel. En la población infantil los problemas de salud ocasionados por el déficit higiénico pueden derivar en causa de estrés, como el rascado muy a menudo por prurito intenso, e interferir en el proceso de aprendizaje. (Sinclair, 2007)

La piel corporal es la primera línea de defensa del organismo. Mantener la integridad y salud general de las células dérmicas favorecerá la protección de la piel frente agentes externos.

#### ***2.2.3.6 Higiene de las manos***

El mantenimiento de unas manos limpias es un factor importante para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas, cuyo vínculo fue ya identificado por Araque, al observar su relación con la incidencia de la fiebre puerperal llega a considerar la higiene de manos como la medida más eficaz para interrumpir la transmisión de microorganismos que causan infección tanto en la comunidad como en la asistencia sanitaria.

La higiene de las manos es un acto fundamental para eliminar la suciedad y materia orgánica que se acumula en ellas y rebajar la carga bacteriana (habitual y transitoria) que podría acabar causando y/o transmitiendo enfermedades. (Araque Hontangas & Colmenar Orzaes, 2001)

La flora residente en las manos consiste en su mayor parte de bacterias que residen en la superficie de la piel y bajo las células superficiales del estrato corneo. No es considerada patógena para la piel intacta, aunque puede causar infecciones oculares o en piel lesionada.

La especie predominante es *Staphylococcus epidermidis*. La flora transitoria de las manos incluye bacterias, virus y hongos adquiridos tanto por el contacto directo con piel o superficie ambiental contaminados. La transmisibilidad de bacterias transitorias dependerá de la especie, número de bacterias en la mano, su supervivencia en la piel, y el contenido de agua dérmica. (Araque Hontangas & Colmenar Orzaes, 2001)

No higienizar las manos correctamente, sobre todo después de defecar o tocar heces y antes de manipular alimentos, supone un factor de riesgo para la diarrea, la cual supone un grave problema de salud pública mundial que llega a causar más de 2,2 millones de muertes al año según la Organización Mundial de la Salud.

Otra consecuencia del lavado de manos deficitario o insuficiente es el parasitismo intestinal, siendo la población infantil en edad escolar la principalmente afectada. En 2014, la OMS estima que, en todo el mundo, las helmintiasis transmitidas por el suelo afectan a unos 1500 millones de personas (casi el 24% de la población mundial), de los que más de 270 millones corresponden a niños en edad preescolar y más de 600 millones a niños en edad escolar. Los niños infectados sufren deterioro físico, nutricional y cognitivo. (Organización Mundial de la Salud, 2020). Las infecciones masivas pueden llegar incluso a provocar una obstrucción mecánica del intestino delgado, sobre todo en niños.

Entre los distintos tipos de parásitos intestinales, la helmintiasis de mayor prevalencia en el mundo están causadas por el triocéfalo (*Trichius trichiura*), el anquilostoma (*Necator americanus* y *Ancylostoma duodenale*), siendo el más prevalente el nematodo *Ascaris lumbricoides*. La transmisión de las helmintiasis se produce sobre todo en zonas que carecen de sistemas adecuados de saneamiento. Se realiza a través de huevos eliminados en las heces de las personas infectadas

que contaminan fuentes de agua, el suelo (donde los niños al jugar sobre él y llevarse las manos a la boca sin lavárselas), u hortalizas (si están insuficientemente lavadas o cocidas). La OMS entre las intervenciones para reducir la morbilidad de las helmintiasis se encuentra la educación en salud e higiene, insistiendo por ejemplo en el lavado de las manos. (Araque Hontangas & Colmenar Orzaes, 2001)

## **2.2.4 Dimensión social de la higiene corporal**

### ***2.2.4.1 La higiene como valor de la humanidad***

El hombre, a lo largo de su dilatada historia ha tendido a usar los valores como principios que orientan y justifican las distintas y variadas tomas de posición intelectuales y morales que no son más que los resultados de aquellas acciones o cosas que se aprecian o menosprecian, que son consideradas valiosas para la existencia humana. El valor no posee una naturaleza anterior y previa del transcurso histórico de la existencia humana, sino que el valor se convierte en algo valioso por la interpretación que el hombre ha conferido a las acciones, cosas y demás asuntos humanos que le han garantizado unas determinadas condiciones de existencia y viabilidad en un momento histórico. (López Lorca, 2005, pág. 54).

La higiene forma parte de los valores más necesarios o urgentes para el hombre (como la comida, la bebida o el descanso). Éstos son los llamados valores humanos o inferiores (cualquiera de los relacionados con alguna dimensión de la persona). Por otro lado, Gervilla denomina como valores doblemente humanos o superiores a aquellos más dignos que se alejan de los animales, y se refieren a lo más humano de los humanos, a la persona en cuanto a persona (como los valores intelectuales, morales, estéticos, éticos/afectivos y religiosos).

Valores y cultura son términos que van de la mano al considerar que los valores son reales porque están enraizados en nuestra cultura. Los niños y niñas tienen derecho a creer en valores que les permitan sentirse parte de su cultura. (...) Aceptan someterse a las normas porque son legitimadas por los valores de su cultura. (López Lorca, 2005, pág. 54)

#### ***2.2.4.2 La interacción entre culturas de la higiene***

Debido a las múltiples interpretaciones que pueden derivarse de la higiene como concepto, Márquez, Casas y Estrada (2004, p.33) consideran que “tal vez sea más apropiado hablar de culturas de la higiene, en plural”. Estos autores informan sobre la tendencia que ha existido, y así continúa, a la medicalización de la sociedad, entendida como la manera de trasladar a la población las pautas sanitarias consideradas como correctas, en este caso en términos de higiene.

Existen estudios que demuestran que la higiene más allá del significado que cada grupo social puede haberle dado a esa cultura, la higiene individual y colectiva han devenido en prácticas civilizatorias y de socialización, (...) siendo interiorizadas (...) no necesaria o exclusivamente, como resultado de una suerte de resignada aceptación, sino como una evidencia de las ventajas y mejoras que podrían lograr (Márquez Vald & Estrada Orrego, 2004, pág. 33).

La higiene es una necesidad básica de la humanidad, y las necesidades humanas satisfechas generan desarrollo humano. Pero para alcanzarlo, es importante partir del respeto a las comunidades. Entre los principios de La Corporación Futuro para la Niñez para aportar desarrollo humano, se encuentra: La no interferencia cultural, para lograr la consolidación de actitudes adecuadas y la interrogación frente a hábitos y creencias, sin destruir o violentar tradiciones

Por tanto, para que la tarea de educar en higiene, dentro del proceso de socialización del menor conforme a nuestra sociedad y cultura, sea posible, se requiere el desarrollo de estrategias acordes con [su] realidad social, en las cuales se respete la cultura y el saber populares de los menores que ingresan. Para ello se debe escuchar a los mismos, conocer su situación, sus problemas de higiene, así como sus propuestas y estrategias para superarlos. (Márquez Vald & Estrada Orrego, 2004).

#### ***2.2.4.3 La escuela como agente socializador de los menores***

Estudiar la relación con los iguales que tienen los menores en el ámbito escolar y diferenciarla de otros contextos es interesante, pues las relaciones sociales difieren en función del ámbito donde se establezcan, ya que las características conductuales necesarias para que se desarrollen con normalidad no son las mismas.

Las familias, actualmente, desplazan a la escuela las funciones de custodia y socialización de sus hijos en su forma más elemental. Esto es debido a los principales cambios surgidos en la sociedad moderna como son: la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, el fomento de las familias nucleares en detrimento de las extensas, así como la desaparición de las pequeñas comunidades tradicionales en sustitución por la gran ciudad. (Calvo Bruzos, 1992)

La escuela junto a la familia, representan las instituciones sociales que tienen mayor repercusión en la vida del niño y se convierten en los contextos más influyentes de cara a la configuración de la personalidad infantil”, y asume a la escuela como pieza fundamental en la adquisición de competencias sociales, como formadora en valores, potenciadora de respeto, tolerancia y empatía y de participación individual para lograr fines colectivos, así como favorecedora de experiencias sociales de los alumnos y

constructora de la identidad personal del niño. También se demuestra de forma específica el papel de la escuela en la socialización de la higiene corporal, a través de este Decreto que considera criterio evaluable (en todos los cursos) “demostrar un comportamiento personal y social responsable, respetándose a sí mismo y a los otros” siendo un estándar de aprendizaje evaluable si el menor “incorpora en sus rutinas el cuidado e higiene del cuerpo”.

Los menores han ido ingresando a la escuela cada vez a más temprana edad. Incluso, esto les hace adquirir una extraordinaria familiaridad con el mundo escolar, haciéndoseles incluso difícil poder discernir con claridad entre los dos espacios: el escolar y el familiar: Por eso estos pequeños alumnos no están seguros de quién tiene razón cuando se trata de interiorizar normas de alimentación y de higiene, o a la hora de establecer formalismos de relación interpersonal, si las instrucciones de los dos ámbitos no coinciden. Demasiado a menudo, antes de haber aprendido unas normas determinadas, ya se han dado cuenta de su relatividad. (Calvo Bruzos, 1992)

La escuela complementa hoy a la familia como ayer lo hacía la pequeña comunidad entorno. Los menores pasan en la escuela por ello cada vez más tiempo, ha pasado a absorber prácticamente la niñez, la adolescencia y buena parte de la juventud.

### **2.2.5 Desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene en el nivel de educación inicial**

El área de Personal Social del nivel de educación inicial considera que el desarrollo personal y social de los niños y niñas

es un proceso que se inicia en la familia y se construye sobre la base de las relaciones seguras y afectivas que establecen con las personas que los cuidan. Estas relaciones significativas constituyen el vínculo de apego, el cual les brinda la

seguridad y contención que necesitan para construirse como personas únicas y especiales, e interactuar con el mundo. Este vínculo les brinda, además, la seguridad de creer y confiar en ese adulto que los cuida y acompaña. Durante los primeros meses de vida, el niño siente que es uno solo con su madre. A partir de la interacción respetuosa y afectuosa con ella, y a medida que va creciendo, comienza a diferenciar su cuerpo del cuerpo de su madre y a sentirse una persona distinta, con emociones, sentimientos y percepciones propias, y diferente a los demás. Este proceso de separación favorece su tránsito hacia una socialización con confianza y seguridad, con la capacidad de decidir frente a sus intereses de exploración y juego, y a algunas acciones de cuidado.

Así también, sus experiencias de socialización le permiten vivir diferentes situaciones con niños, niñas y adultos distintos a los de su familia, y conocer otras creencias y costumbres. (...) De igual manera, promueve el establecimiento de relaciones seguras, la integración de valores, límites y normas que les permitan aprender a cuidarse, y cuidar los espacios y recursos comunes; a convivir con otros, respetar diferencias tanto culturales, de creencias y costumbres, como conocer y ejercer sus derechos, y asumir responsabilidades acordes a su nivel de desarrollo y madurez. (Ministerio de Educación del Perú, 2016)

Así planteado, el cuidado del cuerpo y la salud, se constituye en uno de los aspectos centrales de esta área curricular.

Uno de los desempeños que se espera alcancen los niños a los cuatro años de edad está vinculado a los hábitos de higiene. El Currículo Nacional plantea que a esa edad los niños

Toma la iniciativa para realizar acciones de cuidado personal, de alimentación e higiene de manera autónoma. Explica la importancia de estos hábitos para su salud.



Busca realizar con otros algunas actividades cotidianas y juegos según sus intereses. Ejemplo: El niño se cepilla los dientes luego de tomar la lonchera y explica que con ello evita las caries. (Ministerio de Educación del Perú, 2016)

#### ***2.2.5.1 Principio de un buen estado de salud***

Según este principio planteado en el Programa curricular de Educación Inicial, la salud no implica únicamente la atención física del niño y niña; se trata de un cuidado integral. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es entendida como “...un estado de completo bienestar físico, psicológico y social, y no meramente la ausencia de enfermedad” (OMS, 2006, p. 1). Por lo tanto, la salud involucra un estado de bienestar en el aspecto físico, mental y social; está relacionada a conductas, estilos de vida, entornos físicos y sociales saludables; y pone énfasis en acciones educativas que faciliten la participación social y el fortalecimiento de las capacidades de las familias en el mantenimiento, mejoramiento y recuperación de la salud de los niños y las niñas.

En esta perspectiva, se espera como desempeño de los estudiantes al término del segundo ciclo,

Construye su identidad al tomar conciencia de los aspectos que lo hacen único. Se identifica en algunas de sus características físicas, así como sus cualidades e intereses, gustos y preferencias. Se siente miembro de su familia y del grupo de aula al que pertenece. Practica hábitos saludables reconociendo que son importantes para él. Actúa de manera autónoma en las actividades que realiza y es capaz de tomar decisiones, desde sus posibilidades y considerando a los demás. Expresa sus emociones e identifica el motivo que las originan. Busca y acepta la compañía de un adulto significativo ante situaciones que lo hacen sentir vulnerable, inseguro, con ira, triste o alegre. (Ministerio de Educación del Perú, 2016, pág. 32)

### ***2.2.5.2 Condiciones que favorecen el desarrollo de las competencias relacionadas con los conocimientos y hábitos de higiene***

El Currículo nacional considera que son condiciones necesarias para desarrollar conocimientos y hábitos de higiene

Acompañar a los niños en su progresiva autonomía y la adquisición de hábitos de higiene (lavado de manos, higiene bucal, uso de servicios higiénicos) y alimentación saludable, nutritiva y responsable con el ambiente que promueven un estilo de vida saludable y sostenible.

Considerar provisiones básicas en los servicios educativos como papel higiénico, jabón líquido, papel toalla y provisiones personales de higiene provistos por la familia –como cepillo de dientes– las cuales deben estar en óptimas condiciones y al alcance de los niños (Ministerio de Educación del Perú, 2016, pág. 18)

Desde la perspectiva del Ministerio de Educación, estas condiciones contribuyen con la construcción de su esquema e imagen corporal. Estas se desarrollarán de manera saludable si el ambiente que se ofrece al niño es un ambiente cálido, oportuno, enriquecedor y que respeta sus potencialidades, ya que ambas construcciones dependen de sus experiencias vividas, y sus relaciones con otras personas y con su entorno.

### **2.3.- Marco conceptual**

- **Alimentación saludable:** Es una alimentación variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades.

- **Ambiente:** Comprende los elementos físicos, químicos y biológicos de origen natural o antropogénico que, en forma individual o asociada, conforman el medio en el que se desarrolla la vida, y que son los factores que aseguran la salud individual y colectiva de las personas, además de la conservación de los recursos naturales, la diversidad biológica y el patrimonio cultural asociado a ellos, entre otros.
- **Bienestar de la persona:** Se entiende como la realización plena del ser humano y está directamente relacionado con la felicidad. Supone fomentar la autonomía, que debe ser el eje articulador de los procesos que desarrollan las distintas dimensiones que definen a la persona.
- **Conocimientos:** El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación.
- **Hábitos:** Se denomina hábito a toda conducta que se repite en el tiempo de modo sistemático. Debe quedar claro que un hábito no es una mera conducta asidua, sino que debe ser de un grado de regularidad que se confunda con la vida del individuo que lo ostenta.
- **Higiene:** La higiene es una parte de la medicina que tiene por objeto la conservación de la salud y la prevención de enfermedades. Abarca todos aquellos conocimientos y técnicas dirigidos tanto a controlar factores nocivos para la salud de los seres humanos, como a procurar el aseo, la limpieza y el cuidado de nuestro cuerpo y nuestro entorno.
- **Salud:** La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

### **3. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1.- Hipótesis general**

Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco demuestran limitadas niveles de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal.

#### **3.2.- Hipótesis específicas**

Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021. demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y el cabello.

Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021. demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene de las manos.

Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021. demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene bucal-dental.

Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021. demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene de los pies.

Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021. demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene de los oídos.

### **3.3.- Identificación de variables e indicadores**

#### **3.3.1.- Variable 1**

Nivel de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.

#### **3.3.2.- Variable 2**

Nivel de desarrollo de hábitos de higiene personal en los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.

### **3.4.- Operacionalización de variables**

Tabla 1: operacionalización de la *variable 1*

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
Nivel de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.	Conjunto de conocimientos respecto de los cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable, favoreciendo funciones corporales y protegiendo a la persona de las agresiones del medio, al que, a su vez, deben cuidar como recurso de bienestar personal.	Conocimientos de higiene oral	Conocimiento de la importancia de la higiene oral y el modo de preservarla
		Conocimientos de higiene podal	Conocimiento de la importancia de la higiene podal y el modo de preservarla
		Conocimientos de higiene ótica	Conocimiento de la importancia de la higiene ótica y el modo de preservarla
		Conocimientos de higiene íntima	Conocimiento de la importancia de la higiene íntima y el modo de preservarla
		Conocimientos de higiene del cabello y piel corporal	Conocimiento de la importancia de la higiene del cabello y piel corporal y el modo de preservarla
		Conocimientos de higiene de las manos	Conocimiento de la importancia de la higiene de las manos y el modo de preservarla

Fuente: elaboración propia

Tabla 2: operacionalización de la *variable 2*

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
Nivel de desarrollo de hábitos de higiene personal en los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.	Conjunto de prácticas recurrentes respecto de los cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable, favoreciendo funciones corporales y protegiendo a la persona de las agresiones del medio, al que, a su vez, deben cuidar como recurso de bienestar personal.	Hábitos de higiene oral	Hábitos de higiene oral
		Hábitos de higiene podal	Hábitos de higiene podal
		Hábitos de higiene ótica	Hábitos de higiene ótica
		Hábitos de higiene íntima	Hábitos de higiene íntima
		Hábitos de higiene del cabello y piel corporal	Hábitos de higiene del cabello y piel corporal
		Hábitos de higiene de las manos	Hábitos de higiene de las manos

Fuente: elaboración propia

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA

#### 3.1 Enfoque y paradigma de investigación

La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, en razón a que a través de los instrumentos de investigación se obtuvo datos de medición numérica, a partir de cuyo análisis se afirmó la verdad o falsedad de las hipótesis. En esta perspectiva, la investigación corresponde además al paradigma positivista.

Se utilizó el enfoque positivista debido a la naturaleza del objetivo general de la investigación que requieren de cuantificación a efectos de determinar el nivel de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en los estudiantes de la **IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.**

#### 3.2 Tipo, nivel y diseño de investigación

La investigación es de tipo básico y sustantivo en razón a buscó recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento respecto del desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal de los estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.

La investigación es de nivel descriptivo en razón a que se ejecutó para conocer el nivel de desarrollo de las variables de estudio en un contexto específico. A este respecto Hernández y otros manifiestan

(...) la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de

personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2010)

La investigación corresponde al diseño no experimental - transeccional. Es “no experimental” (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2010) porque se realizó sin manipular deliberadamente variables, es decir que en el estudio no se hizo variar en forma intencional la variable independiente para ver su efecto sobre la dependiente. En esta investigación se observaron los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.

Es transeccional (también llamada transversal) porque se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único. (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2010, pág. 149)

El diseño planteado se esquematiza del siguiente modo:

$$O \longrightarrow X1, X2$$

En donde:

O = Observación

X1 = Nivel de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.

X2 = Nivel de desarrollo de hábitos de higiene personal en los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.



### 3.3.- Unidad de análisis

Constituyen unidad de análisis de la investigación la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021. de donde se recoge información.

### 3.4.- Población de estudio

Constituyen población de estudio los estudiantes del nivel Inicial de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.

Tabla 3: *población de estudio*

Estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas	N°	%
Mujeres	8	53
Varones	7	47
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos obtenidos de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas

Los quince niños del nivel de inicial que constituyen la población de estudio tienen edades comprendidas entre los tres, cuatro y cinco años.

### 3.5.- Tamaño de muestra

Se consideró como muestra a todos los estudiantes del nivel de inicial que constituyen la población (muestra censal).

Tabla 4: *muestra*

	N°	Edad	Total	%
Niñas	1	3	8	53
	2	3		
	3	3		
	4	3		
	5	4		
	6	4		
	7	5		
	8	5		
Niños	1	3	7	47
	2	4		
	3	4		

4	4
5	4
6	5
7	5
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>
	<b>100</b>

Fuente: Datos obtenidos de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas.

### **3.6.- Técnicas de selección de muestra**

En la presente investigación, y dado que por su naturaleza no se hacen inferencias estadísticas a partir de un sub grupo de la población, no se implementaron técnicas de selección de muestra. Los instrumentos fueron aplicados a toda la población.

### **3.7.- Técnicas de recolección de datos e información**

Durante el proceso de investigación se utilizó como técnica la entrevista. A este respecto, Hernández y otros manifiestan que “el investigador utiliza técnicas para recolectar datos, como la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales”. (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2010, pág. 51)

### **3.8.- Técnicas de análisis e interpretación de la información**

Para el procesamiento y análisis de la información se utilizaron técnicas estadísticas:

- Plan de Tabulación: para ordenar y agrupar los datos o resultados para su posterior tratamiento estadístico.
- Cuadros Estadísticos y tablas: para que a través de ellos se comprenda y visualice mejor los resultados de la investigación.
- Medidas de tendencia central: para saber cómo se distribuyen los datos proporcionados por el instrumento de investigación.

El análisis de la demás información se hace a partir de las tablas y gráficos generados en base a los datos encontrados.

### **3.9 Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis**

Dado el nivel descriptivo del presente estudio en el que se buscó caracterizar el desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021., las hipótesis planteadas son también descriptivas respecto de los niveles que se pronosticaron para las variables. (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2010, pág. 97)

En este sentido, las hipótesis no se probaron mediante estadística inferencial; su verdad o falsedad se determinó a través del análisis de la estadística descriptiva generada en base a los datos proporcionados por los instrumentos de investigación.

### **3.10 Instrumento de investigación**

Para evaluar los hábitos y conocimientos en higiene corporal en los niños del nivel inicial de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021., se aplicó un cuestionario que sirvió para obtener de los niños la información requerida; el cuestionario estuvo conformado por 31 ítems y tienen la siguiente estructura:

- 1) Los cuatro primeros ítems indagan cuestiones generales: nombre, sexo, edad personas con quienes vive, talla, peso e índice de masa corporal.
- 2) Dimensión higiene del cuerpo: indagan por conocimientos y hábitos respecto de la higiene del cuerpo, el cabello y los materiales con los que se realizan.
- 3) Dimensión higiene de las manos: indagan por la frecuencia de lavado de manos, los productos que se utilizan y las personas que ayudan a los niños en esta labor.
- 4) Dimensión higiene dental-bucal: indagan sobre la frecuencia de lavado de dientes, productos que se emplean, personas que ayudan en esta labor y presencia de caries.
- 5) Dimensión higiene de los pies: indagan sobre los hábitos asociados a la higiene de los pies.

- 6) Dimensión higiene de oídos: indagan sobre la frecuencia e insumos empleados para la limpieza de los oídos.
- 7) Dos preguntas complementarias que indagan respecto de las personas que influyeron en el desarrollo de hábitos de higiene y las razones para mantener el cuerpo aseado.

Dada la edad de quienes constituyen la población, el cuestionario fue llenado por los investigadores a partir de las respuestas proporcionadas por los niños en conversaciones en las que se mantuvo un carácter espontáneo de diálogo. Si bien en pláticas estuvieron presentes los padres o familiares de los niños, se evitó que estos los induzcan a proporcionar determinada respuesta.

En los anexos del informe se encuentra un ejemplar del instrumento de investigación.

### **3.11 Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

La confiabilidad, que es el grado en que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes, se calculó mediante el alfa de Cronbach. Esta medida de coherencia o consistencia interna, estima el límite inferior del coeficiente de fiabilidad y se expresa como:

$$\alpha = \left( \frac{k}{k-1} \right) \cdot \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_{sum}^2} \right)$$

Donde  $k$  es el número de ítems de la prueba,  $S_i^2$  es la varianza de los ítems y  $S_{sum}^2$  es la varianza de la prueba total.

El coeficiente mide la fiabilidad del instrumento en función de dos términos: el número de ítems y la proporción de varianza total de la prueba debida a la covarianza entre los ítems que componen los instrumentos.

Realizados los cálculos en el software estadístico SPSS respecto de los resultados proporcionados se encontró el valor de 0.94 para el alfa de Cronbach, lo que indica que el instrumento es sumamente confiable.

La validez de contenido se estableció por juicio de expertos, verificándose que los ítems del instrumento sirven al propósito de caracterizar los hábitos y conocimientos en higiene corporal en los niños del nivel inicial de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.

En los anexos se detalla el procedimiento empleado para determinar la validez de contenido.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

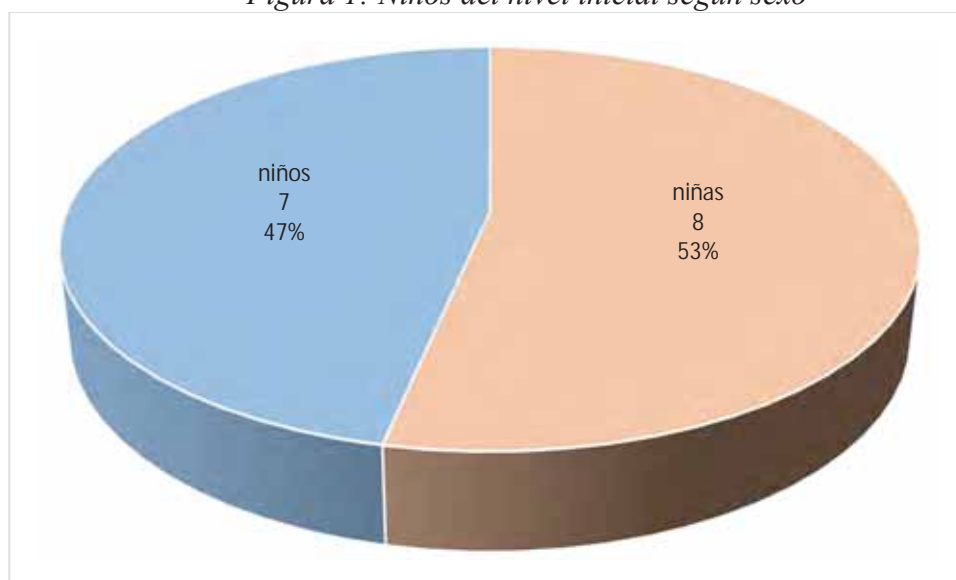
#### 4.1 Información general

Previo a los ítems que específicamente indagan respecto de los hábitos y conocimientos en higiene corporal en los niños del nivel inicial de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021, se incluyó cuatro ítems generales cuyos resultados se presentan a continuación.

##### 4.1.1 Clasificación según sexo

A través del instrumento de investigación se identificó que en el nivel inicial de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas, Cusco. Siete estudiantes son niños y ocho niñas, lo que se muestra en figura siguiente.

*Figura 1: Niños del nivel inicial según sexo*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

### 4.1.2 Pesos

El peso de los niños es un indicador del normal desarrollo de los niños, por lo que en la presente investigación se midió el peso a efectos de comparar con los pesos promedios que la Organización Mundial de la Salud establece como normales.

#### 4.1.2.1 Pesos de las niñas

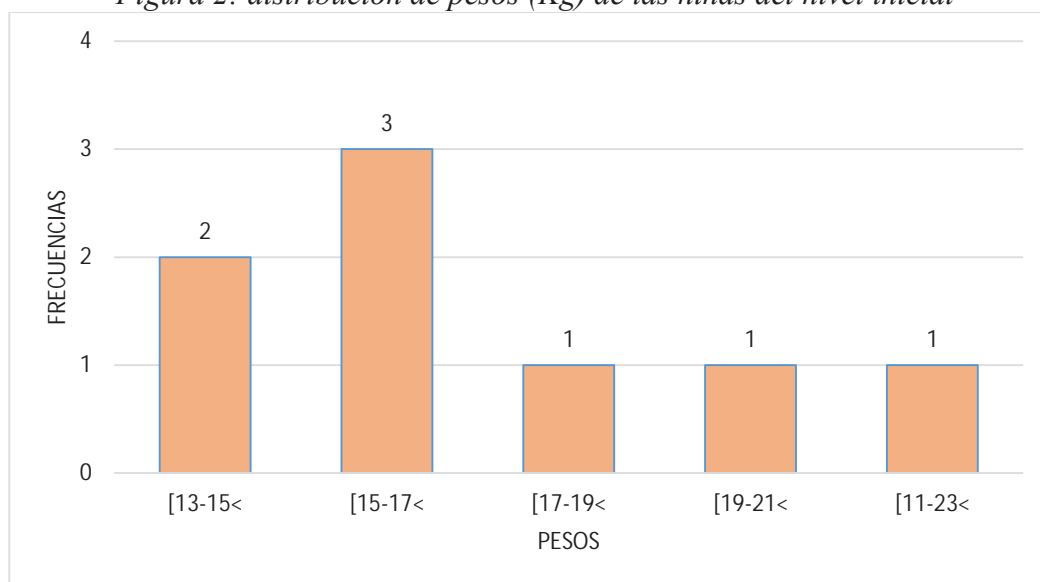
Los pesos de ocho niñas objeto de estudio se presentan en la tabla de frecuencias y gráficos siguientes; en ella se advierte que el peso de tres niñas se encuentra el intervalo de 15 a 17 kilogramos y de dos de ellas en el intervalo de 13 a 15 kilogramos.

*Tabla 5: distribución de frecuencias de pesos (Kg) en niñas*

N°	Intervalos	MC	fi	Fi	hi	Pi
1	[13-15<	14.00	2	2	0.25	25.00
2	[15-17<	16.00	3	5	0.38	37.50
3	[17-19<	18.00	1	6	0.13	12.50
4	[19-21<	20.00	1	7	0.13	12.50
5	[11-23<	22.00	1	8	0.13	12.50
			<b>8</b>			<b>100.00</b>

Fuente: elaboración propia a partir de los instrumentos de investigación

*Figura 2: distribución de pesos (Kg) de las niñas del nivel inicial*

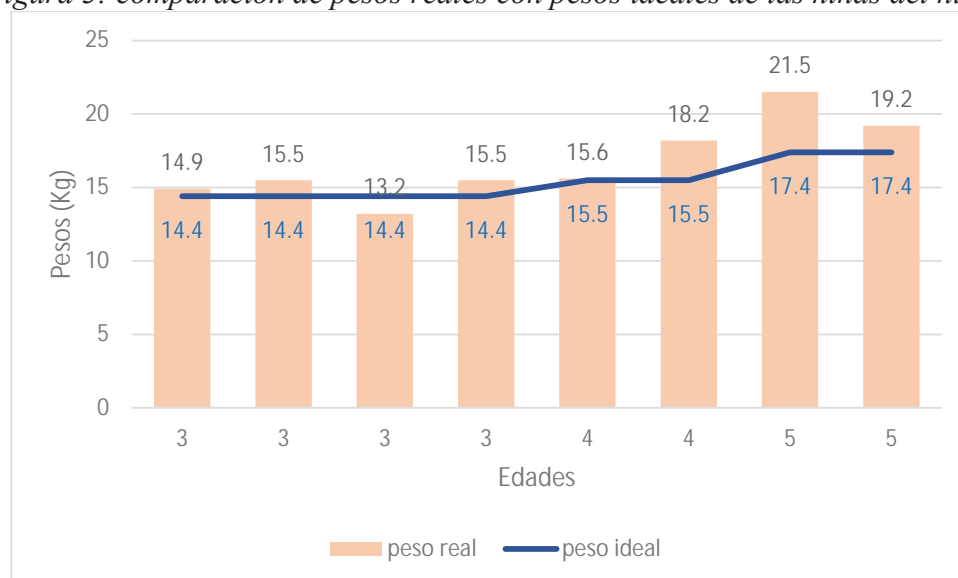


Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Al comparar los pesos de las niñas con los que la Organización Mundial de la Salud considera ideales para cada edad, se aprecia que una niña de cuatro años y dos de cinco

años tienen pesos superiores a los señalados como ideales. El gráfico muestra además que las niñas de 3 años tienen pesos que se aproximan bastante a los considerados ideales.

*Figura 3: comparación de pesos reales con pesos ideales de las niñas del nivel inicial*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

#### **4.1.2.2 Pesos de los niños**

Los pesos de los siete niños objeto de estudio que se muestran en la tabla y gráfico siguientes, muestran que tres niños tienen pesos que corresponden al intervalo de 18 a 20 kilogramos y dos de ellos tienen pesos entre los 20 y 22 kilogramos.

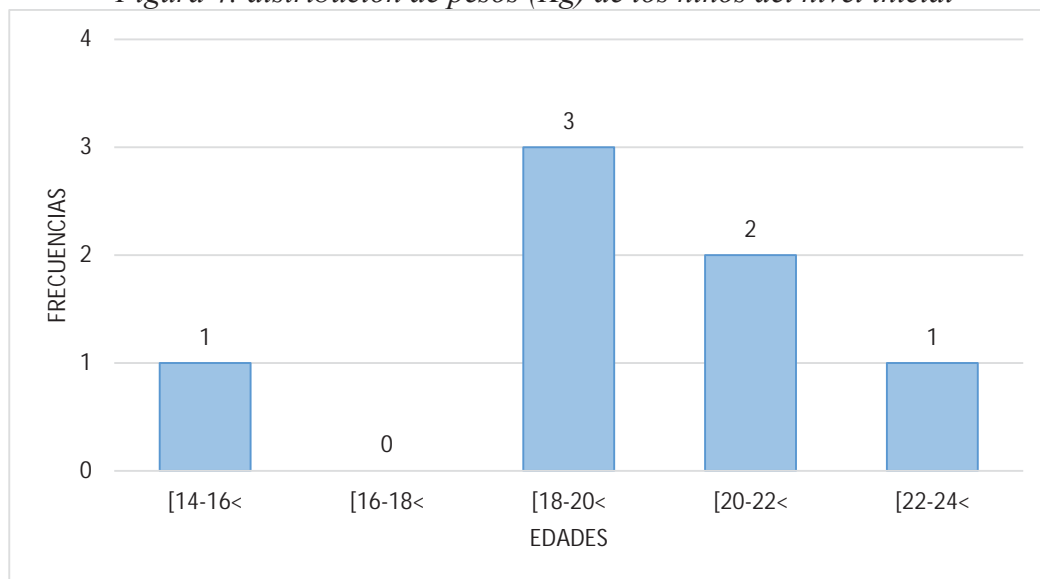
*Tabla 6: distribución de frecuencias de pesos (Kg) en niños*

N°	Intervalos	MC	fi	Fi	hi	Pi
1	[14-16<	15.00	1	1	0.14	14.29
2	[16-18<	17.00	0	1	0.00	0.00
3	[18-20<	19.00	3	4	0.43	42.86
4	[20-22<	21.00	2	6	0.29	28.57
5	[22-24<	23.00	1	7	0.14	14.29
			<b>7</b>			<b>100.00</b>

Fuente: elaboración propia a partir de los instrumentos de investigación



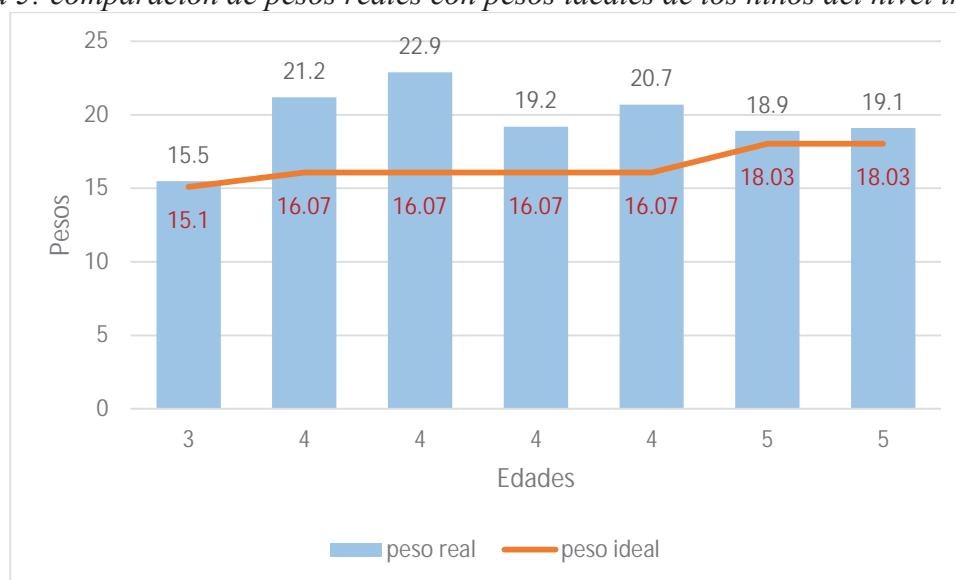
*Figura 4: distribución de pesos (Kg) de los niños del nivel inicial*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Al comparar los pesos de los niños con los que la Organización Mundial de la Salud considera ideales para cada edad, se aprecia que los cuatro niños de cuatro años de edad, tienen pesos superiores a los considerados ideales. Por su parte, los niños de 3 y cinco años, tienen pesos muy próximos a los considerados como ideales.

*Figura 5: comparación de pesos reales con pesos ideales de los niños del nivel inicial*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

### 4.1.3 Estaturas

El crecimiento es el proceso de incremento de la masa de una persona que se produce por el aumento de número de células y es parte del proceso de desarrollo por el que las

personas logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de los fenómenos de maduración, diferenciación e integración de funciones.

El crecimiento y la maduración son el resultado de la interacción entre su potencial genético y los factores ambientales, si estos son favorables, el niño desarrollara al máximo su potencial genético. Como consecuencia de esta relación se encuentran diferencias por género (los varones en promedio son más altos y más pesados que las niñas). De igual manera el medio social y cultural son factores determinantes para poder garantizar que existan las condiciones óptimas para un adecuado desarrollo de los niños. Los datos del crecimiento de los niños objeto de estudio se presentan a continuación.

#### **4.1.3.1 Estaturas de las niñas**

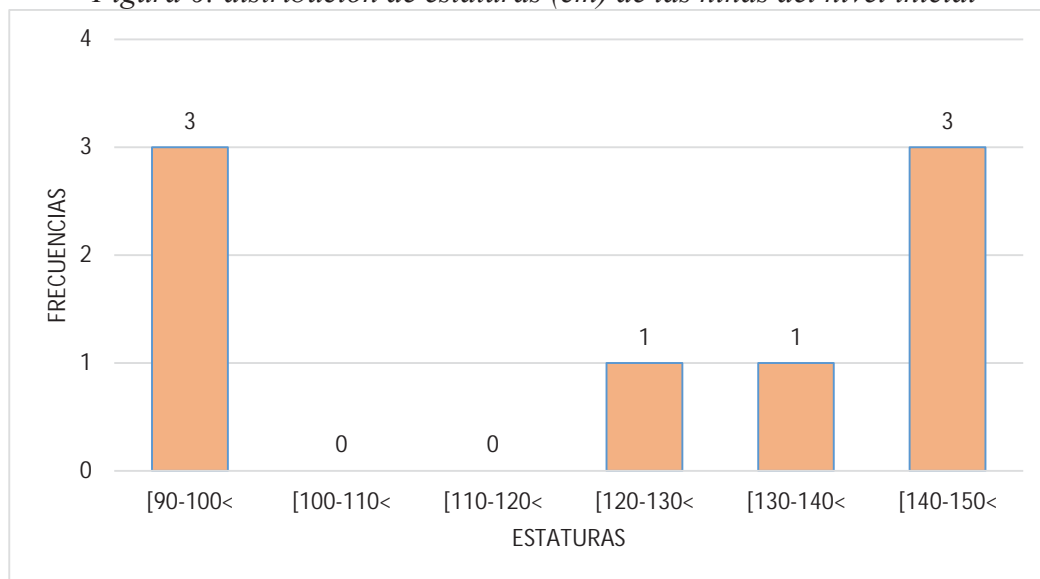
La tabla y el gráfico siguientes muestran las estaturas de las niñas; en ellas se aprecia que tres de ellas presentan estaturas que corresponden a los intervalos de 0,9 a 1,0 metros, y otras tres muestran estaturas que corresponden a los intervalos de 1,4 a 1,5 metros.

*Tabla 7: distribución de frecuencias de estaturas (cm) en niñas*

N°	Intervalos	MC	fi	Fi	hi	Pi
1	[90-100<	95	3	3	0.38	37.50
2	[100-110<	105	0	3	0.00	0.00
3	[110-120<	115	0	3	0.00	0.00
4	[120-130<	125	1	4	0.13	12.50
5	[130-140<	135	1	5	0.13	12.50
6	[140-150<	145	3	8	0.38	37.50
			<b>8</b>		<b>1.00</b>	<b>100.00</b>

Fuente: elaboración propia a partir de los instrumentos de investigación

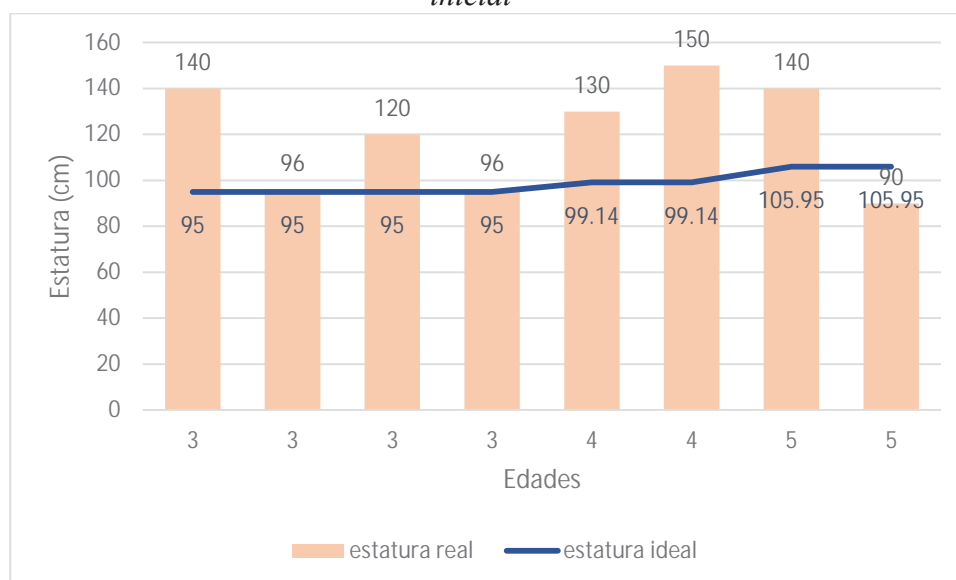
*Figura 6: distribución de estaturas (cm) de las niñas del nivel inicial*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Al comparar las estaturas de las niñas con las que la Organización Mundial de la Salud consideran ideales para cada edad, se identifica que cinco niñas muestran estaturas superiores a los promedios.

*Figura 7: comparación de estaturas reales con estaturas ideales de las niñas del nivel inicial*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

#### 4.1.3.2 Estaturas de los niños

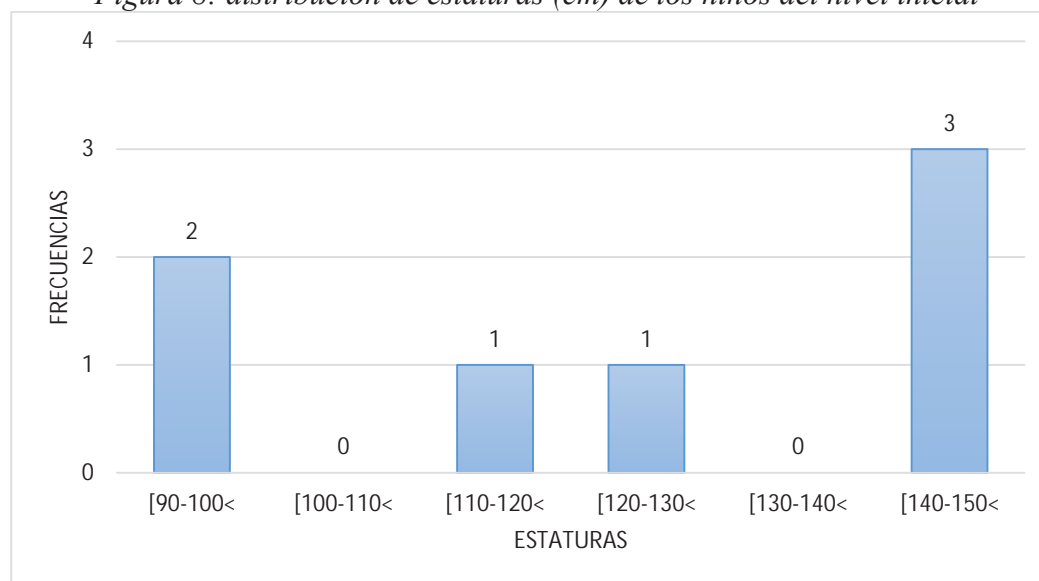
La tabla y el gráfico siguientes, muestran que tres niños tienen estaturas comprendidas en el intervalo de 1,4 a 1,5 metros; se muestra además que dos de ellos tienen estaturas comprendidas en el intervalo de 0,9 a 1,0 metros.

*Tabla 8: distribución de frecuencias de estaturas (cm) en niños*

N°	Intervalos	MC	fi	Fi	hi	Pi
1	[90-100<	95	2	2	0.29	28.57
2	[100-110<	105	0	2	0.00	0.00
3	[110-120<	115	1	3	0.14	14.29
4	[120-130<	125	1	4	0.14	14.29
5	[130-140<	135	0	4	0.00	0.00
6	[140-150<	145	3	7	0.43	42.86
			7		1.00	100.00

Fuente: elaboración propia a partir de los instrumentos de investigación

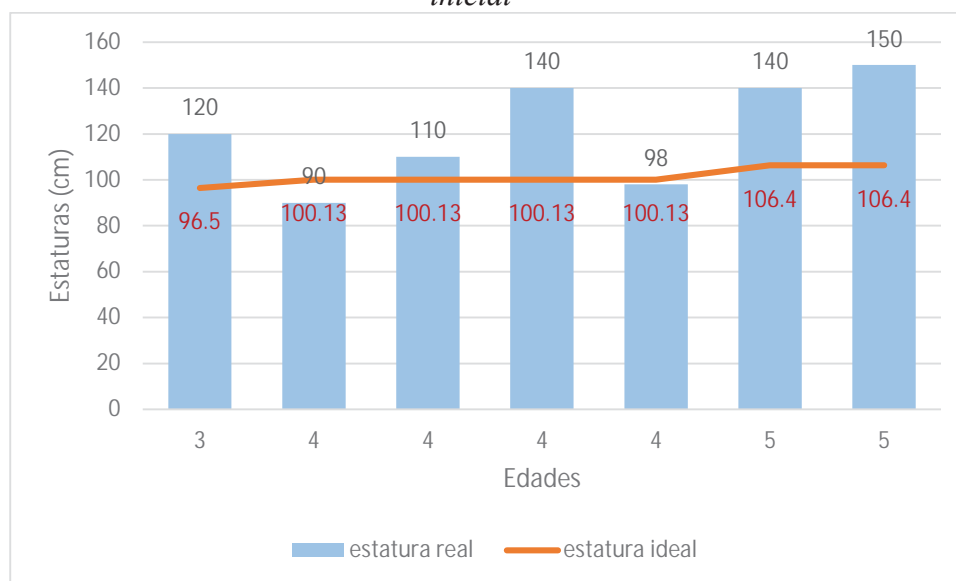
*Figura 8: distribución de estaturas (cm) de los niños del nivel inicial*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Al comparar las estaturas de los niños con las que la Organización Mundial de la Salud consideran ideales, se aprecia que cuatro niños presentan estaturas superiores al promedio como se detalla en el gráfico siguiente.

*Figura 9: comparación de estaturas reales con estaturas ideales de los niños del nivel inicial*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

#### 4.1.4 Índice de masa corporal (IMC)

El índice de masa corporal (IMC) es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona. Para la mayoría de las personas, el IMC es un indicador confiable de la gordura y se usa para identificar las categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud.

El IMC es un indicador que se utiliza ampliamente para diagnosticar el estado nutricional de los escolares, sin considerar la madurez biológica de los mismos. En la actualidad existen varios estándares para este índice en niños y adolescentes realizados en diferentes países y estos tienen diferencias significativas a igual percentil.

El criterio actual para el diagnóstico de la obesidad en niños y adolescentes es más estadístico que biológico, donde normalmente se aplica un estándar universal de distribución por percentiles, o quienes con menos certeza usan los valores equivalentes al índice de masa corporal de riesgo y obesidad del adulto.

El cálculo del IMC es muy sencillo, y resulta de dividir el peso en kilogramos entre la altura en metros al cuadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Una vez que se tiene el valor de IMC, se puede verificar si una persona se encuentra en un rango normal.

En términos generales, cuanto mayor es el IMC, más riesgo existe de desarrollar determinadas enfermedades relacionadas con el aumento de peso. Diabetes, artritis, hipertensión arterial, colesterol elevado, apnea del sueño y, en los casos más extremos, posibles enfermedades del hígado y varios tipos de cáncer (mama, colorrectal o próstata). De este modo, el IMC alerta del posible riesgo de sufrir enfermedades.

#### **4.1.4.1 Índice de masa corporal de las niñas**

La tabla siguiente muestra los IMC calculados en las niñas objeto de estudio y los parámetros a partir de los cuales se les considera en delgadez, sobrepeso y obesidad para cada edad.

*Tabla 9: índice de masa corporal (IMC) en niñas*

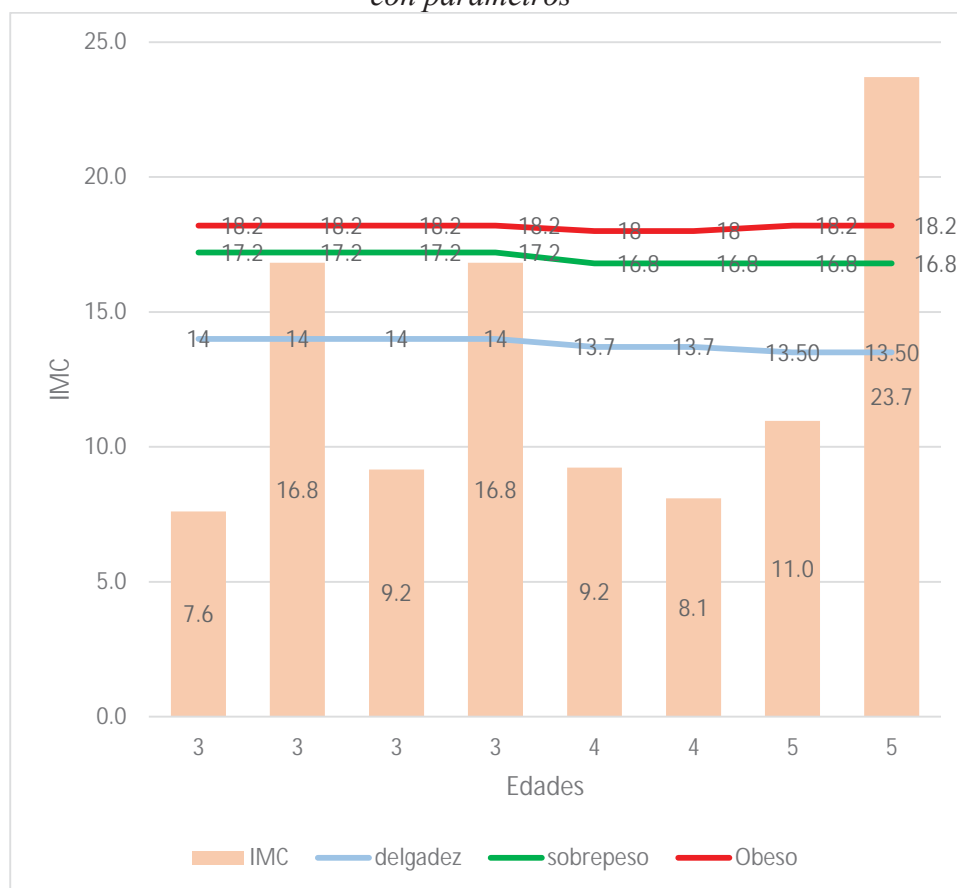
N°	Edad	IMC	Delgadez	Sobrepeso	Obeso
1	3	7.6	14	17.2	18.2
2	3	16.8	14	17.2	18.2
3	3	9.2	14	17.2	18.2
4	3	16.8	14	17.2	18.2
5	4	9.2	13.7	16.8	18
6	4	8.1	13.7	16.8	18
7	5	11.0	13.50	16.8	18.2
8	5	23.7	13.50	16.8	18.2

Fuente: elaboración propia a partir de los instrumentos de investigación

Al comparar los valores de IMC encontrados con los parámetros que definen la delgadez, sobrepeso y obesidad, se identifica que cinco niñas tienen valores de IMC muy por debajo del nivel de delgadez, lo que es indicador de desnutrición, pese a los valores de peso y estatura mostrados anteriormente.

Resalta también que solo dos niñas tienen valores de IMC dentro de los parámetros de normalidad (superior a la delgadez e inferior a la obesidad), y que una niña de cinco años presenta obesidad, lo que se vincula a la posibilidad de desarrollo de diversas enfermedades asociadas al sobrepeso.

Figura 10: índice de masa corporal (IMC) de las niñas del nivel inicial y comparación con parámetros



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

#### 4.1.4.2 Índice de masa corporal de los niños

La tabla siguiente muestra los valores de IMC calculados en los niños objeto de estudio y los parámetros a partir de los cuales se les considera en delgadez, sobrepeso y obesidad para cada edad.

Tabla 10: índice de masa corporal (IMC) en niños

N°	Edad	IMC	Delgadez	Sobrepeso	Obeso
1	3	10.8	14.6	17.4	18.2
2	4	26.2	14.0	16.9	17.8
3	4	18.9	14.0	16.9	17.8
4	4	9.8	14.0	16.9	17.8
5	4	21.6	14.0	16.9	17.8
6	5	9.6	13.8	16.8	18.0
7	5	8.5	13.8	16.8	18.0

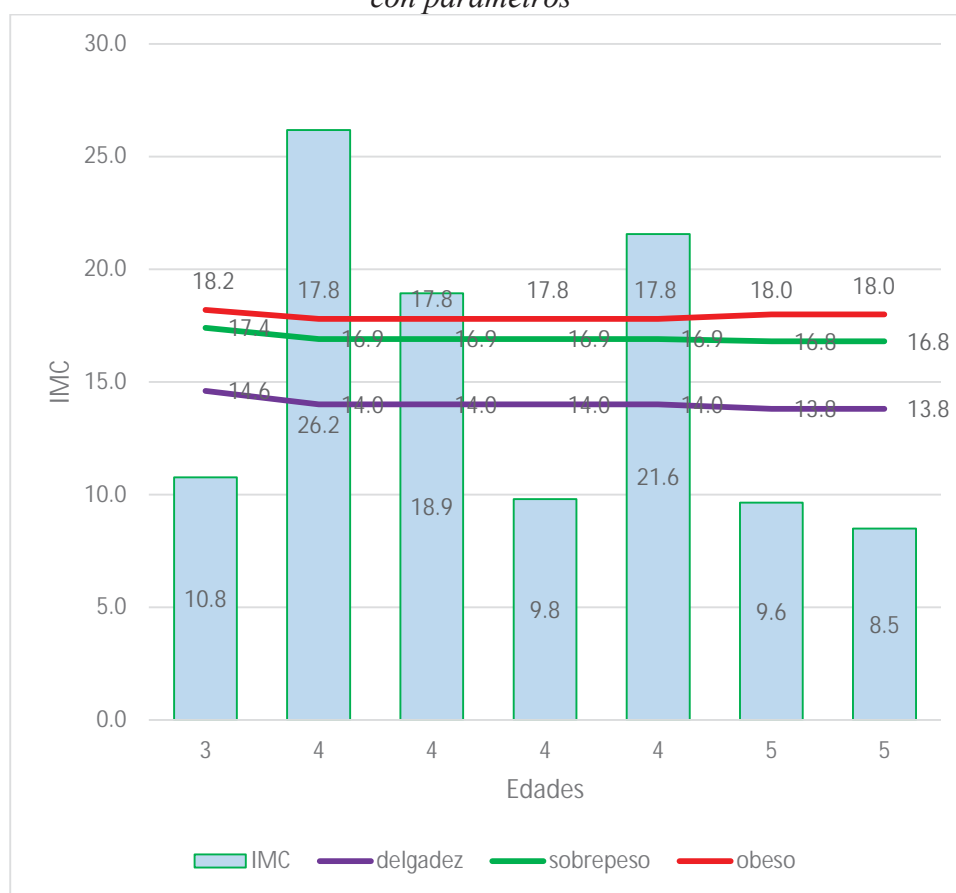
Fuente: elaboración propia a partir de los instrumentos de investigación

Al comparar los valores de IMC encontrados con los parámetros que definen la delgadez, sobrepeso y obesidad, se identifica que cuatro niños tienen valores de IMC

muy por debajo del nivel de delgadez, lo que es indicador de desnutrición, pese a los valores de peso y estatura mostrados anteriormente.

Resalta también que ningún niño tienen valores de IMC dentro de los parámetros de normalidad (superior a la delgadez e inferior a la obesidad), y que tres niños de cuatro años presentan obesidad, lo que se vincula a la posibilidad de desarrollo de diversas enfermedades asociadas al sobrepeso.

*Figura 11: índice de masa corporal (IMC) de los niños del nivel inicial y comparación con parámetros*



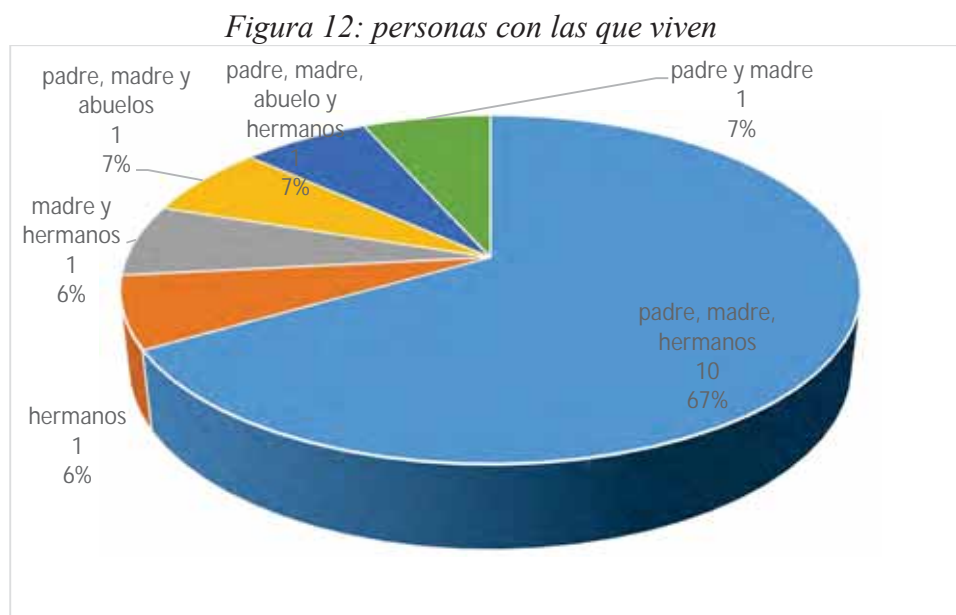
Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

#### 4.1.5 Personas con quienes vive el niño

La figura siguiente, muestra las personas con las que viven los niños de la Institución Educativa Inicial. Esta información es referencial e importante en la perspectiva de identificar a las personas que contribuyen a que los niños desarrollen conocimientos y



hábitos de aseo e higiene personal. En la figura se aprecia que la mayor parte de niños viven en un entorno familiar: con padres y hermanos.



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

#### 4.2 Dimensión: higiene del cuerpo y el cabello

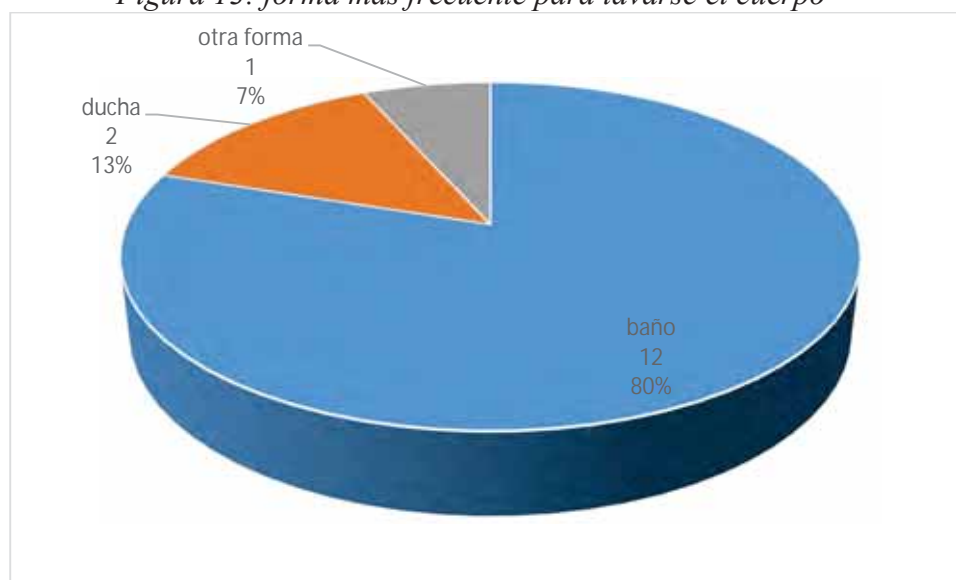
La higiene forma parte de la educación básica de las personas. Dada su importancia, es necesario que desde niños se aprenden una serie de prácticas que ayudan a proteger, conservar y mejorar la salud.

Entendiendo que la salud es el estado completo de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedades, entonces la higiene del cuerpo es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado del cuerpo. Aunque es una parte importante de nuestra vida cotidiana, la higiene personal es importante para la salud y bienestar de todos. Lo antes descrito hace que sea necesario educar a los niños desde edades tempranas y así poder prevenir enfermedades que pongan en riesgo su salud.

Las actividades relacionadas con la higiene y cuidado del cuerpo permiten la consolidación de los hábitos de higiene en los niños, para lo cual es fundamental que se tengan conocimientos acerca de su cuerpo y funciones, así como de los hábitos que se deben tener para su buen estado de salud.

El gráfico siguiente muestra que el 80% de los niños de nivel inicial de la Institución Educativa objeto de estudio, asean el cuerpo a través del llamado baño, el mismo que se produce en una tina u otro recipiente. Los niños que se asean por medio de una ducha, constituyen un porcentaje de 13%.

*Figura 13: forma más frecuente para lavarse el cuerpo*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Respecto de la frecuencia con que los niños asean el cuerpo, se encontró que el 47% de ellos se baña una vez por semana, que el 40% lo hace tres veces por semana y únicamente el 13% se baña a diario. Estos datos que se aprecian en el gráfico siguiente revelan que la frecuencia con la que la mayor parte de los niños se bañan no es el ideal.

*Figura 14: frecuencia con que se asea el cuerpo*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Respecto del momento del día en que los niños se aseo, se advierte que la mayoría de ellos no tienen una hora específica, lo que se asocia a la ausencia de hábitos de aseo e higiene.

De los datos que muestra el gráfico siguiente, se advierte que 67% de niños no tienen un momento específico para asearse, lo que revela que el aseo personal no se vincula a un horario específico.

*Figura 15: momento en el que se asean*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Siendo los niños del nivel inicial personas que aún no son capaces de valerse por sí mismas, resulta importante la ayuda de adultos a su cuidado para el aseo personal.

El gráfico siguiente muestra que el 87% de los niños reciben la ayuda de sus padres para asearse, lo que muestra el nivel de compromiso de los padres con el cuidado y la salud de sus hijos y el desarrollo de hábitos de higiene personal.

*Figura 16: personas que le ayuda a asearse*



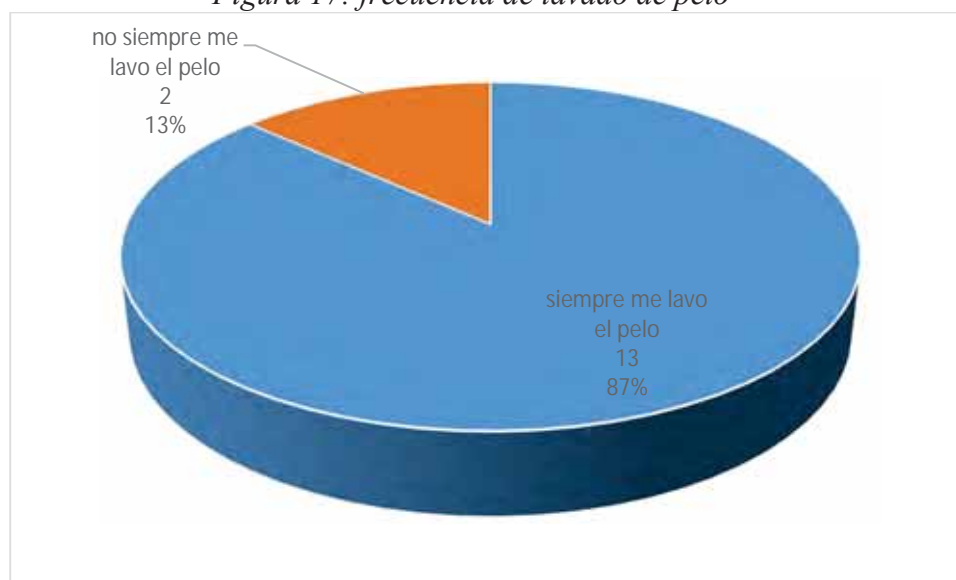
Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

El crecimiento, la distribución y el patrón del pelo pueden ser indicadores del estado de salud general de una persona. Respecto de la frecuencia con la que una persona necesita lavarse el cabello depende de las actividades y de la cantidad de secreción sebácea que segrega el cuero cabelludo.

El cabello se ensucia con mucha facilidad porque retiene el polvo, las secreciones del cuero cabelludo y su descamación. Para un adecuado lavado de cabello se requiere de champú y agua limpia; el lavado de la cabeza debe realizarse, como norma general, cada 2 ó 3 días, pues los gérmenes que llegan a él encuentran grasa y el polvo atmosférico que se fija, crea la caspa, un medio propicio para la proliferación de enfermedades del cuero cabelludo. Se sugiere cortarse cada mes y medio para mantener una forma de corte correcta.

El gráfico siguiente muestra que en la institución Educativa del nivel inicial objeto de estudio, muestra que la mayor parte de niños refieren que siempre se lavan el cabello.

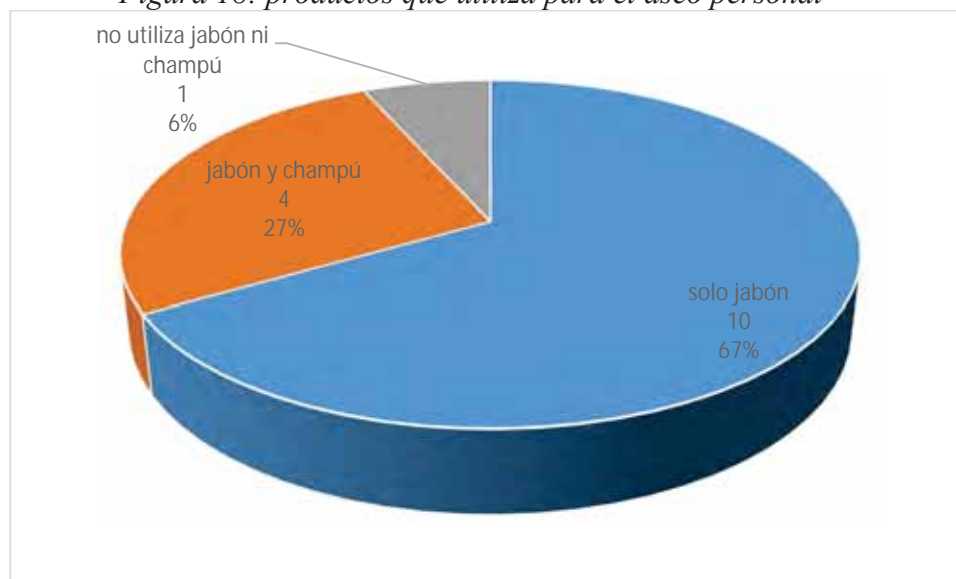
*Figura 17: frecuencia de lavado de pelo*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Si bien la mayoría de estudiantes refirió que se bañan continuamente, solo el 27% de ellos señala que utilizan jabón y champú, mientras que el 67% de estudiantes solo utiliza jabón. Estos datos revelan deficiencias en la limpieza del cabello, pues la grasa presente no puede ser retirada únicamente con agua o jabón.

*Figura 18: productos que utiliza para el aseo personal*



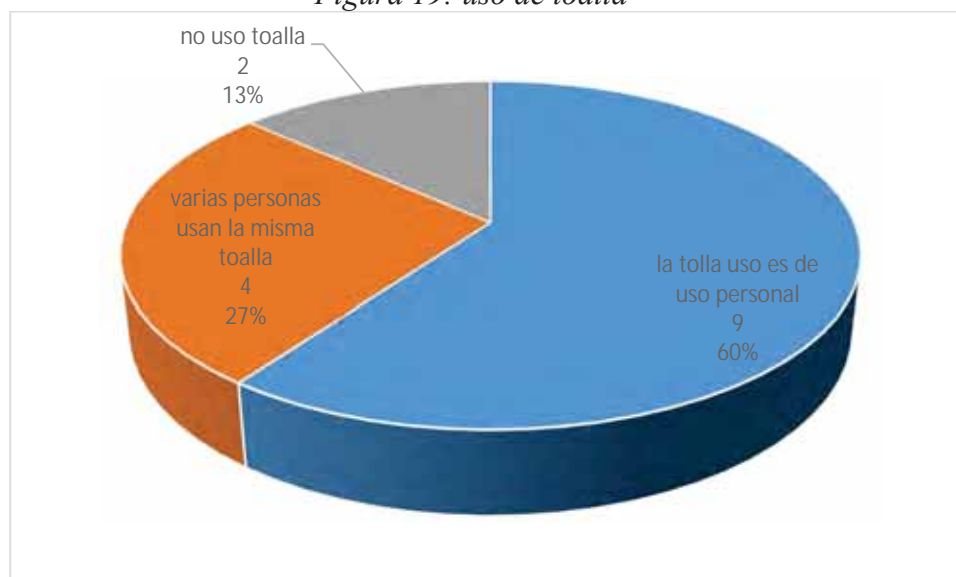
Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Las toallas de baño se deben considerar artículos de aseo personal, ya que, por su uso, facilitan la propagación de gérmenes entre sus tejidos, sobre todo si no se les da un mantenimiento continuo.

El lavado recomendado para toallas de baño es cada dos o tres usos y se sugiere que los diferentes miembros de la familia no compartan las toallas. Vestirse sin estar bien seco puede favorecer la colonización por hongos.

El gráfico siguiente muestra que, contrario a lo recomendado, un 27% de niños refieren que la toalla es de uso compartido, lo que constituye un hábito inadecuado y factor de transmisión de hongos y otros gérmenes.

*Figura 19: uso de toalla*



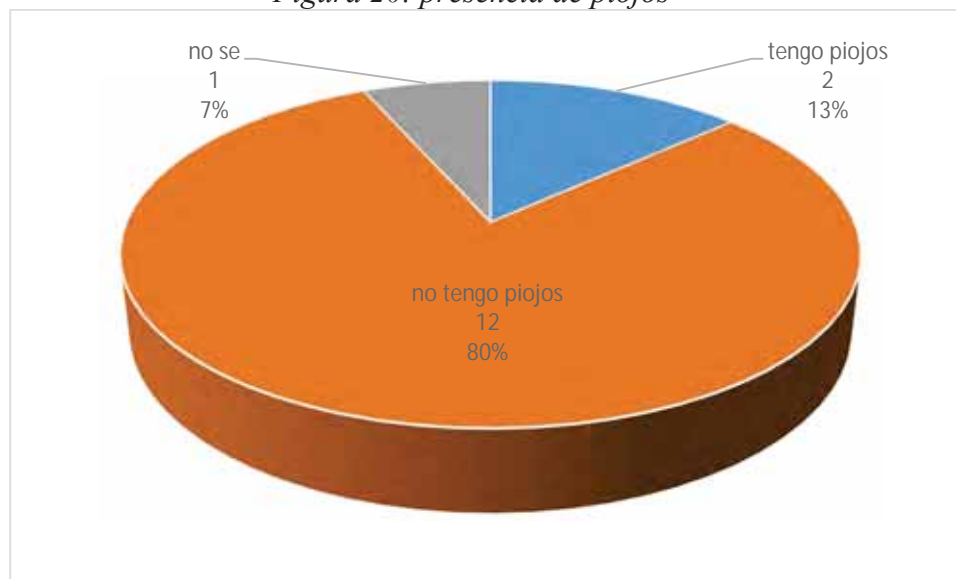
Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

La pediculosis es un problema común que suele afectar a los niños en edad escolar y a sus familias. Los piojos se pueden fijar al cabello de cualquier persona sin importar si el cabello está limpio o sucio.

Los piojos son animales muy pequeños que se alimentan de sangre del cuero cabelludo; sus huevos y sus cascarones se llaman liendres. La manera principal en que se contagian los piojos es con el contacto cercano y prolongado entre una cabeza y otra.

La figura siguiente muestra que un 13% de estudiantes refiere que tiene piojos, lo que es indicador de estado de salud e higiene, además de factor de contagio para otros niños y personas de la familia.

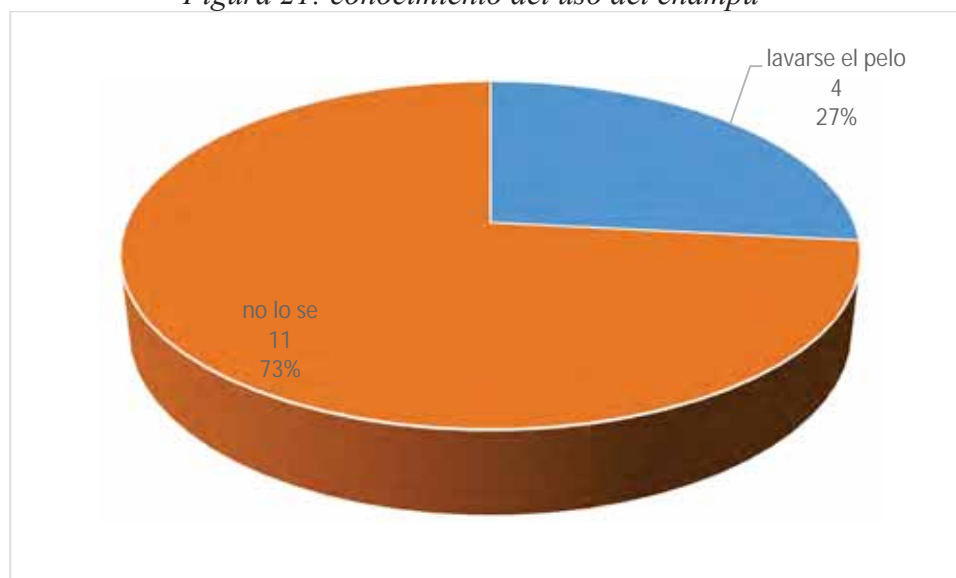
*Figura 20: presencia de piojos*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Concordante con los resultados anteriores, solo el 27% de niños conocen el uso del champú; este bajo porcentaje se asocia al adecuado cuidado y limpieza del cabello y a la prevención de la pediculosis.

*Figura 21: conocimiento del uso del champú*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

### 4.3 Dimensión higiene de las manos

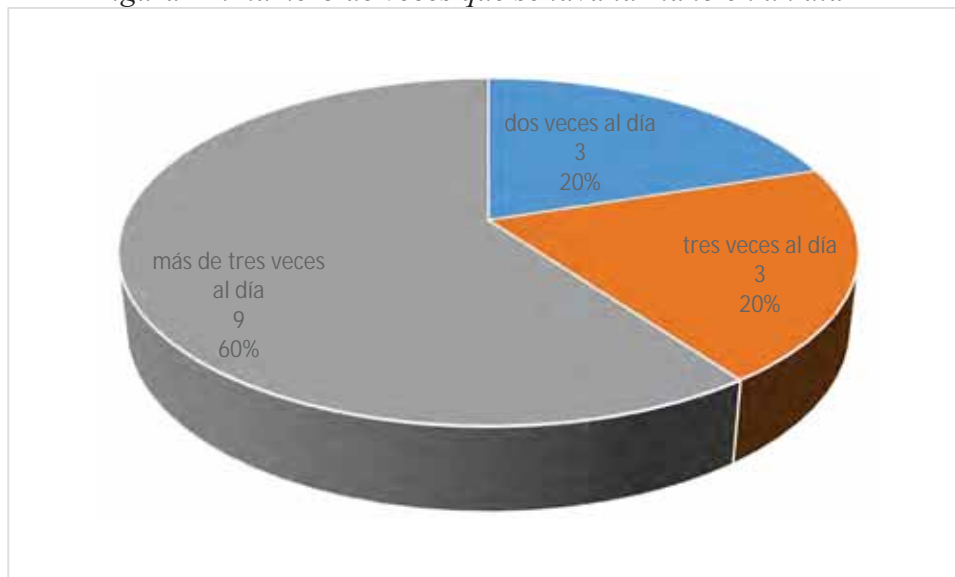
La Organización Mundial de la Salud recomienda los siguientes los pasos para un adecuado lavado de manos como mojar las manos; aplicar suficiente jabón para cubrir todas las superficies; frotarse las palmas de las manos entre sí; frotarse la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa; frotarse las manos de las manos entre sí, con los dedos entrelazados; frotarse el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos; rodear el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarse con un movimiento de rotación, y viceversa; frotarse la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa; enjuagarse las manos; secarlas con una toalla de uso personal; utilizar la toalla para cerrar el grifo y así nuestras manos son seguras.

Las manos son el vehículo principal de transmisión de las infecciones por lo que, “una de las medidas preventivas más eficaces es el lavado de las manos, especialmente cada vez que se manipulen los alimentos”. Es recomendable lavarse las manos al levantarse de la cama, después de tocar los animales, cada vez que estén sucias, antes de manipular alimentos, antes y después de curar cualquier herida y después de ir a los servicios higiénicos. Ello se complementa con el cuidado de las uñas.

Virus infecciosos como el coronavirus se contagian cuando se introducen en nuestro cuerpo a través de los ojos, la nariz o la garganta. Con un buen lavado de manos se puede prevenir tanto el contagio propio como el contagio de otras personas, por eso es fundamental saber cómo lavarse las manos.



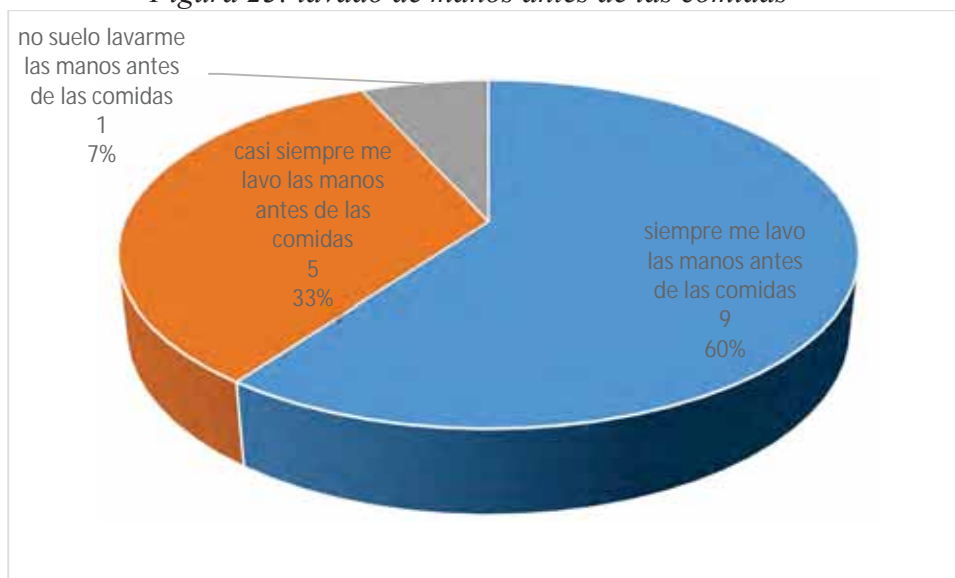
*Figura 22: número de veces que se lava la mano en un día*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Si bien el gráfico siguiente muestra que los niños refieren que se lavan las manos más de tres veces al día, el gráfico siguiente muestra que no todos los niños se lavan las manos antes de las comidas y que incluso uno, refiere que no se lava las manos antes de tomar sus alimentos.

*Figura 23: lavado de manos antes de las comidas*

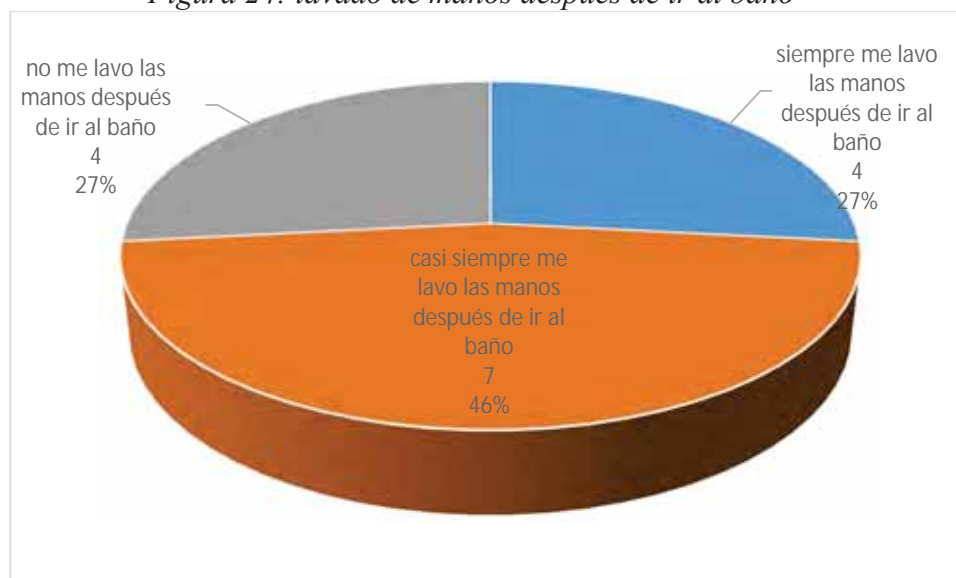


Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

En el gráfico siguiente, resalta que 27% de los niños objeto de estudio, no se lavan las manos después de ir al baño y que 46% refiere que “casi siempre” lo hace. Estos datos

revelan hábitos que deben ser mejorados dada la importancia del lavado de manos para la prevención de diversos tipos de enfermedades.

*Figura 24: lavado de manos después de ir al baño*

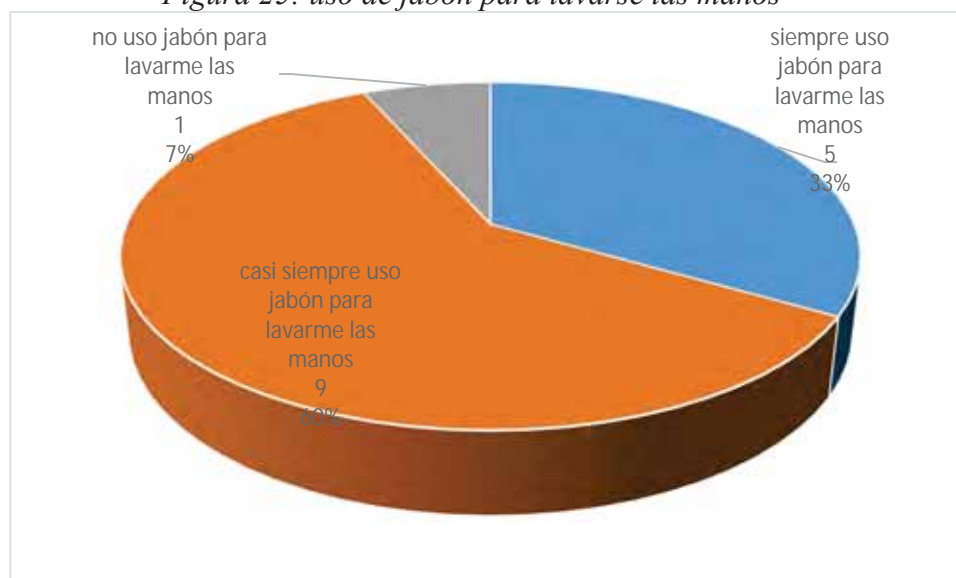


Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Lavarse las manos con jabón, si se hace correctamente, es fundamental en la lucha contra la nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19), “Lavarse las manos con jabón es una de las formas más baratas y eficaces de protegerse a uno mismo y a los demás, tanto del coronavirus como de muchas otras enfermedades contagiosas.

El gráfico siguiente muestra que 60 % de los niños objeto de estudio afirman que “casi siempre” usan jabón para lavarse las manos, mientras que uno de ellos refiere que no utiliza este producto. Estos resultados revelan la necesidad de fortalecer el hábito de lavado de manos de los niños de la Institución Educativa que se estudia.

*Figura 25: uso de jabón para lavarse las manos*

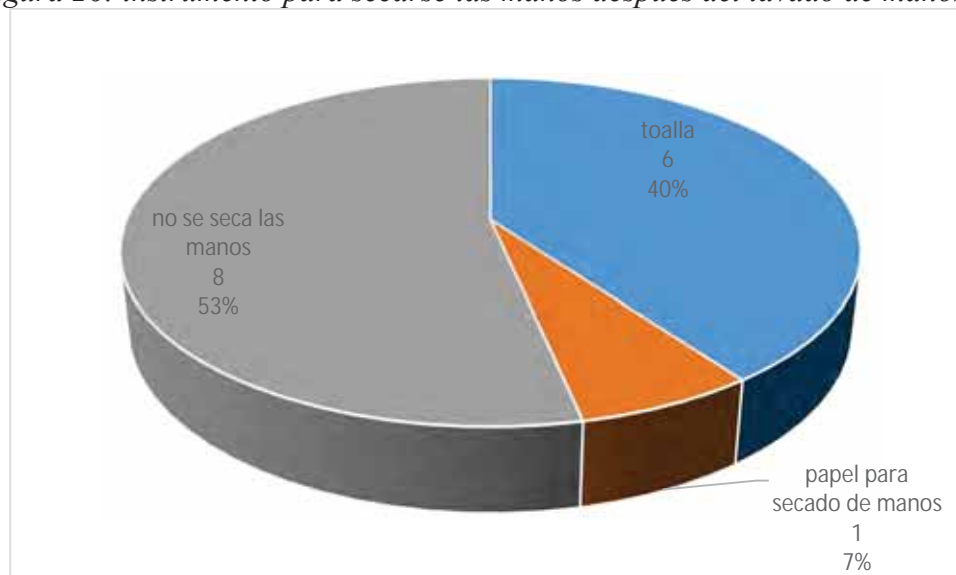


Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Las manos mojadas diseminan los microbios más fácilmente que las manos secas, por lo que es importante secarse las manos completamente después de lavarse con toallas de papel, o de otro material.

El siguiente gráfico muestra que 53% de niños no tiene el hábito de secarse las manos, lo que indica que hay necesidad de desarrollar este hábito.

*Figura 26: instrumento para secarse las manos después del lavado de manos*

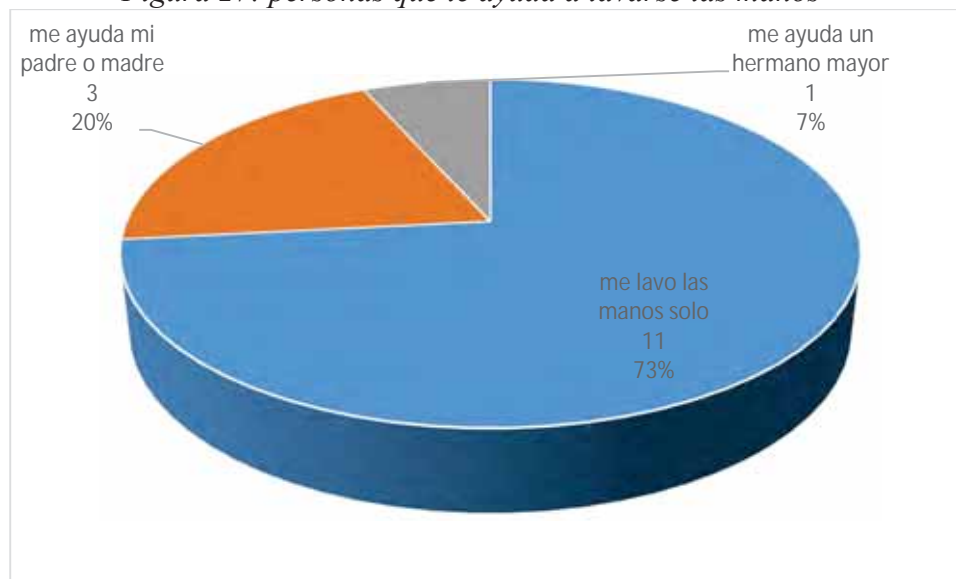


Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

El siguiente gráfico muestra que el 73% de los niños refiere que se lavan los manos solos; sin embargo, se debe advertir que ello no es garantía de que el lavado se haga

adecuadamente dado el nivel de desarrollo cognitivo y motor de los niños del nivel inicial.

*Figura 27: personas que le ayuda a lavarse las manos*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

El lavado frecuente de manos con agua y jabón es la manera más eficaz de evitar el contagio por coronavirus; sin embargo, existe una zona que no se debe olvidar, pues es un importante reservorio de todo tipo de microorganismos: las uñas.

Las uñas largas dificultan el lavado de manos y debajo se genera un hábitat donde se acumula suciedad. Es una cuestión de higiene básica. A este respecto, el gráfico siguiente muestra que el 69% de niños recibe el apoyo de sus padres para el recorte de uñas de las manos, mientras que 3 niños refieren que se cortan solos, lo que es dudoso dado el nivel de coordinación motriz que se requiere para desarrollar este proceso.

*Figura 28: personas que le ayuda a cortarse las uñas*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

#### 4.4 Dimensión higiene bucal – dental

La OMS ha definido la salud oral como “un estándar de los tejidos orales que permite que un individuo coma, hable y socialice sin incomodidad o vergüenza, lo cual contribuye al bienestar general”. La única forma de mantener los dientes sanos y limpios es cepillándolos luego de cada comida y antes de ir a dormir. Es necesario, usar siempre la pasta dental, hilo dental y enjuague bucal, y tener en cuenta que para tener una boca sana se debe asumir el buen hábito de lavarse después de cada comida y fundamentalmente a la hora de acostarse.

La higiene bucal no debe ser descuidada, ya que no solamente desempeña una función clave en la prevención y control de la caries dental y de la enfermedad periodontal, sino también permite que un individuo coma, hable y socialice sin incomodidad o vergüenza, lo cual contribuye al bienestar general; para ello se requiere aplicar la técnica adecuada del cepillado considerando la limpieza de los dientes después de las comidas y en especial antes de acostarse y utilizando el material necesario y el tiempo apropiado.

El cepillo dental es la base de la higiene bucal diaria, ya que resulta fundamental para eliminar la placa bacteriana de manera eficaz y prevenir las principales complicaciones

causadas por el cúmulo de ésta: caries, enfermedades de las encías, sensibilidad dental, halitosis, etc.

*Figura 29: número de veces que se lava los dientes en un día*

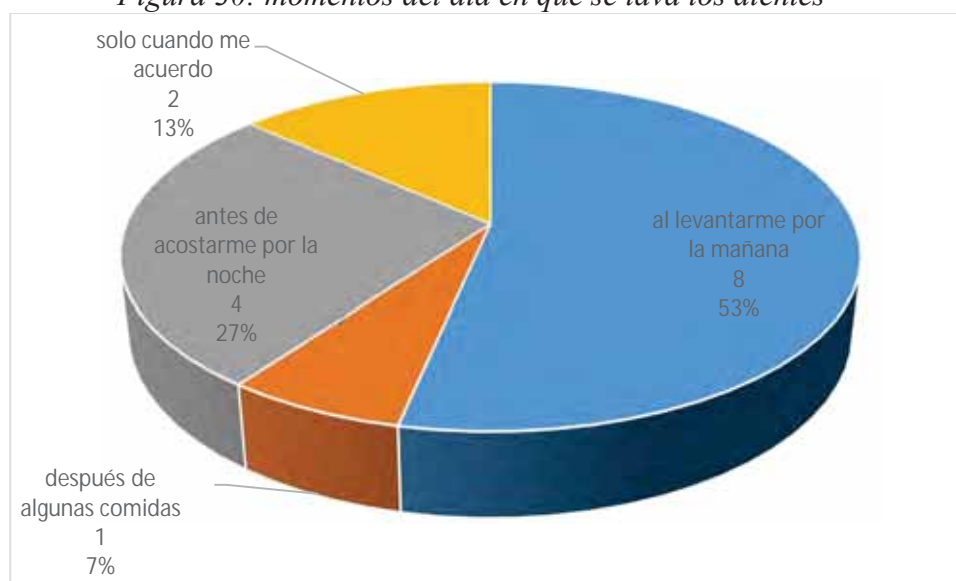


Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

El gráfico anterior muestra que el 47% de los niños de la Institución Educativa objeto de estudio se cepillan los dientes dos veces al día, y el gráfico siguiente revela que los mayores porcentajes corresponden a quienes se lavan por la mañana y por la noche.

Los porcentajes que corresponden a quienes se lavan solo cuando se acuerdan (13%), revela la necesidad de fortalecer los hábitos de limpieza bucal.

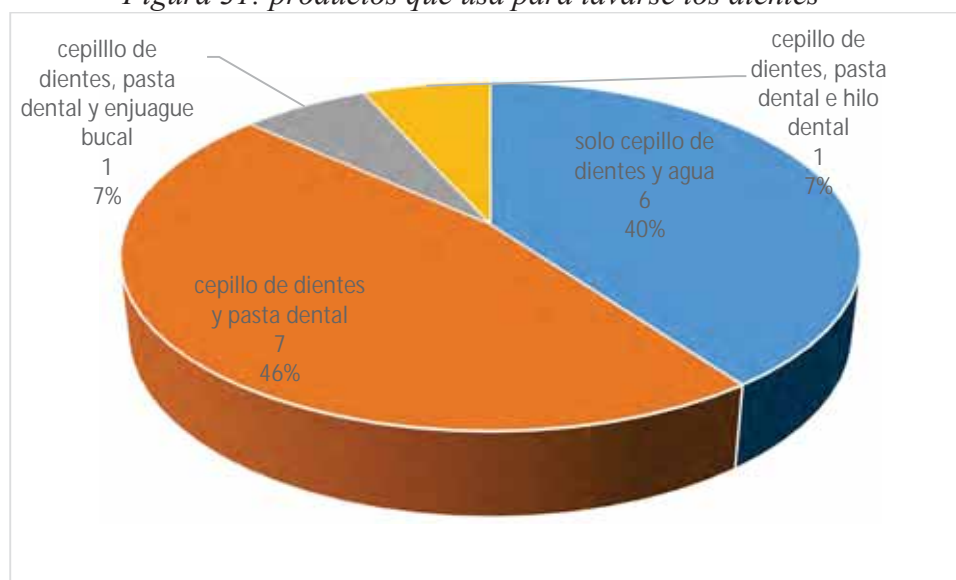
*Figura 30: momentos del día en que se lava los dientes*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Respecto de los productos que se utilizan para la limpieza de los dientes, resalta el alto porcentaje de niños que solo utilizan cepillo y agua (40%), lo que limita la eficacia de la limpieza desarrollada: la pasta dental es fundamental para evitar la formación de placa bacteriana y las caries.

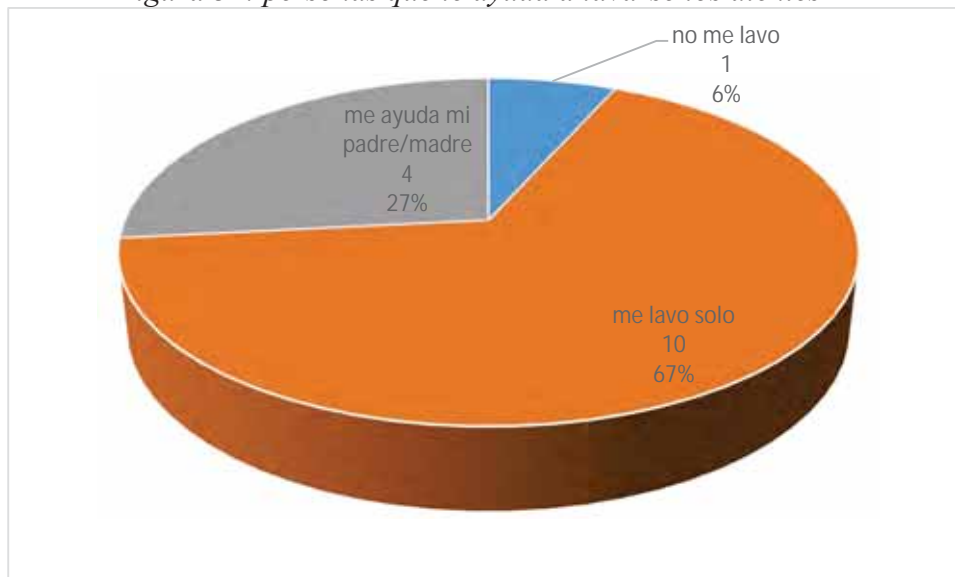
*Figura 31: productos que usa para lavarse los dientes*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

En el gráfico siguiente se advierte que 67% de los niños refieren que se lavan los dientes solos; sin embargo, ello no es garantía de que el proceso se desarrolle adecuadamente dado el nivel de desarrollo cognitivo y motriz de los niños de entre 3 y 5 años.

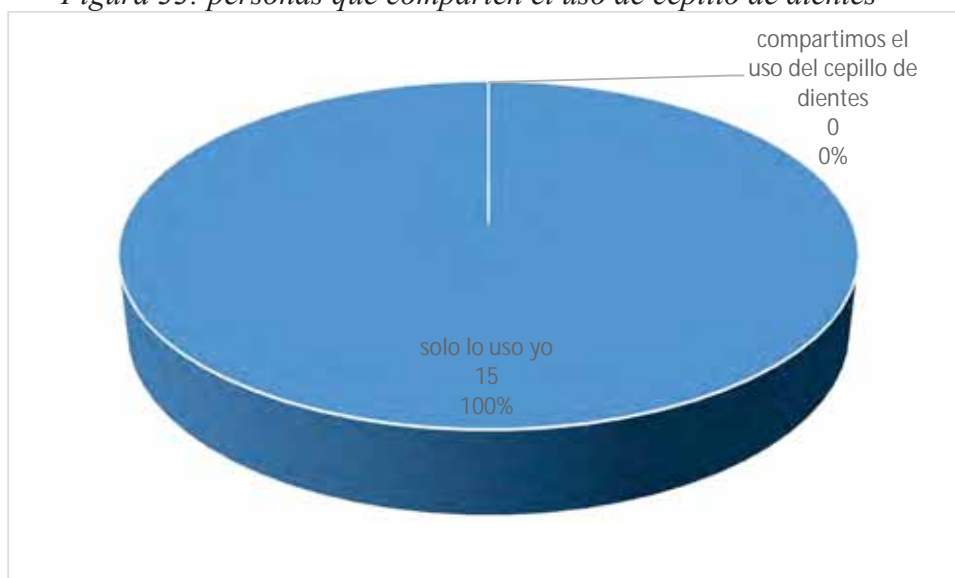
*Figura 32: personas que le ayuda a lavarse los dientes*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

El siguiente gráfico muestra que un aspecto positivo respecto de la limpieza de los dientes es que el cepillo es de uso personal. A este respecto, el cepillo dental es la base de la higiene bucal diaria, ya que resulta fundamental para eliminar la placa bacteriana de manera eficaz y prevenir las principales complicaciones causadas por la acumulación de ésta, y que por ningún motivo debe ser compartido.

*Figura 33: personas que comparten el uso de cepillo de dientes*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

El cuidado de la boca y los dientes en los niños es muy importante desde que tienen dientes. Una de las funciones del Odontopediatra es el seguimiento y cuidado del diente



de leche. Esta función es muy importante porque permite al niño poder masticar y alimentarse bien, así como aprender a hablar y pronunciar palabras de forma correcta, y muy importante también el guardar espacio para que luego crezcan sanos los dientes definitivos. Si un diente de leche tiene caries puede lesionar al diente definitivo que lo sustituirá, produciéndole manchas o debilitándolo, ya que un diente de leche con infección expone al definitivo a sufrir serios problemas (malformaciones, etc.).

La visita periódica al dentista pediátrico ayuda a identificar y prevenir estos problemas que pueden afectar al niño, y, además, educamos al niño para que practique una correcta técnica de higiene dando, tanto a ellos como a los padres recomendaciones de cómo ayudar a sus hijos a mantener una buena salud bucal.

El gráfico siguiente revela que un elevado porcentaje de niños nunca a visitado al dentista, lo que constituye un grave riesgo para la salud de los niños.

*Figura 34: frecuencia con que recibe atención del dentista*

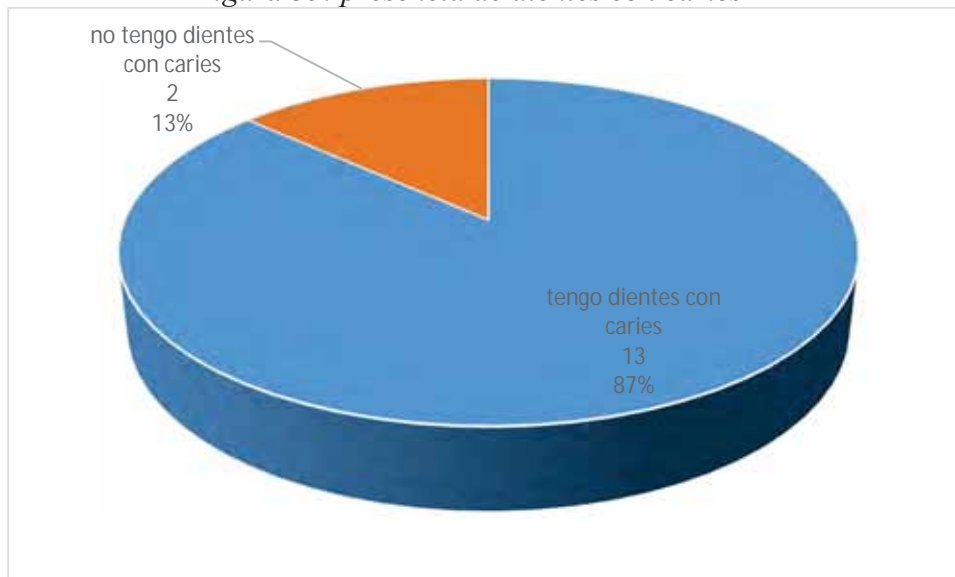


Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Las caries aparecen cuando hay un deterioro o una ruptura en el diente. La caries es un orificio en los dientes, que puede volverse más grande y profundo con el paso del tiempo.

El gráfico siguiente muestra que 87% de los niños tienen dientes con caries, lo que tienen efectos negativos pues genera deficiencias en la nutrición, desarrollo del lenguaje, dolor y problemas de autoestima.

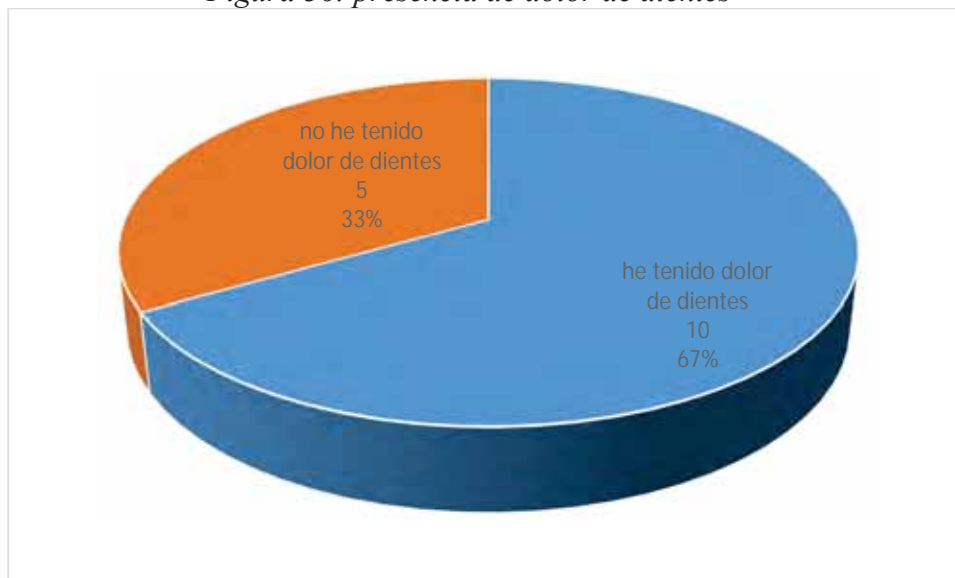
*Figura 35: presencia de dientes con caries*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

El gráfico siguiente muestra que el 67% de los niños refiere haber tenido dolor de dientes, lo que es indicativo de la presencia de caries dentales, cuyo principal riesgo es la pérdida total del diente y las consecuencias que ello genera.

*Figura 36: presencia de dolor de dientes*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

#### 4.5 Dimensión higiene de los pies

La limpieza de los pies es de gran importancia, ya que al estar poco ventilado por el uso del calzado es fácil que se acumulen en ellos el sudor que favorece la aparición de infecciones y mal olor. Lo ideal es que los pies sean lavados diariamente y es fundamental un buen secado, sobre todo entre los dedos, para evitar el desarrollo de posibles enfermedades. Las uñas de los pies deben ser cortadas con frecuencia y en línea recta para evitar encarnaduras. Los pies están sometidos a mucha presión y requieren, además de higiene, de una vigilancia continua para detectar oportunamente lesiones.

Los resultados que se muestran en la figura siguiente revelan que la mayoría de los niños de la Institución Educativa que se estudia, solo en ocasiones se lavan los pies independientemente del resto del cuerpo.

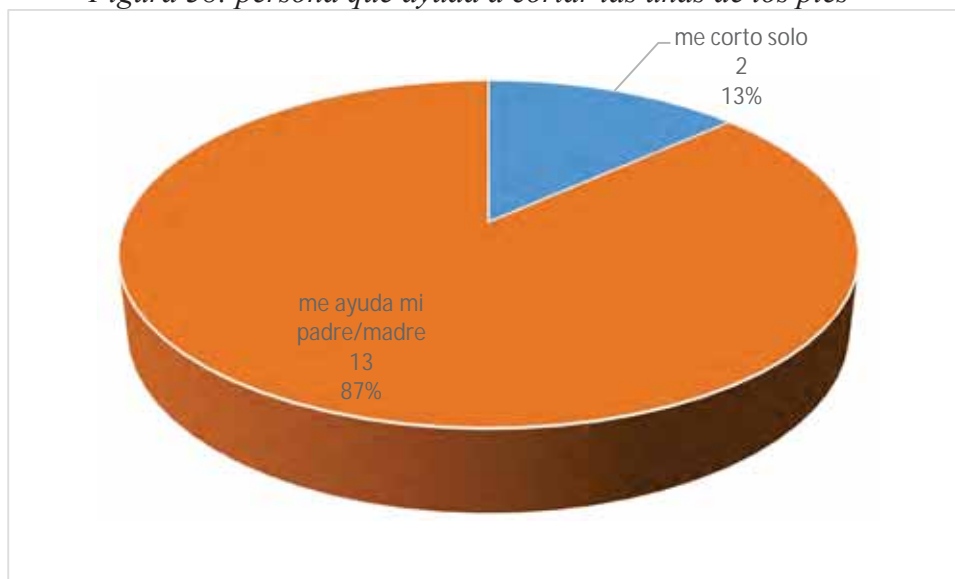
*Figura 37: lavado independiente de los pies*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

El corte de las uñas de los pies es un proceso importante para el cuidado de los pies y evitar el desarrollo de hongos y otras infecciones. De acuerdo a los resultados que se muestran en la tabla siguiente, la mayoría de niños (87%) reciben el apoyo de sus padres para el corte de las uñas de los pies.

*Figura 38: persona que ayuda a cortar las uñas de los pies*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

#### 4.6 Dimensión higiene de los oídos

Mantener una correcta higiene del oído es de vital importancia. Es aconsejable limpiar de forma periódica los oídos, dejando un intervalo de varios días entre cada limpieza. Sin embargo, la introducción de bastoncillos u otros objetos, como bolígrafos u horquillas sólo puede provocar problemas auditivos ya que con ello solo se consigue presionar la cera hacia el interior y así desarrollar infecciones, heridas, pérdidas de audición o incluso perforaciones.

Es importante resaltar que los oídos se limpian por sí mismos. Para la mayoría de las personas la cera del oído suele ser blanda y por ello no debería ser necesario eliminarla. Además, la cera en sí misma tiene una función como anti fungicida y antibacteriano y ayuda al canal auditivo a resistir al agua.

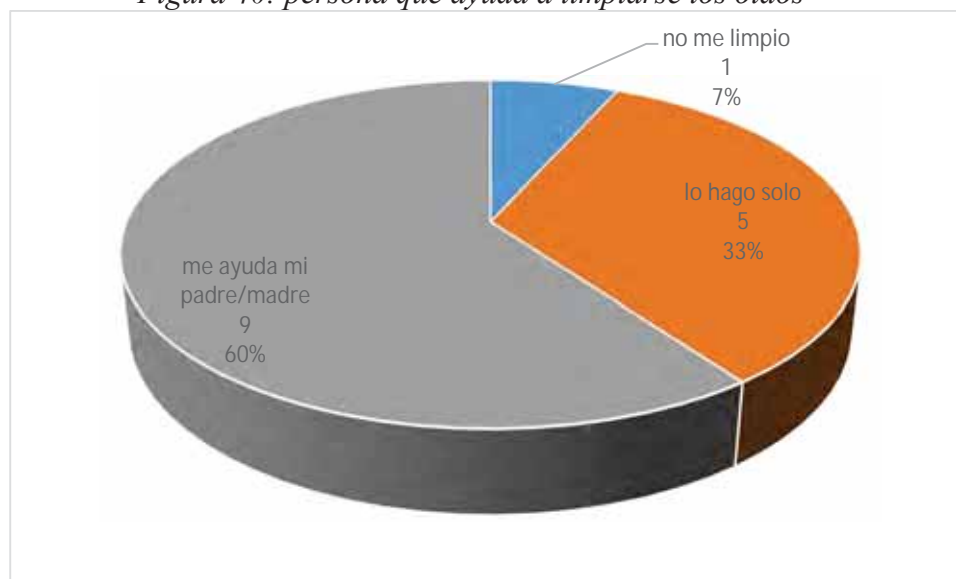
*Figura 39: frecuencia con que se limpia los oídos*



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

De acuerdo al gráfico anterior, los niños limpian sus oídos en forma periódica y con la ayuda de sus padres como se verifica en el gráfico siguiente.

*Figura 40: persona que ayuda a limpiarse los oídos*

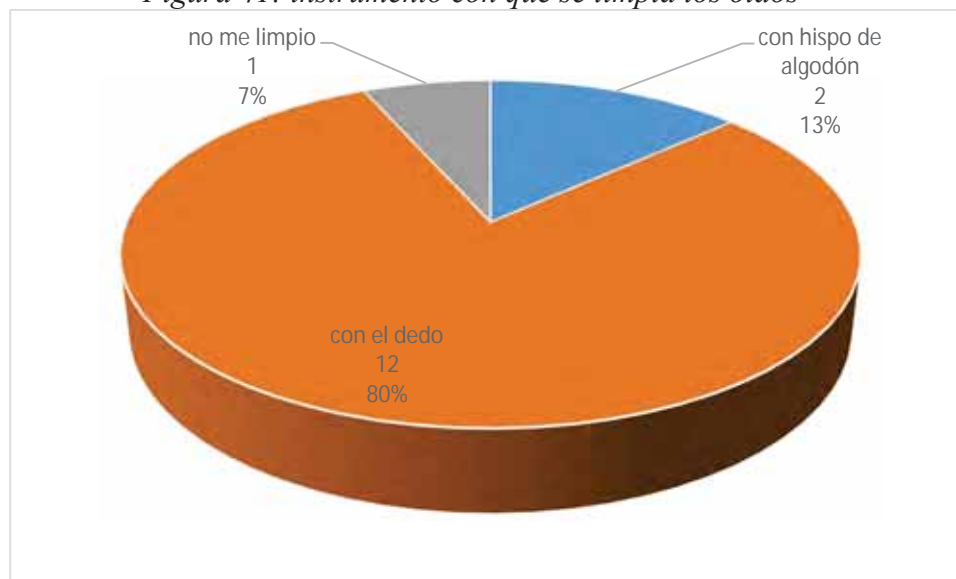


Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

Si bien los dos gráficos anteriores parecieran indicar hábitos favorables de higiene del oído, al indagar por el instrumento que se emplea para la limpieza, el 80% refiere que solo utilizan los dedos.

De este modo, se puede afirmar que los niños no han desarrollado aún hábitos adecuados de higiene de los oídos.

*Figura 41: instrumento con que se limpia los oídos*



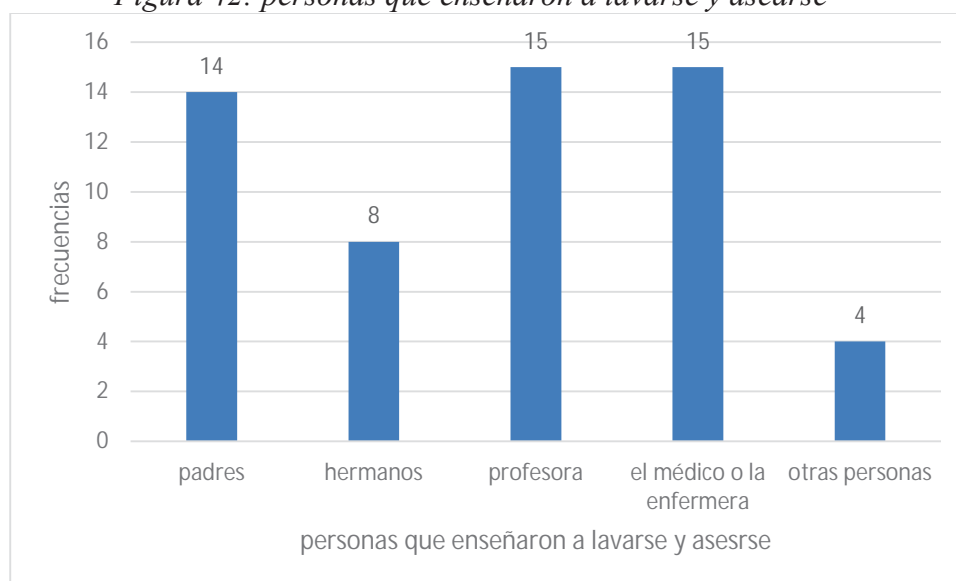
Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

#### 4.7 Preguntas complementarias

El papel de los padres, la familia y otros adultos en el aprendizaje de hábitos saludables es fundamental. El ejemplo es clave en la educación de los niños para conseguir que interioricen hábitos y rutinas relacionados con la higiene, la alimentación y la vida saludable que después trasladarán sin problemas a su etapa adulta.

La figura siguiente muestra que padres, profesoras y personal de salud ejercen un rol importante en el desarrollo de hábitos de higiene.

*Figura 42: personas que enseñaron a lavarse y afeitarse*

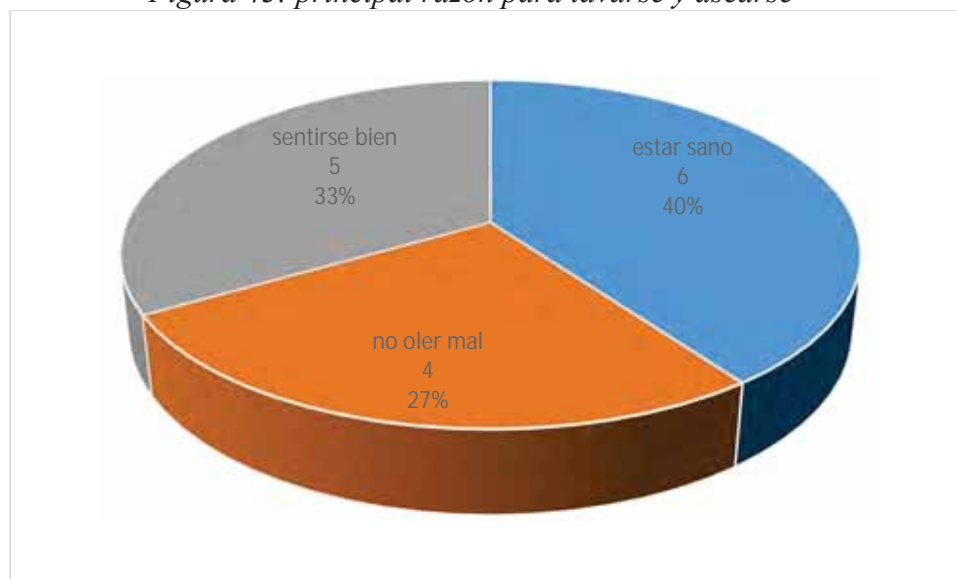


Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

La última pregunta del cuestionario se planteó con el propósito de verificar si los estudiantes del nivel inicial de la Institución Educativa objeto de estudio identifican la razón fundamental para mantener hábitos de higiene.

De los resultados encontrados y que se presentan en la siguiente figura, se afirma que el 40% de niños asocian la higiene a la salud.

*Figura 43: principal razón para lavarse y asearse*



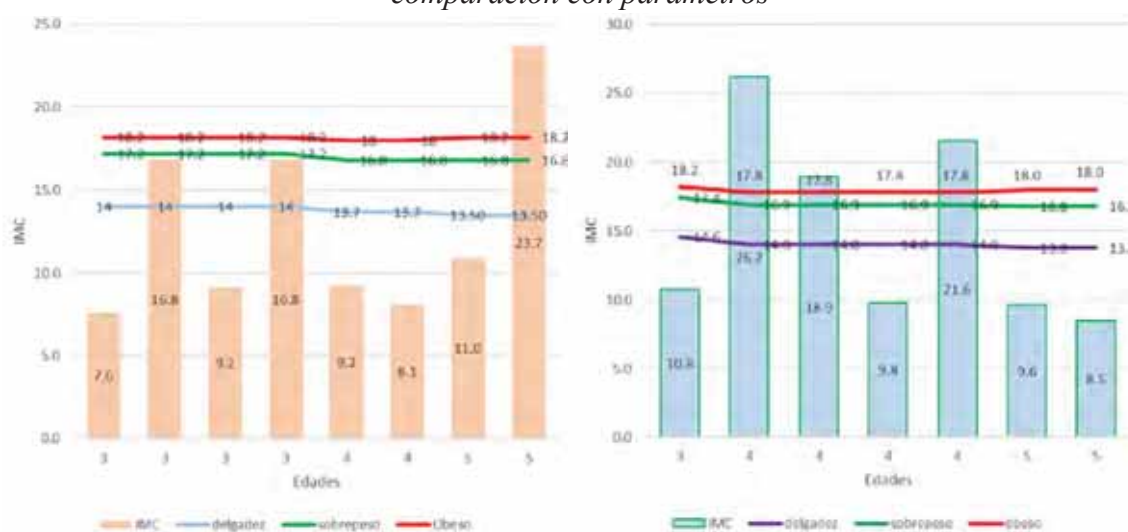
Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

## 5. DISCUSIÓN

### 5.1 Hallazgos más importantes y significativos

#### 6.1.1 Hallazgos respecto del índice de masa corporal (IMC) de los niños del nivel Inicial de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru”, chaupibanda, Quehue Cusco.

Figura 44: índice de masa corporal (IMC) de las niñas y los niños del nivel inicial y comparación con parámetros



Fuente: elaboración en base a los instrumentos de investigación

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador que se usa para identificar las categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud; es además un indicador que se utiliza para diagnosticar el estado nutricional de los escolares, sin considerar la madurez biológica de los mismos.

Al comparar los valores de IMC encontrados con los parámetros que definen la delgadez, sobrepeso y obesidad, se identifica que cinco niñas y cuatro niños tienen valores de IMC muy por debajo del nivel de delgadez, lo que es indicador de desnutrición y muy probablemente de anemia, lo que tiene su origen en deficiencias en la alimentación.



Resalta también que solo dos niñas tienen valores de IMC dentro de los parámetros de normalidad (superior a la delgadez e inferior a la obesidad), mientras que ningún niño tiene un IMC ideal.

Adicionalmente, se encontró que una niña de cinco años y tres niños de cuatro años presentan obesidad, lo que se vincula a la posibilidad de desarrollo de diversas enfermedades asociadas al sobrepeso, tales como diabetes, artritis, hipertensión arterial, colesterol elevado, apnea del sueño y, en los casos más extremos, posibles enfermedades del hígado y varios tipos de cáncer (mama, colorrectal o próstata).

### **5.1.2 Hallazgos en la dimensión higiene del cuerpo y el cabello**

- 80% de niños tienen como forma frecuente de aseo al baño (en tina u otro recipiente) y 13% a la ducha, lo que responde a limitaciones en sus respectivos domicilios.
- 47% de niños refieren bañarse una vez por semana y 40% tres veces por semana. Estos porcentajes implican deficiencias en razón a que lo ideal es el aseo diario.
- 67% de los niños no tienen un momento específico para el aseo personal y 20 % se asean habitualmente al medio día. El mayor porcentaje de quienes no tienen una hora específica para el aseo personal se asocia a la ausencia de hábitos y horarios establecidos.
- 87% de niños reciben ayuda de sus padres para asearse,
- 67% de niños utilizan solo jabón como insumo para el aseo personal; ello se vincula a las deficiencias en el aseo del cabello y la presencia de piojos en 13% de los niños.
- 27% de niños refieren que la toalla es un recurso que se comparte con otras personas, lo que es un hábito inadecuado y favorece la propagación de hongos y otros gérmenes.

### 5.1.3 Hallazgos en la dimensión higiene de las manos

- 60% de niños refiere lavarse las manos más de tres veces al día lo que se vincula al mismo porcentaje que señala que siempre se lavan las manos antes de las comidas. El porcentaje restante corresponde a quienes no han desarrollado este hábito como permanente.
- Únicamente el 27% de niños refiere que siempre se lava las manos después de ir a los servicios higiénicos, lo que implica la necesidad de desarrollar este hábito dado los riesgos para la salud.
- Únicamente el 33% de niños refieren que al lavarse las manos siempre utilizan jabón. Este porcentaje sumado al 53% de niños que refieren que no se secan las manos después de su lavado, revelan deficiencias en un hábito de suma importancia para la prevención de diversos tipos de enfermedades.

### 5.1.4 Hallazgos en la dimensión higiene bucal-dental

- 47% de niños refiere que se cepillan los dientes dos veces al día, lo que se vincula a los porcentajes que indican que lo hacen por la mañana y al acostarse (53% y 27% respectivamente). Únicamente el 46% refiere que para la limpieza bucal usa como insumos cepillo y pasta dental. El uso de hilo dental y enjuague bucal es aún incipiente.
- 67% de los niños refieren que se lavan los dientes solos; sin embargo, ello no es garantía de que el proceso se desarrolle adecuadamente dado el nivel de desarrollo cognitivo y motriz de los niños de entre 3 y 5 años. Destaca que 27% de los niños reciben asistencia de sus padres para la limpieza dental
- 27% de los niños refiere que nunca visitó al dentista; este porcentaje se asocia al 87% de niños que refiere tener caries dentales, y 67% que refiere haber padecido de dolor de dientes. La presencia de caries dentales es relevante por los efectos

negativos pues genera deficiencias en la nutrición, desarrollo del lenguaje, dolor y problemas de autoestima.

### **5.1.5 Hallazgos en la dimensión higiene de los pies**

- 87% de niños refieren que solo en ocasiones se lavan los pies de forma independiente al resto del cuerpo. Este porcentaje implica deficiencias en razón a que lo ideal es el aseo diario. Al estar poco ventilado por el uso del calzado es fácil que se acumulen en los pies el sudor que favorece la aparición de infecciones y mal olor.
- Respecto de las uñas de los pies el 87% refiere que recibe asistencia de sus padres para su recorte.

### **5.1.6 Hallazgos en la dimensión higiene de los oídos**

- Si bien el 67% de los estudiantes refiere que se limpia los oídos dos veces por semana, al ser consultados por el procedimiento, destaca que el 80% de niños indique que lo hace con los dedos. Estos resultados revelan desconocimiento y deficiencias en el aseo de los oídos.

Complementariamente, destaca que los niños identifican a los padres, profesoras y personal de los servicios de salud como los agentes que han generado en ellos conocimientos y hábitos de higiene. Destaca además que 40% de niños asocian el aseo con la conservación de la salud.

## **5.2 Contrastación con los antecedentes**

Los resultados de la investigación son coherentes con las conclusiones de los estudios considerados como antecedentes.

Respecto de la tesis “Los hábitos de higiene en el desarrollo nutricional de los niños y niñas de 4 a 5 años de la unidad educativa "17 de abril" del Canton Quero, Provincia

de Tungurahua”, los resultados encontrados en el presente estudio son coherentes con los hallados por Ligia Elena Oyasa Pilla. En su investigación se concluyó entre otros aspectos que

- Se determinó que el niño/a no tiene un adecuado hábito de higiene y cuidado personal lo que hace difícil que pueda prevenir enfermedades causadas por la falta de buenas costumbres de aseo, se evidencia además que la alimentación es poco balanceada lo que se evidencia en el deterioro de su salud física e intelectual.
- Los padres de familia no alimentan de forma correcta a sus hijos, y por ende los niños no reciben los nutrientes necesarios de acuerdo a su edad esto trae como consecuencia un inadecuado desarrollo nutricional, complicaciones en su salud, en su desarrollo motor e intelectual y provocará un bajo rendimiento académico.
- Los padres de familia con frecuencia enseñan hábitos de aseo e higiene personal a sus hijos, esto ha evitado que tengan tallas y pesos bajos, pero esto no es suficiente porque se hace necesario que tomen conciencia que una forma de vivir saludable es fortaleciendo desde pequeños la costumbre de buenos hábitos de limpieza que garanticen un eficaz desarrollo personal, familiar y social.
- Una adecuada nutrición acompañada de la práctica de hábitos y rutinas de aseo e higiene personal fortalecerán significativamente la salud mental, corporal y emocional de los niños/as logrando formar personas inteligentes, prácticas, innovadoras, útiles y generadoras de grandes beneficios para la sociedad. (Oyasa Pilla, 2015, pág. 65)

De las conclusiones se advierte que el desarrollo de los hábitos de higiene, además de la labor que desarrolle la institución educativa, depende de los hábitos que inculquen las familias, pero es a partir de los hábitos de limpieza y la alimentación saludable que vivencian que se garantiza un eficaz desarrollo mental, corporal e incluso emocional.

Respecto de la tesis “Los hábitos de higiene en el estudiante y su desarrollo mediante la aplicación de instructivo”, los resultados encontrados en el presente estudio son coherentes con los hallados por Piedad Del Rocio Mantuano Barahona y Julia Olga Barahona Junco. En su tesis, las autoras encontraron que:

- Se determinó que el niño/a no tiene un adecuado hábito de higiene
- Los miembros de la comunidad educativa: estudiantes, maestros y directivo, están conscientes de la importancia que tiene la enseñanza de hábitos de higiene personal y escolar.
- El modelo educativo de la escuela, no trabaja en temas referentes al aseo, pulcritud personal.
- La institución establece un plan para desarrollar buenos hábitos en los educandos. (Mantuano Barahona & Barahona Junco, 2012, pág. 98)

De manera similar, en el presente estudio se encontró limitados conocimientos y hábitos de higiene personal del cuerpo, cabello, manos, pies, boca y dientes. Esta situación implica la necesidad de desarrollar programas educativos dirigidos a los niños de la población estudiada y a sus familias a efectos de superar las deficiencias encontradas.

Respecto de la tesis “Hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años”, los resultados encontrados en el presente estudio son coherentes con los hallados por de Margot Rosario Soriano Colca quien entre otros aspectos concluyó que

- Muy pocos niños y padres de familia le dan importancia a la práctica de los hábitos de higiene.
- El bienestar del escolar se encuentra afectado debido a la ausencia de los buenos hábitos de higiene en el hogar. (Soriano Colca, 2017, pág. 94)

De manera concordante con la investigación a que se refiere el párrafo precedente, las deficiencias en los conocimientos y hábitos de higiene encontrados en la población estudiada, encuentran su explicación en la ausencia de prácticas favorables en el hogar, lo que genera de extender la acción educativa a las familias de los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.

En relación a la tesis “Eficacia de los hábitos de higiene para fortalecer la autonomía en los niños y niñas de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 257 Platería” presentada por Veronica Yaneth Condori Nuñez y Danny Rosali Luque Llutari ante la Universidad Nacional del Altiplano, las conclusiones encontradas resaltan que: (i) los Hábitos de Higiene fortalecen la Autonomía en los niños y niñas de 5 Años de la Institución Educativa Inicial N° 257 Platería, (ii) los talleres fortalecen la práctica de los buenos hábitos de higiene, alcanzándose un cambio muy favorable para el aprendizaje de estos buenos hábitos que conllevan a la buena salud y que estén libres de enfermedades. (Condori Nuñez & Luque Llutari, 2019, pág. 77)

Es en la misma perspectiva que a partir de los resultados encontrados se identifica la necesidad de fortalecer los procesos educativos orientados al desarrollo de conocimientos y hábitos de aseo e higiene personal, desde las primeras etapas del sistema educativo, involucrando a los padres, la comunidad y a las instituciones prestadoras de servicios de salud en las acciones educativas orientadas a desarrollar conocimientos y hábitos de aseo e higiene personal.

## CONCLUSIONES

**Primera:** Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021, demuestran limitadas niveles en el desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en el 2021.

**Segunda:** Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021, demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y el cabello: 80% de niños tienen como forma frecuente de aseo al baño (en tina u otro recipiente) y 13% a la ducha; 47% de niños refieren bañarse una vez por semana y 40% tres veces por semana; 67% de los niños no tienen un momento específico para el aseo personal. Adicionalmente, 67% de niños utilizan solo jabón como insumo para el aseo personal lo que se vincula a las deficiencias en el aseo del cabello y la presencia de piojos en 13% de los niños.

**Tercera:** Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021, demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene de las manos: 60% de niños refiere lavarse las manos más de tres veces al día lo que se vincula al mismo porcentaje que señala que siempre se lavan las manos antes de las comidas; únicamente el 27% de niños refiere que siempre se lava las manos después de ir a los servicios higiénicos; únicamente el 33% de niños refieren que al lavarse las manos siempre utilizan jabón. Este porcentaje sumado al 53% de niños que refieren que no se secan las manos después de su lavado, revelan deficiencias en un hábito de suma importancia para la prevención de diversos tipos de enfermedades.

**Cuarta:** Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021, demuestran limitados conocimientos y

hábitos de higiene bucal-dental: 47% de niños refiere que se cepillan los dientes dos veces al día; únicamente el 46% refiere que para la limpieza bucal usa como insumos cepillo y pasta dental; el uso de hilo dental y enjuague bucal son incipientes; 67% de los niños refieren que se lavan los dientes solos, sin embargo, ello no es garantía de que el proceso se desarrolle adecuadamente dado el nivel de desarrollo cognitivo y motriz de los niños de entre 3 y 5 años; 27% de los niños refiere que nunca visitó al dentista, este porcentaje se asocia al 87% de niños que refiere tener caries dentales y al 67% que refiere haber padecido de dolor de dientes.

**Quinta:** Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021, demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene de los pies: 87% de niños refieren que solo en ocasiones se lavan los pies de forma independiente al resto del cuerpo. Este porcentaje implica deficiencias en razón a que lo ideal es el aseo diario. Respecto de las uñas de los pies el 87% refiere que recibe asistencia de sus padres para su recorte.

**Sexta:** Los niños de IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021, demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene de los oídos: si bien el 67% de los estudiantes refiere que se limpia los oídos dos veces por semana, al ser consultados por el procedimiento, destaca que el 80% de niños indique que lo hace con los dedos. Estos resultados revelan desconocimiento y deficiencias en el aseo de esta parte del cuerpo.



## SUGERENCIAS

Al término de la investigación, se proponen como sugerencias:

**Primera:** Fortalecer los procesos educativos orientados al desarrollo de conocimientos y hábitos de aseo e higiene personal, desde las primeras etapas del sistema educativo.

**Segunda:** Involucrar a los padres, la comunidad y a las instituciones prestadoras de servicios de salud en las acciones educativas orientadas a desarrollar conocimientos y hábitos de aseo e higiene personal, a través de proyectos educativos que desarrollen conocimientos en las familias y los estudiantes y aprovechen el capital de conocimientos de las instituciones prestadoras de salud.

**Tercera:** Difundir las buenas prácticas educativas y experiencias exitosas que alcancen las instituciones educativas en la tarea de educar hacia el desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal.

**Cuarta:** Implementar procesos de investigación acción respecto de estrategias para el desarrollo de conocimientos y hábitos de aseo e higiene personal.

## BIBLIOGRAFÍA

- Araque Hontangas, N., & Colmenar Orzaes, C. (2001). *Salud y Educación, Reflexiones en torno a la higiene en los textos para la enseñanza*. Mexico: Ciencia, Pensamiento y Cultura.
- Azcona, L. (Setiembre de 2005). *Higiene íntima*. Obtenido de file:///C:/Users/julio/Downloads/13078719.pdf
- Calvo Bruzos, S. (1992). *Educación para la salud en la escuela*. Madrid: Díaz de Santos S. A.
- Caride, J. A., & Meira, P. A. (2001). *Educación ambiental y desarrollo humano*. Barcelona: Ariel.
- Conde Núñez, M. d. (2014). *Integración de la educación ambiental en los centros educativos ecocentros de Extremadura: análisis de una experiencia de investigación acción*. Extremadura.
- Condori Nuñez, V. Y., & Luque Llutari, D. R. (2019). *Eficacia de los hábitos de higiene para fortalecer la autonomía en los niños y niñas de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 257 Platería*. Puno.
- Covas Alvarez, O. (2006). Educación ambiental a partir de los enfoques comunitario, sistémico e interdisciplinario. *Revista iberoamericana de educación*, 164.
- De los Rios Orellana, G. E. (2018). *Aplicación del plan nacional de educación ambiental en el desarrollo de la conciencia ambiental de los estudiantes de primaria en las escuelas ecoeficientes del distrito de San Juan de Lurigancho UGEL 05*. Lima.
- Delgado Fernández, M., & Tercedor Sanchez, P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la educación física*. Obtenido de [https://www.inde.com/es/productos/detail/pro\\_id/25#:~:text=Descargar%20muestra-,Estrategias%20de%20intervenci%C3%B3n%20en%20educaci%C3%B3n%20para%20la%20salud%20desde%20Educaci%C3%B3n,las%20ciencias%20de%20la%20educaci%C3%B3n](https://www.inde.com/es/productos/detail/pro_id/25#:~:text=Descargar%20muestra-,Estrategias%20de%20intervenci%C3%B3n%20en%20educaci%C3%B3n%20para%20la%20salud%20desde%20Educaci%C3%B3n,las%20ciencias%20de%20la%20educaci%C3%B3n).
- Fernandez Ballesteros, R. (Octubre de 2002). *Cuide su cuerpo*. Obtenido de <https://www.edicionespiramide.es/libro.php?id=511471>
- Fredricks, D. (diciembre de 2001). *Ecología microbiana de la piel humana en salud y enfermedad*. Obtenido de Actas del simposio de Journal of Investigative

Dermatology:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022202X1552900X>

Gimenez Serrano, S. (Mayo de 2005). *Higiene bucodental, guía básica*. Obtenido de <file:///C:/Users/julio/Downloads/13075305.pdf>

Google Earth. (10 de Agosto de 2021). Obtenido de [https://earth.google.com/web/search/CHAUPIBANDA+CANAS+CUSCO/@-14.35912262,-](https://earth.google.com/web/search/CHAUPIBANDA+CANAS+CUSCO/@-14.35912262,-71.53473222,4001.15075203a,234.3547333d,35y,0h,0t,0r/data=CigiJgokCegfsJlJ5CvAEYjuJupwli3AGTRqtLS2IVHAIv506KGXEVLA)

[71.53473222,4001.15075203a,234.3547333d,35y,0h,0t,0r/data=CigiJgokCegfsJlJ5CvAEYjuJupwli3AGTRqtLS2IVHAIv506KGXEVLA](https://earth.google.com/web/search/CHAUPIBANDA+CANAS+CUSCO/@-14.35912262,-71.53473222,4001.15075203a,234.3547333d,35y,0h,0t,0r/data=CigiJgokCegfsJlJ5CvAEYjuJupwli3AGTRqtLS2IVHAIv506KGXEVLA)

Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta ed.). México D. F., México.: Mc. Graw Hill. Institución educativa Félix Puma Ttito. (Febrero de 2019). Proyecto educativo institucional.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (junio de 2018). *Resultados definitivos de los censos nacionales 2017*. Recuperado el 21 de noviembre de 2019, de Directorio de comunidades nativas y campesinas: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1559/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1559/)

Lederberg, J. (s.f.). *Evolución microbiana y coadaptación*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK45705/>

Ley general del ambiente 28611. (s.f.).

López Lorca, H. F. (2005). *Pautas de transmisión de valores en el ámbito familiar*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=102482>

Lorente Guerrero, J., Sabater Mata, F., & Rodríguez Martínez, R. (Abril de 2006). *Diagnóstico y tratamiento antimicrobiano de las otitis externas*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-diagnostico-tratamiento-antimicrobiano-otitis-externas-13086848>

Mantuano Barahona, P. d., & Barahona Junco, J. (2012). *Los hábitos de higiene en el estudiante y su desarrollo mediante la aplicación de instructivo*. Milagro.

Márquez Vald, J., & Estrada Orrego, V. (2004). *Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia*. Obtenido de [https://www.academia.edu/14983171/Higienizar\\_medicar\\_gobernar\\_Historia\\_medicina\\_y\\_sociedad\\_en\\_Colombia](https://www.academia.edu/14983171/Higienizar_medicar_gobernar_Historia_medicina_y_sociedad_en_Colombia)

MINAM. (2017). *Perú país megadiverso*. Lima: MINAM.

- MINAM. (2018). *Anuario de estadísticas ambientales*. Lima: MINAM.
- Ministerio de Educación. (2018). *Educación ambiental*. Recuperado el 12 de diciembre de 2019, de [http://www.minedu.gob.pe/educacion-ambiental/ambiental/enfoque\\_ambiental.php](http://www.minedu.gob.pe/educacion-ambiental/ambiental/enfoque_ambiental.php)
- Ministerio de Educación. (2018). *Guía de educación ambiental para el desarrollo sostenible - manejo de residuos sólidos (MARES)*. Lima.
- Ministerio de Educación. (Octubre de 2019). GUÍA DE ORIENTACIONES PARA EL REPORTE, EVALUACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE LOGROS AMBIENTALES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE LA EDUCACIÓN BÁSICA PARA EL AÑO 2019. Lima, Perú: MINEDU.
- Ministerio de Educación del Perú. (2016). *Curriculo Nacional de Educación Básica Regular*. Lima: MINEDU.
- Ministerio de Educación del Perú. (2016). *Programa curricular de Educación Inicial*. Recuperado el 21 de octubre de 2020, de <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/programa-curricular-educacion-inicial.pdf>
- Ministerio del Ambiente. (2012). *Política Nacional de Educación Ambiental*. Lima: MINAM.
- Ministerio del Ambiente. (2013). *Orientaciones para implementar la política nacional del ambiente*. Lima: Zona comunicaciones SAC.
- Ministerio del Ambiente. (2014). Plan Nacional de Educación Ambiental 2015-2021.
- Montoya Durá, J. M. (2010). *Plan de educación ambiental para el desarrollo sostenible de los colegios de la Institución La Salle*. Valencia.
- Mouradian, W., & Slayton, R. (Noviembre de 2009). *Progreso en la salud bucal de los niños desde el Informe del Cirujano General sobre Salud Bucal*. Obtenido de <https://translate.google.es/translate?hl=es-419&sl=en&u=https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19945070/&prev=search&pto=ae>
- Novo, M. (2018). La educación ambiental, una genuina educación para el desarrollo sostenible. *Cátedra UNESCO de educación ambiental y desarrollo sostenible*. Madrid: Espuma.

- Oré Ramos, W. R. (2014). *Proyecto educativo institucional con enfoque ambiental para desarrollar conciencia ambiental en los estudiantes de la IE "San Daniel Comboni"*. Huancayo.
- Organización Mundial de la Salud. (Marzo de 2020). *Helmintiasis transmitidas por el suelo*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
- Oyasa Pilla, L. E. (2015). *Determinar la incidencia de los hábitos de higiene en el desarrollo nutricional de los niños y niñas de 4 a 5 años de la Unidad Educativa "17 de Abril" del cantón Quero, provincia de Tungurahua en el año 2015*. Ambato.
- Peterson, J. (Diciembre de 2009). *El Proyecto de Microbioma Humano de los NIH*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19819907/>
- Política nacional de educación ambiental. (29 de diciembre de 2012). *Decreto Supremo 017-2012-ED*. Lima, Perú.
- Programa de desarrollo de las Naciones Unidas (PNUD). (1987). Programa internacional de educación ambiental.
- Sinclair, R. (diciembre de 2007). *cabello sano, ¿qué es?* Obtenido de [https://www.jidsponline.org/article/S0022-202X\(15\)52655-9/fulltext](https://www.jidsponline.org/article/S0022-202X(15)52655-9/fulltext)
- Soriano Colca, M. R. (2017). *Hábitos de Higiene Personal en los Niños y Niñas de 4 años*. Huancavelica.
- UNICEF. (s.f.). *Los hábitos de higiene*. Obtenido de <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>
- Weng L., R., & Bristow, J. (2005). *Métodos basados en secuencias en ecología microbiana humana*. Obtenido de <https://escholarship.org/uc/item/2cd33314>

# ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

ANEXO 2: Instrumentos de investigación

ANEXO 3: Validación de instrumentos

ANEXO 4: Oficio de solicitud de ejecución de investigación a la I.E.I N° 56122

Hipólito Túpac Amaru

ANEXOS 5: Constancia de aplicación de instrumentos de evaluación

ANEXO 6: Reporte de similitud- Turnitin

ANEXO 7: Evidencias fotográficas

Foto N° 1

Foto N° 2

Foto N° 3

Foto N° 4

Foto N° 5

Foto N° 6

ANEXO 8: Talleres de aprendizaje

## Anexo 1: matriz de consistencia

**CONOCIMIENTOS Y HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTEGRADO N° 56122 “TUPAC AMARU” CHAUIBANDA. QUEHUE. CANAS. CUSCO. 2021.**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el nivel de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en los estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en los estudiantes de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Los niños de la IE Integrada N° 56122 Hipólito Túpac Amaru de Chaupibanda demuestran bajos niveles de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en el año 2020.</p>	<p><b>VARIABLE DE ESTUDIO</b>  <b>Variable 1</b>  Nivel de desarrollo de conocimientos y hábitos de higiene personal en los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.</p>	<p><b>ÁMBITO DE ESTUDIO</b> Distrito de Quehue Provincia de Canas de la Región Cusco</p> <p><b>TIPO</b> Básico y sustantivo</p> <p><b>NIVEL</b> Descriptivo</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental Transeccional</p> <p><b>O → X1, X2</b> donde: O = Observación X1 = Variable de estudio 1</p>
<p><b>Problemas específicos</b> 1) ¿Qué conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y el cabello han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda.</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> 1. Determinar los conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y el cabello han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda.</p>	<p><b>Hipótesis Específicas</b> 1) Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021., demuestran limitados conocimientos y</p>	<p><b>Variables 2</b>  Nivel de desarrollo de hábitos de higiene personal en los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru”</p>	

Quehue. Canas. Cusco. 2021?	Quehue. Canas. Cusco. 2021.	hábitos de higiene del cuerpo y el cabello.	Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021..	X2 = Variable de estudio 2
2) ¿Qué conocimientos y hábitos de higiene de las manos han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “ Hipólito Túpac Amaru ” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021?	2. Determinar los conocimientos y hábitos de higiene de las manos han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.	2) Los niños de la E Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco, demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene de las manos.		<b>UNIDAD DE ANÁLISIS</b> IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.
3) ¿Qué conocimientos y hábitos de higiene bucal-dental han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “ Hipólito Túpac Amaru ” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021?	3. Determinar los conocimientos y hábitos de higiene bucal-dental han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021..	3) Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021, demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene bucal-dental.		<b>TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b> 1) Observación 2) Entrevista 3) Encuesta
4) ¿Qué conocimientos y hábitos de higiene de los pies han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “ Hipólito	4. Determinar los conocimientos y hábitos de higiene de los pies han	4) Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru”		



---

<p>Túpac Amaru ” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021?</p> <p>5) ¿Qué conocimientos y hábitos de higiene de los oídos han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru ” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021?</p>	<p>desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021.</p> <p>5. Determinar los conocimientos y hábitos de higiene de los oídos han desarrollado los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021..</p>	<p>Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. 2021., demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene de los pies.</p> <p>5) Los niños de la IE Integrado N° 56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda. Quehue. Canas. Cusco. demuestran limitados conocimientos y hábitos de higiene de los oídos.</p>
--	--	---

---

## Anexo 2: Instrumento de investigación

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACION INICIAL – CANAS

#### CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS Y CONOCIMIENTOS EN HIGIENE PERSONAL

Cuestionario dirigido a los niños y niñas de la Institución Educativa Integrado N° N°56122 “Hipólito Túpac Amaru” Chaupibanda Quehue Canas 2021 sobre HÁBITOS Y CONOCIMIENTOS EN HIGIENE PERSONAL.

#### I. DATOS PERSONALES

Peso : 21 Kg (medido por el encuestador)  
Talla : 118 cm (medido por el encuestador)  
Calcular el IMC: 15.42 (medido por el encuestador)

1. ¿Cuál es tu nombre?

ROSY Melany caceres Lopinta

2. ¿Eres un niño o niña?

Niño ( ) Niña (X)

3. ¿Cuántos años tienes?

5

4. ¿Quiénes viven junto contigo?

Padre (X)

Madre (X)

Abuelo ( )

Abuela ( )

Hermanos (X) Cuantos (5)

Otros ( ) Quienes \_\_\_\_\_

#### II. CONOCIMIENTOS Y HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL

##### DIMENSIÓN: HIGIENE DEL CUERPO Y EL CABELLO

1. ¿Cuál es la forma más frecuente de lavarte el cuerpo?

Me baño ( )

Me ducho ( )

Solo con un trapo mojado ( )

Otra forma lavador

2. ¿Con qué frecuencia te lavas el cuerpo?

Diario (X)

Tres veces por semana ( )

Una vez por semana ( )

Otro \_\_\_\_\_

3. ¿En qué momento del día te sueles lavar el cuerpo?

Al levantarme por la mañana ( )

Por la noche, antes de acostarme ( )

- Al medio día  (X)  
 En ningún momento  ( )  
 Otro  ( )
4. ¿Alguien te ayuda mientras te lavas el cuerpo?  
 Lo hago solo/a  ( )  
 Mi padre o madre  (X)  
 Un hermano(a) mayor  ( )  
 Otros  ( )
5. ¿Te lavas SIEMPRE el pelo cuando te bañas o duchas? (tener en cuenta la palabra siempre)  
 Si  (X)  
 No  ( )

6. Señala que productos utilizas al ducharte o bañarte

	SI	NO	NO CONOCE
Champú	<input checked="" type="checkbox"/> (X)	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/> ( )
Jabón	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/> ( )

7. ¿La toalla con la que te secas solo la usas tú?  
 Si, la toalla es para mí solo  (X)  
 No, varias personas usan la misma toalla  ( )  
 No uso toalla  ( )  
 No lo sé  ( )
8. ¿Tienes piojos?  
 Si  ( )  
 No  (X)  
 No lo sé  ( )
9. ¿Cuál es el uso principal del champú?  
 Lavarse la piel  ( )  
 Lavarse las manos  ( )  
 Lavarse el pelo  (X)  
 No lo sé  ( )

#### DIMENSIÓN HIGIENE DE LAS MANOS

10. ¿Cuántas veces te lavaste las manos ayer?  
 Ninguna  ( )  
 Una  ( )  
 Dos  (X)  
 Tres  ( )  
 Más de tres  ( )
11. ¿Te lavas las manos antes de cada comida?  
 Siempre  (X)  
 Casi siempre  ( )  
 Nunca  ( )

12. ¿Te lavas las manos después de ir al baño?

Siempre

Casi siempre

Nunca

13. ¿Usas jabón cuando te lavas las manos?

Siempre

Casi siempre

Nunca

14. ¿Te secas las manos después de lavarte?

Con toalla

Con papel

No me seco

15. ¿Alguien te ayuda a lavarte las manos?

Lo hago solo/a

Mi padre o madre

Un hermano(a) mayor

Otros

16. ¿Alguien te ayuda a cortarte las uñas?

No me corto

Lo hago solo/a

Mi padre o madre

Un hermano(a) mayor

Otros

#### DIMENSIÓN HIGIENE BUCAL - DENTAL

17. ¿Cuántas veces te lavaste los dientes ayer?

Ninguna

Una

Dos

Tres

Más de tres

18. ¿En qué momentos te lavas los dientes?

	SI	NO
Al levantarme por la mañana	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siempre, después de las comidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Después de algunas comidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antes de acostarme por la noche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solo cuando me acuerdo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No me lavo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Señala que productos utilizas al LAVARTE LOS DIENTES

	SI	NO	NO CONOCE
Cepillo de dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasta dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enjuague bucal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Hilo dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

20. ¿Alguien te ayuda a lavarte los dientes?
- No me lavo ( )
- Lo hago solo/a (X)
- Mi padre o madre ( )
- Un hermano(a) mayor ( )
- Otros ( )
21. ¿Cuántas personas usan tu cepillo de dientes?
- Solo lo uso yo (X)
- Lo usan otras personas más ( )
22. ¿Alguna vez has ido al dentista?
- Una vez al año ( )
- Dos veces al año ( )
- Nunca he ido (X)
23. ¿Tienes los dientes con caries?
- Si (X)
- No ( )
- No lo sé ( )
24. ¿Has tenido dolor de dientes?
- Si ( )
- No (X)
- No lo sé ( )

#### DIMENSIÓN HIGIENE DE LOS PIES

25. ¿Alguna vez te has lavado los pies sin lavarte el resto del cuerpo?
- Si (X)
- No ( )
26. ¿Alguien te ayuda a cortarte las uñas de los pies?
- No me corto ( )
- Lo hago solo/a (X)
- Mi padre o madre ( )
- Un hermano(a) mayor ( )
- Otros ( )

#### DIMENSIÓN HIGIENE DE OIDOS

27. ¿Con qué frecuencia te limpias los oídos?
- Todos los días (X)
- Dos veces por semana ( )
- Tres veces por semana ( )
- No me limpio ( )
28. ¿Alguien te ayuda a limpiarte los oídos?
- No me limpio ( )
- Lo hago solo/a (X)

- Mi padre o madre ( )  
 Un hermano(a) mayor ( )  
 Otros ( )

29. ¿Con qué te limpias los oídos?

- Con hisopo de algodón ( )  
 Con objeto puntiagudo (lápiz, mondadientes,...)   
 Con el dedo ( )  
 No me limpio ( )

### III. PREGUNTAS GENERALES

30. ¿Quién te ha enseñado como lavarte y asearte?

	SI	NO
Mis padres	<input checked="" type="checkbox"/>	
Mis hermanos		<input checked="" type="checkbox"/>
Otros familiares		<input checked="" type="checkbox"/>
Mi profesora		<input checked="" type="checkbox"/>
El médico o enfermera		<input checked="" type="checkbox"/>
Otros	<input checked="" type="checkbox"/>	

31. Estar limpio es importante para .....

	SI	NO
Estar sano	<input checked="" type="checkbox"/>	
No oler mal		
No me rechacen mis amigos		
Sentirme bien		
No me castiguen en casa		

### Anexo 3: Validación de instrumentos de evaluación

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACION  
VALIDACION DE INSTRUMENTOS

#### I. DATOS GENERALES

##### 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

*A con Ccama, Camaloto Puma*

##### 1.2. CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA

*UNSAAC EPE Julia Ccama*

##### 1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION

Cuestionario para evaluar los conocimientos y hábitos en higiene personal en los estudiantes de la IE Integrada N° 56122 Hipólito Tupac Amaru de Chaupibanda

##### 1.4. INVESTIGADORES: Br: Yudhid M. Sosa Jalarocca y Br. Valentina A. Avendaño Ccarita

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
CLARIDAD	Esta formulada con un lenguaje apropiado					X
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conducta observada				X	
ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y claridad				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de la evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas			X		
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la tecnología educativa.			X		
COHERENCIA	Entre los índices indicadores y las dimensiones				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnostico				X	

#### II. OPINION DE APLICABILIDAD

#### III. PROMEDIO

75

*[Firma manuscrita]*  
Firma Del Experto

Cusco, 1 de Abril del 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACION  
VALIDACION DE INSTRUMENTOS

## I. DATOS GENERALES

## 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Yudith Sosa Jalauca y Br. Valentina A. Avendaño Coarita

## 1.2. CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA

UPSAUC EPE Silvia - Coraza

## 1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION

Cuestionario para evaluar los conocimientos y hábitos en higiene personal en los estudiantes de la IE integrada N° 56123 Hipólito Túpac Amaru de Chagabanda

## 1.4. INVESTIGADORES: Br. Yudith M. Sosa Jalauca y Br. Valentina A. Avendaño Coarita

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
CLARIDAD	Esta formulada con un lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conducta observada				X	
ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia				X	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y claridad			X		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de la evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos técnicos científicos de la tecnología educativa				X	
COHERENCIA	Entre los índices indicadores y las dimensiones				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	

## II. OPINION DE APLICABILIDAD

## III. PROMEDIO

50

  
 Firma Del Experto

Cusco, 26 de Marzo del 2021



## Anexo 4: Oficio de solicitud de ejecución de investigación



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL  
CUSCO**

**FACULTAD DE EDUCACION Y CIENCIAS DE LA  
COMUNICACION ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACION  
FILIAL CANAS**

Cusco, 10 de marzo del 2021.

Prof. ELISEO HUGO MOGOLLON VILLANUEVA.  
Director de la Institución Educativa Integrado Hipólito Túpac Amaru N° 56122.

CHAUPIBANDA.

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION DE TESIS.

Nos dirigiremos a Ud. A fin se saludarla y a su vez manifestarle que somos estudiantes en condición de egresadas de la UNSAAC filial Canas especialidad Inicial por el cual solicitamos su apoyo y autorización en la aplicación de una encuesta a los niños de la Institución Educativa Inicial. Con el objetivo de realizar el trabajo de investigación denominado "CONOCIMIENTOS Y HABITOS DE HIGIENE PERSONAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INTEGRADO N° 56122. CHAUIBANDA QUEHUE CANAS CUSCO. 2020" Agradeciendo anticipadamente por la atención a la presente.

Atentamente.

Dr. Moises Rodriguez Alvarez  
Asesor  
DNI: 23983270

Yudhid M. Sosa Jananocca  
Egresada  
DNI:73616231

Valentina A. Avendaño Ccarita  
Egresada  
DNI:76040496



## Anexo 5: Constancia de aplicación de instrumento de evaluación



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION CUSCO.

UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL-CANAS

I.E. Integrado. 56122 “HIPÓLITO TÚPAC AMARU” CHAUIBANDA



**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”**

### CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INTEGRADO N° 56122 HIPÓLITO TUPAC AMARU DE CHAUIBANDA del distrito de QUEHUE, provincia de CANAS y departamento de CUSCO

HACE CONSTAR QUE, las Bachilleres VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA y YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA, han aplicado el instrumento de investigación en el nivel inicial de la referida I.E. en fecha 13 de abril del año 2021, el trabajo de investigación se realizó para alcanzar al título profesional de “LICENCIADO EN EDUCACION INICIAL” cuyo título del trabajo realizado es: “CONOCIMIENTOS Y HABITOS DE HIGIENE PERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL INICIAL DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INTEGRADO N° 56122 HIPOLITO TUPAC AMARU DE CHAUIBANDA, DISTRITO DE QUEHUE, PROVINCIA CANAS Y DEPARTAMENTO DEL CUSCO.”

Se emite la presente constancia a solicitud de las interesadas para fines que vieren por conveniente.

Chaupibanda, 01 junio del 2021



## Anexo 6: Reporte de similitud- turnitin

15/8/2021

tesis habitos de higiene-15 DE AGOSTO.pdf - habitos higiene



tesis habitos de higiene-15 DE AGOSTO.pdf  
 Aug 15, 2021  
 24306 palabras/128528 caracteres

habitos higiene

tesis habitos de higiene-15 DE AGOSTO.pdf

Resumen de fuentes

7%

SIMILITUD GENERAL

Rank	Source	Similarity
1	UNIBA on 2019-08-16 TRABAJOS ENTREGADOS	1%
2	Universidad Estatal a Distancia on 2019-03-12 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
3	Universidad de Costa Rica on 2020-11-11 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
4	Universidad de Costa Rica on 2020-10-14 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
5	Universidad Andina Nestor Cereres Velasquez on 2019-12-28 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
6	Universidad Cesar Vallejo on 2016-08-28 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
7	Universidad Anahuac México Sur on 2019-10-06 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
8	Fundacion Universitaria Juan de Castellanos on 2015-07-16 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
9	Universidad Andina del Cusco on 2019-12-02 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
10	Universidad Cesar Vallejo on 2019-04-11 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
11	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2020-12-10 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
12	Universidad Andina del Cusco on 2021-07-04 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
13	unsaac on 2021-06-17 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
14	UNAPEC on 2016-09-17 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
15	Universidad Católica San Pablo on 2020-12-29 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
16	UNAPEC on 2015-11-05 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
17	Universidad Catolica de Trujillo on 2021-05-03 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
18	unsaac on 2021-06-24 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
19	Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2019-06-07 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
20	Universidad Nacional San Agustín on 2016-06-24 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%
21	Universidad Andina del Cusco on 2019-06-05 TRABAJOS ENTREGADOS	<1%

**ANEXO 7: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**

Foto N° 1: En la I.E.I se realizó la reunión con los padres familia cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y también se brindó orientaciones sobre higiene personal.



Foto N° 2: Estudiantes escuchando las orientaciones





Foto N° 3: Midiendo su peso y talla



Foto N° 4: Encuesta al estudiante



Foto N° 5: Llenando la encuesta



Foto N° 6: Los niños y niñas de I.E.I. realizan higiene de las manos con el acompañamiento de la maestra, además la maestra está brindando orientaciones de aseo.

## ESTRATEGIAS PARA DESARROLLAR LOS HÁBITOS DE HIGIENE

Actividades: en esta actividad enseñamos a los niños la higiene personal a través de talleres de aprendizaje, canciones y fichas en las que aparece en lo siguiente:

### TALLER DE APRENDIZAJE 01

#### DATOS INFORMATIVOS

I.E.I: 56122 HIPOLITO TUPAC AMARU

EDAD: 3, 4 Y 5 AÑOS

EJECUTORAS: VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA

YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA

#### PROGRAMACION:

INDICADORES DE EVALUACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Demuestra independencia mediante el uso correcto del lavado de manos	<b>TÉCNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Ficha de observación

ACTIVIDAD	ESTRATEGIAS	MATERIALES
MI LAVO LAS MANOS	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Juntamente con los niños y niñas negociamos, nuestras normas de convivencia para el desarrollo del taller.</li> <li>➤ Se presentará los 5 pasos del correcto lavado de mano en imágenes en secuencia.</li> </ul>	Toalla
	<p><b>DESARROLLO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Con ayuda de los niños se realizará una demostración de los 5 pasos del lavado de manos.</li> <li>➤ Se le proporciona a cada niño y niña: Lavador, Botella con agua, Toalla.</li> <li>➤ Los niños y niñas realizan el lavado de manos observando las imágenes mostradas, siguiendo la secuencia independientemente.</li> </ul>	Botella Agua Siluetas Lavador
	<p><b>CIERRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Finalmente se les entrega una hoja de aplicación donde los niños y niñas dibujen el primer paso del lavado de manos.</li> </ul> <p>En una asamblea los niño y niñas explicaran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es lo que hicieron?</li> <li>• ¿Qué cosas utilizaron?</li> </ul>	Hoja Lápiz Colores



## TALLER DE APRENDIZAJE 02

## DATOS INFORMATIVOS

I.E.I: 56122 HIPOLITO TUPAC AMARU

EDAD: 3, 4 Y 5 AÑOS

EJECUTORAS: VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA

YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA

## PROGRAMACION:

INDICADORES DE EVALUACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Demuestra independencia mediante el uso correcto de estar limpio	<b>TÉCNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Ficha de observación

ACTIVIDAD	ESTRATEGIAS	MAT.
MI GUSTA ESTAR LIMPIO	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Juntamente con los niños y niñas negociamos, nuestras normas de convivencia para el desarrollo del taller.</li> <li>➤ Se presentará una canción de pim pom.</li> </ul> <p><b>DESARROLLO</b> presentación a “pedrito cochinete”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ¿les gusta ser como él?</li> <li>➤ ¿Por qué esta socio?</li> <li>➤ ¿Cómo son los niños limpios?</li> <li>➤ ¿Qué se debe hacer para estar limpio?</li> </ul> <p>Los útiles de aseo personal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vamos describiendo y reconociendo en la lámina los útiles de aseo personal así como el uso correcto cada uno de ellos.</li> <li>➤ Se proporciona a cada niño sus útiles de aseo personal para que los conozcan.</li> <li>➤ Implementamos el sector de aseo personal del aula ubicando sus útiles de aseo personal en su aula.</li> </ul> <p><b>CIERRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se les entrega una hoja de aplicación donde los niños relacionaran los útiles de aseo.</li> </ul> <p>En una asamblea los niño y niñas explicaran</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es lo que hicieron?</li> <li>• ¿Qué cosas utilizaron?</li> <li>• ¿tuvieron algún problema?</li> </ul>	<p>Toalla</p> <p>Botella</p> <p>Agua</p> <p>Siluetas</p> <p>Lavador</p> <p>Hoja</p> <p>Lápiz</p> <p>Colores</p>



## TALLER DE APRENDIZAJE 03

## DATOS INFORMATIVOS

I.E.I: 56122 HIPOLITO TUPAC AMARU

EDAD: 3, 4 Y 5 AÑOS

EJECUTORAS: VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA

YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA

## PROGRAMACION:

INDICADORES DE EVALUACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Demuestra independencia mediante el uso correcto del lavado de manos	<b>TÉCNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Ficha de observación

ACTIV	ESTRATEGIAS	MAT.
APRENDO A CEPILLAR LOS DIENTES	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Juntamente con los niños y niñas negociamos, nuestras normas de convivencia para el desarrollo del taller.</li> <li>➤ Se presentará una canción de pim pom.</li> </ul> <p><b>DESARROLLO</b></p> <p>Narramos un cuento de Luis tiene dolor de dientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ¿te ocurrió alguna vez?</li> <li>➤ ¿Por qué se produce el dolor de muelas?</li> </ul> <p>La higiene bucal</p> <p>Describimos la lámina de un correcto cepillado luego determinamos las veces que debemos cepillarnos</p> <p>Hablamos del control odontológico que debemos tener cada cierto tiempo y sobre trabajo del odontólogo.</p> <p><b>CIERRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cada niño observando de lámina procede a un correcto cepillado (después de refrigerio).</li> <li>➤ Diferenciamos y coloreamos una al diente feliz marcamos con una (X), las cosas que los hacen triste.</li> <li>➤ En una asamblea los niño y niñas explicaran: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es lo que hicieron?</li> <li>• ¿Qué cosas utilizaron?</li> <li>• ¿tuvieron algún problema?</li> <li>• ¿Cómo lo solucionaron?</li> </ul> </li> </ul>	<p>Canción de pim pom</p> <p>Lamina</p> <p>Colores</p> <p>Hojas</p> <p>Plumon es</p>

## TALLER DE APRENDIZAJE 04

## DATOS INFORMATIVOS

EDAD: 3, 4 Y 5 AÑOS

EJECUTORAS: VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA

YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA

## PROGRAMACION:

INDICADORES DE EVALUACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Demuestra seguridad mediante el uso del jabón	<b>TÉCNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Ficha de observación

ACTIVIDAD	ESTRATEGIAS	MAT.
USO CORRECTO DE JABON	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Juntamente con los niños y niñas negociamos, nuestras normas de convivencia para el desarrollo del taller.</li> <li>➤ Se presentará diferentes tipos de jabones para que los niños observen, manipules y comparen si hay diferencia entre uno con otro.</li> </ul> <p><b>DESARROLLO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los niños y niñas expresaran el por qué, para que se utiliza el jabón mediante preguntas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Para qué sirve el jabón?</li> <li>• ¿Cada cuando se lava las manos?</li> <li>• ¿Qué cantidad se utiliza?</li> <li>• ¿Por qué se utiliza?</li> <li>• ¿Qué cosas elimina el jabón?</li> <li>• ¿Qué pasa si no utilizamos jabón?</li> </ul> </li> <li>➤ Salimos al patio y realizaremos una dinámica.</li> </ul>	<p>Jabón</p> <p>Toalla</p> <p>Botella</p> <p>Agua</p> <p>Siluetas</p> <p>Lavador</p> <p>Hoja</p> <p>Lápiz</p> <p>Colores</p>
	<p>Se colocará harina en las manos de algunos alumnos, seguidamente los niños darán la mano a los otros compañeros (saludando), quienes luego deben de darles la mano a otros, y así sucesivamente a todo el grupo. Después de que todos hayan dado la mano, se pregunta a los niños si tienen harina en ellas. Cómo estrechar las manos puede propagar gérmenes y se realizara una lluvia de ideas para evitar los gérmenes y su propagación. Se repite la actividad, solo que esta vez los niños cuyas manos tengan harina se laven las manos antes de darles la mano a otros alumnos. ¿Tu clase nota una diferencia?</p>	

	<p><b>CIERRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Se les entrega una hoja de aplicación donde los niños dibujan el segundo paso del lavado de manos</li><li>➤ En una asamblea los niños y niñas explicaran lo aprendido<ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Qué es lo que hicieron?</li><li>• ¿Qué cosas utilizaron?</li><li>• ¿Tuvieron algún problema?</li><li>• ¿Cómo lo solucionaron?</li></ul></li></ul>	
--	--	--

## TALLER DE APRENDIZAJE 05

## DATOS INFORMATIVOS

I.E.I: 56122 HIPOLITO TUPAC AMARU

EDAD: 3, 4 Y 5 AÑOS

EJECUTORAS: VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA

YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA

## PROGRAMACION:

INDICADORES DE EVALUACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Demuestra confianza frotando las palmas de sus manos entre sí.	<b>TÉCNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Ficha de observación

ACTIVIDAD	ESTRATEGIAS	MAT.
JUGANDO CON MIS MANOS	<b>INICIO</b>	Toalla
	➤ Juntamente con los niños y niñas negociamos, nuestras normas de convivencia para el desarrollo del taller.	Botella
	➤ Se presenta una canción iconográfica, “Lávate y sécate bien las manos” junto con los niños aprendemos la canción del lavado de manos.	Agua
		Siluetas
	<b>DESARROLLO</b>	Lavador
	➤ En una asamblea se les mostrara un video de la historia de los niños manitas sucias	Hoja
	➤ Los niños responden a las preguntas planteadas del video observado:	Canción iconográfica
	• ¿Qué observamos?, ¿Qué ocurre si no nos lavamos las manos?	Video
	• ¿Cómo evitamos los gérmenes?	Laptop
	• ¿Cómo termina la historia?	Parlantes
➤ Los niños comentan del video y conversan entre ellos.		
➤ Salimos al patio, los niños y niñas realizan el paso uno, dos y tres de lavado de manos.		
<b>CIERRE</b>		
➤ Se les entrega una hoja de aplicación donde los niños dibujen el tercer paso del lavado de manos		
➤ En una asamblea los niños y niñas explicaran lo aprendido.		
➤ En una asamblea los niño y niñas explicaran		
• ¿Qué es lo que hicieron?		
• ¿Qué cosas utilizaron?		
• ¿tuvieron algún problema?		

## TALLER DE APRENDIZAJE 06

## DATOS INFORMATIVOS

I.E.I: 56122 HIPOLITO TUPAC AMARU

EDAD: 3, 4 Y 5 AÑOS

EJECUTORAS: VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA

YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA

## PROGRAMACION:

INDICADORES DE EVALUACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Demuestra seguridad frotando entre dedos y dorso	<b>TÉCNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Ficha de observación

ACTIVIDAD	ESTRATEGIAS	MATERIALES
<b>LAVADO ENTRE DEDOS Y DORSO</b>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Juntamente con los niños y niñas negociamos, nuestras normas de convivencia para el desarrollo del taller.</li> <li>➤ Se presentará una adivinanza.</li> </ul>	Toalla
	<p><b>DESARROLLO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Realizamos una serie de preguntas ¿Cómo se encuentran sus dedos?</li> <li>➤ ¿Qué tenemos que hacer para que estén limpios? ¿Qué pasa si nos lavamos?</li> <li>➤ Formaremos dos grupos donde se les entregara a cada grupo un papelote</li> <li>➤ Se les proporcionara unas siluetas a cada niño donde pegaran ordenadamente siguiendo los 6 pasos del lavado correcto de manos</li> <li>➤ Los niños explican:               <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cómo u ordenaron?</li> <li>¿Cuál es la secuencia?</li> </ul> </li> <li>➤ Saldremos al patio donde los niños realizan todo paso del correcto lavado de manos.</li> </ul>	Botella Agua Siluetas Lavador Adivinanza Papelote
	<p><b>CIERRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se les entrega una hoja de aplicación</li> <li>➤ En una asamblea los niños y niñas explicaran lo aprendido               <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es lo que hicieron?</li> <li>• ¿Qué cosas utilizaron?</li> <li>• ¿tuvieron algún problema?</li> <li>• ¿Cómo lo solucionaron?</li> </ul> </li> </ul>	

## TALLER DE APRENDIZAJE 07

## DATOS INFORMATIVOS

I.E.I: 56122 HIPOLITO TUPAC AMARU

EDAD: 3, 4 Y 5 AÑOS

EJECUTORAS: VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA

YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA

## PROGRAMACION:

INDICADORES DE EVALUACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Demuestra seguridad frotando entre dedos y enjuague de manos.	<b>TÉCNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Ficha de observación

ACTIVIDAD	ESTRATEGIAS	MATERIALES
ENJUAGUE DE MANOS	<b>INICIO</b>	Toalla
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Juntamente con los niños y niñas negociamos, nuestras normas de convivencia para el desarrollo del taller</li> <li>➤ Se le entregará a cada niño objetos de higiene personal, donde cada niño saldrá a exponerlo ¿Qué es? ¿para qué sirve? ¿Cómo se utiliza? ¿en qué cantidad? ¿Dónde podemos adquirirlo?</li> </ul>	Botella Agua Objetos de aseo
	<b>DESARROLLO</b>	Lavador
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se les narrara un cuento ‘el viejo árbol’ dando a conocer la importancia del agua.</li> <li>➤ Realizamos una serie de preguntas               <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿De qué trata el cuento? ¿Con que nos enjuagamos las manos?</li> <li>• ¿Por qué es importante el agua?</li> <li>• ¿Qué pasaría si no hubiera agua?</li> <li>• ¿Qué cantidad de aguas debemos utilizar para lavarnos las manos?</li> </ul> </li> <li>➤ Saldremos al patio donde los niños y niñas realizaran el enjuague correcto de las manos.</li> </ul>	Cuento Ficha
	<b>CIERRE</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se les entrega una hoja de aplicación               <ul style="list-style-type: none"> <li>• En una asamblea los niños y niñas explicaran lo aprendido ¿Qué es lo que hicieron?</li> <li>• ¿Qué cosas utilizaron?</li> <li>• ¿tuvieron algún problema?</li> <li>• ¿Cómo lo solucionaron?</li> </ul> </li> </ul>	

## TALLER DE APRENDIZAJE 08

## DATOS INFORMATIVOS

I.E.I: 56122 HIPOLITO TUPAC AMARU

EDAD: 3, 4 Y 5 AÑOS

EJECUTORAS: VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA

YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA

## PROGRAMACION:

INDICADORES DE EVALUACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Demuestra seguridad en el secado de manos	<b>TÉCNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Ficha de observación

ACTIVIDAD	ESTRATEGIAS	MAT.				
SECADO DE MANOS	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Juntamente con los niños y niñas negociamos, nuestras normas de convivencia para el desarrollo del taller</li> <li>➤ Se les presentara un cartel de cuando se lava la mano un antes o después.</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>ANTES</th> <th>DESPUES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p><b>DESARROLLO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En una caja de sorpresas se presenta variedad de siluetas para pegar en el cartel</li> <li>➤ Cada niño sacara una silueta, explicara y comentara para luego pegarlo en el cartel de antes y después del lavado de manos</li> <li>➤ Realizamos una serie de preguntas               <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Por qué tenemos que lavar las manos antes y después de realizar cualquier actividad?</li> <li>• ¿Por qué es importante?</li> <li>• ¿Qué pasaría si no lo realizamos?</li> </ul> </li> <li>➤ Se entrega a cada niño una toalla donde nos demostraran como se secan las manos.</li> <li>➤ Saldremos al patio donde los niños y niñas realizaran el correcto secado de manos.</li> </ul> <p><b>CIERRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se les entrega una hoja de aplicación</li> <li>➤ En una asamblea los niño y niñas explicaran lo aprendido:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es lo que hicieron?</li> <li>• ¿Qué cosas utilizaron?</li> <li>• ¿tuvieron algún problema?</li> <li>• ¿Cómo lo solucionaron?</li> </ul> </li> </ul>	ANTES	DESPUES			<p>Toalla</p> <p>Botella</p> <p>Agua</p> <p>Siluetas</p> <p>Lavador</p> <p>Cartel</p> <p>Ficha</p>
	ANTES	DESPUES				

## TALLER DE APRENDIZAJE 09

## DATOS INFORMATIVOS

I.E.I: 56122 HIPOLITO TUPAC AMARU

EDAD: 3, 4 Y 5 AÑOS

EJECUTORAS: VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA

YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA

## PROGRAMACION:

INDICADORES DE EVALUACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Demuestra seguridad mediante el lavado del cuerpo.	<b>TÉCNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Ficha de observación

ACTIVIDAD	ESTRATEGIAS	MATERIALES
<b>CORRECTO LAVADO DE CUERPO</b>	<b>INICIO</b>	Toalla
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Juntamente con los niños y niñas negociamos nuestras, normas de convivencia para el desarrollo del taller.</li> <li>➤ Se presentará una caja de sorpresas donde contendrá una muñeca desaseada.</li> </ul>	Botella Agua
	<b>DESARROLLO</b>	Caja de sorpresas
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se realizarán las siguientes interrogantes:               <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Por qué estará sucia?</li> <li>¿Estará bien como la vemos?</li> <li>¿Qué podemos hacer?</li> <li>¿Qué necesitaremos?</li> </ul> </li> <li>➤ Se entregará a cada niño y niña unas muñecas donde simularan el lavado del cuerpo, siguiendo algunas indicaciones.</li> <li>➤ Salimos al patio donde los niños y niñas realizarán el correcto lavado del cuerpo con las muñecas.</li> </ul>	Lavador Muñecas Shampoo
	<b>CIERRE</b>	Ficha Jabón
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se les proporcionará una hoja de aplicación.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• En una asamblea los niños y niñas explicaran lo aprendido ¿Qué es lo que hicieron?</li> <li>• ¿Qué cosas utilizaron?</li> <li>• ¿tuvieron algún problema?</li> <li>• ¿Cómo lo solucionaron?</li> </ul> </li> </ul>	



## TALLER DE APRENDIZAJE 10

## DATOS INFORMATIVOS

I.E.I: 56122 HIPOLITO TUPAC AMARU

EDAD: 3, 4 Y 5 AÑOS

EJECUTORAS: VALENTINA ABELINA AVENDAÑO CCARITA

YUDHID MARIBEL SOSA JALANOCCA

## PROGRAMACION:

INDICADORES DE EVALUACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Demuestra Independencia mediante el lavado de pies y oídos.	<b>TÉCNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Ficha de observación

ACTIVIDAD	ESTRATEGIAS	MATERIALES
<b>CORRECTO LAVADO DE LOS PIES.</b>	<b>INICIO</b>	Toalla
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Juntamente con los niños y niñas negociamos, nuestras normas de convivencia para el desarrollo del taller.</li> <li>➤ Se realizará un juego “El rey pide”.</li> </ul>	Disfraz
	<b>DESARROLLO</b>	Agua
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Salimos al patio, donde se entregará a cada niño y niña toalla, lavador con agua y jabón.</li> <li>➤ Los niños y niñas se lavan sus pies libremente.</li> <li>➤ Surgirán preguntas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se lavaron?</li> <li>• ¿cada cuando se lavan?</li> <li>• ¿Por qué es importante lavarnos los pies todos los días?</li> <li>• ¿Qué pasa si no lo practico?</li> </ul> </li> </ul>	Jabón
	<b>CIERRE</b>	Lavador
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se les proporcionara una hoja de aplicación.</li> <li>➤ • En una asamblea los niños y niñas explicaran lo aprendido.</li> </ul>	Sillas
		Ficha

**CANCIONES INFANTILES****PIM POM**

Pimpón es un muñeco  
Muy guapo y de cartón,  
Se lava la carita  
Con agua y con jabón.  
Se desenreda el pelo  
Con peine de marfil.  
Se pone la pijamita  
A la cama y a dormir.



## HAY QUE LAVARSE LOS DIENTES.

Hay que lavarse los  
dientes.

Hay que lavarse los  
dientes.

Hay que lavarse los  
dientes

Todas las mañanas (bis).



Se lavan de arriba hacia  
abajo, se lavan de abajo hacia  
arriba, se lavan de arriba  
hacia abajo.

Te tienes que frotar,

Te tienes que frotar,

Te tienes que frotar (bis).

No debes comer  
golosinas, ni dulces ni  
caramelos.

No debes comer  
golosinas o los dientes se  
picarán, o los dientes se  
picarán (bis)



## EL JABONCITO



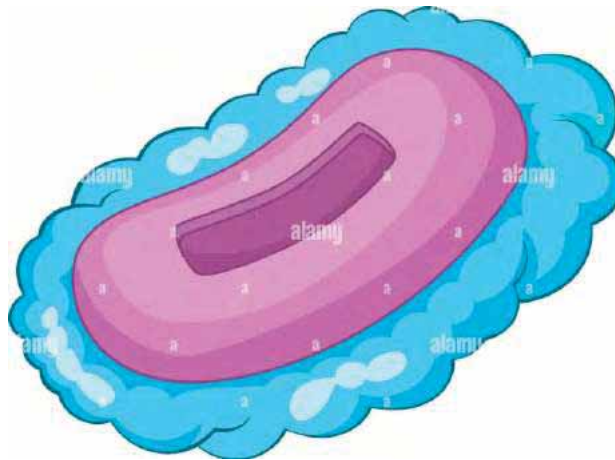
Que contento está el jabón cuando le hagosquillit  
le sacudo la pancita para mis manos lavar.



Se me suele resbalar para ir bajo el chorrillo,  
yo lo atrapo y me salpico, las mangas del delantal.(bis)

Ven, ven, ven, jaboncito amigo mío,  
ven, ven, ven, tu espumita dame ya,...

Ven, ven, ven, jaboncito amigo mío  
ven, ven, ven, tu espumita dame ya,.. (bis).



## LAS MANOS A LAVAR

La la la las manos a lavar

A lavar

la la la las manos a lavar

a lavar

Para tomar un pan

Las manitas a lavar

Antes de comer un lunch

Las manitas a lavar

Si fuiste al baño entonces

Las manos a lavar

Si agarraste algo sucio

Las manitas a lavar

A lavar las manos

Chic chic chic

A lavar las manos

Chic chic chic

La la la la la la la la

Las manos a lavar. (Bis)



## A LAVARSE LAS MANOS

A lavarse las manos con agua y jabon  
 A lavarse la cara una sonrisa es mejor  
 A cepillarse los dientes chiquichiqui chichon  
 A jugar con la espuma y brillar como el sol (bis).



A lavarse las manos  
 A lavarse la cara  
 A cepillarse los dientes  
 A jugar con la espuma y brillar como el sol  
 Con agua y jabon  
 Una sonrisa es mejor  
 Chiquichaque chichon. (bis)



A jugar con la espuma y brillar como el sol  
 A lavarse las manos con agua y jabon  
 A lavarse la cara una sonrisa es mejor  
 A cepillarse los dientes chiquichiqui chichon  
 A jugar con la espuma y brillar como el sol. (bis)



## FICHAS PARA TRABAJAR LA HIGIENE PERSONAL



## Vocabulario en la higiene de los niños



Utensilios para el baño



## Vocabulario en la higiene de los niños



Nos lavamos las manos



