

NOMBRE DEL TRABAJO

INFORME FINAL DE TESIS (5).pdf

RECUENTO DE PALABRAS

10951 Words

RECUENTO DE CARACTERES

58479 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

47 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

762.5KB

FECHA DE ENTREGA

Dec 30, 2022 9:12 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 30, 2022 9:13 AM GMT-5**● 13% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 13% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“HÁBITOS DE HIGIENE ASOCIADO A LA EDAD EN NIÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL SAN DANIEL COMBONI, PANGOA
2022”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTOR:

ROJA OTAROLA, Sandra
SANCHEZ RONCAL, Rocío

ASESOR:

Dr. Arnaldo Capcha Huamani

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública

Huancayo – Perú

2022

DEDICATORIA

A Dios, por brindarnos la fuerza vital y orientarnos en el camino del éxito.

A nuestros padres, quienes estuvieron en todas las etapas importantes de nuestras vidas, brindándonos el sustento necesario e incondicional para seguir adelante.

A nuestros maestros y amigos, quienes nos brindaron el apoyo, conocimiento y recomendaciones importantes para culminar el presente trabajo académico.

ROJAS - SANCHEZ

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Roosevelt, la cual nos otorgó la oportunidad para aprender todo lo necesario en el desarrollo de nuestra carrera.

A nuestro asesor, el Dr. Arnaldo Capcha Huamani, quien, con sus recomendaciones y guía continua, hizo que este trabajo académico pueda culminarse de manera satisfactoria.

A los estudiantes, el personal docente y los directivos de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, quienes accedieron a brindarnos la información y las facilidades para durante el proceso de investigación.

A todos ellos, muchas gracias.

ROJAS - SANCHEZ

PÁGINA DEL JURADO

PRESIDENTE DEL JURADO

XXXX

MIEMBRO DE SECRETARÍA

XXXX

MIEMBRO VOCAL

XXXX

MIEMBRO SUPLENTE

XXXX

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, ROCIO SANCHEZ RONCAL de nacionalidad peruana e identificada con DNI N° 77155820, tesista de la universidad privada de Huancayo, “Universidad Roosevelt”, Bachiller en Enfermería, domiciliada en Psj. Los Cedros s/n San Martin de Pangoa provincia de Satipo - Junin, declaro bajo juramento que todos los datos e información mostrados en el presente documento son auténticos y verídicos. Del mismo modo, afirmo y ratifico lo expresado anteriormente, en señal de lo cual firmo el presente documento a los 26 días del mes de octubre del 2022.



.....
Nombre: ROCIO SANCHEZ RONCAL

DNI: 77155820



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo SANDRA ROJAS OTAROLA de nacionalidad peruana e identificada con DNI N° 74412472, tesista de la universidad privada de Huancayo, “Universidad Roosevelt”, Bachiller en la carrera de ENFERMERÍA, domiciliada en CALLE 26 DE MARZO S/N , declaro bajo juramento que todos los datos e información mostrados en el presente documento son auténticos y verídicos. Del mismo modo, afirmo y ratifico lo expresado anteriormente, en señal de lo cual firmo el presente documento a los 26 días del mes de OCTUBRE del 2022.



Nombre: SANDRAROJAS OTAROLA
DNI: 74412472



ÍNDICE

Carátula.....	i
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
PÁGINA DEL JURADO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vi
Índice.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. MÉTODO.....	22
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	22
2.2. Operacionalización de variables.....	23
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección).....	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	24
2.5. Procedimiento.....	25
2.6. Método de análisis de datos.....	26
2.7. Aspectos éticos.....	27
III. RESULTADOS.....	28
IV. DISCUSIÓN.....	33
V. CONCLUSIONES.....	36
VI. RECOMENDACIONES.....	37
VII. REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	43

1 RESUMEN

La presente investigación se planteó como **objetivo principal** determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022. Asimismo, se presentan los componentes de la investigación. **Material y método:** El tipo de investigación fue básico con un nivel correlacional. La población se encontró conformada por 60 estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, la técnica empleada fue la observación y el instrumento aplicado fue la ficha de observación. **Resultados:** Se determinó que del 100% (60) de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022, el 25% (15) tiene una edad de 6 a 7 años y presentaron hábitos de higiene poco adecuados, el 23,3% (14) tiene una edad de 10 a 11 años y presentaron hábitos de higiene adecuados, el 8,3% (5) tiene una edad de 6 a 7 años y presentaron hábitos de higiene inadecuados. **Conclusión:** Si existe relación entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa, ya que el p-valor fue de $0,00 < 0,05$, lo cual indica la relación significativa.

Palabras clave: hábitos de higiene, edad de los niños, higiene corporal, higiene alimenticia, higiene bucodental.

ABSTRACT

The **main objective** of this investigation was to determine the relationship that exists between hygiene habits and the age of children in the San Daniel Comboni Pangoa 2022 Parochial Educational Institution. Likewise, the components of the investigation are presented. **Material and method:** The type of research was basic with a correlational level. The population was made up of 60 students of the primary level of the San Daniel Comboni Pangoa 2022 Parochial Educational Institution, the type of sampling was non-probabilistic for convenience, the technique used was observation and the instrument applied was the observation sheet. **Results:** It was determined that of 100% (60) of the children in the San Daniel Comboni Pangoa 2022 Parochial Educational Institution, 25% (15) are between 6 and 7 years old and presented inadequate hygiene habits, on 23 3% (14) are between 10 and 11 years old and have adequate hygiene habits, 8.3% (5) are between 6 and 7 years old and have inadequate hygiene habits. **Conclusion:** There is a relationship between hygiene habits and the age of children in the Educational Institution, since the p-value was $0.00 < 0.05$, which indicates a significant relationship.

Keywords: hygiene habits, children's age, body hygiene, food hygiene, oral hygiene.

I. INTRODUCCIÓN

Un desafío constante en la medicina moderna es la prevención⁶ de las infecciones asociadas a la atención de la salud de los niños. Las prácticas de higiene se consideran la medida más simple y eficaz para prevenir la transmisión de microorganismos resistentes (1). Es preciso indicar que la higiene se define como la agrupación de condiciones y prácticas que ayudan a prevenir la propagación de la enfermedad y promueven una mejor salud y bienestar de la población. Estas a su vez incluyen el lavado frecuente de manos, lavado de cara, lavado de ropa, higiene de los alimentos, purificación del agua y baño con jabón (2).

Una de las prácticas mencionadas con anterioridad, la higiene de manos, consiste en una medida fundamental para la prevención de enfermedades transmisibles en los niños. El lavado de manos solo con jabón puede reducir tanto la diarrea como las infecciones respiratorias agudas (IRA) en más del 20% (3). Es necesario mencionar que, según²⁰ la Organización Mundial de la Salud (OMS), la diarrea todavía parece ser una de las principales causas de muerte a nivel mundial el infante y niños. Esta organización señala que alrededor del 88% de las muertes relacionadas con la diarrea son atribuibles al saneamiento inadecuado y a la falta de higiene, especialmente en países en vías de desarrollo (4). En esa misma línea, las infecciones por¹³ el síndrome respiratorio agudo severo y el COVID-19 ha obligado a los países a reconocer la importancia de medidas como la higiene de manos (5).

Respecto a otras enfermedades, como es el caso de la influenza, si bien el contacto y la transmisión entre el niño, la escuela y la familia pueden contribuir al potencial de su propagación, las familias también deben preocuparse por mejorar los hábitos de higiene en los menores, como un método de prevención importante (6). Por otra parte, una falta de higiene en el área bucodental produce un impacto devastador en el crecimiento y desarrollo individual de los niños. Según la OMS, los problemas de salud bucal reducen la capacidad de los menores para sonreír, comer y hablar, y tienen un efecto perjudicial sobre su salud social y mental. Es preciso indicar que la caries dental y la periodontitis son comunes y afectan a más del 26 %³⁷ de los niños en edad escolar en todo el mundo. Del mismo modo, más de 66³² millones de horas escolares al año se pierden debido a problemas relacionados con la higiene bucodental. Por ejemplo, la prevalencia de caries dental es del 53 % entre los niños de países como India y China, del 40 % en Sudáfrica, del 32 % en Inglaterra y del 22 % en Italia (7).

Por otra parte, las enfermedades transmitidas por los alimentos tienen una carga global significativa y pueden poner en peligro la vida, pero las buenas prácticas de higiene pueden prevenir la mayoría. Dicho de otro modo, los niños ³⁸ corren el riesgo de contraer enfermedades transmitidas por los alimentos y las investigaciones indican una falta de conocimiento o preocupación por la higiene de estos (8). En este sentido, las prácticas de higiene son una de las formas más eficaces y económicas de reducir la propagación de enfermedades infecciosas como ²³ la neumonía y la diarrea, las dos principales causas de morbilidad y mortalidad infantil en todo el mundo. Sin embargo, la higiene de manos inadecuada sigue siendo el tercer mayor contribuyente a la carga mundial de enfermedades (9). Cada año, se estima que ocurren 2.500 millones de casos ³⁹ de diarrea entre niños menores de cinco años (2). La evidencia sugiere que una higiene de manos efectiva puede reducir el riesgo de episodios de diarrea en un 30-70%. Un conocimiento adecuado de los hábitos de higiene puede conducir a una reducción del 27 % en el riesgo de diarrea entre los niños menores de cinco años (9).

A pesar de ⁴³ los beneficios para la salud, la educación y el desarrollo de la higiene en las escuelas, los niveles de servicio son inadecuados en muchos países, especialmente en las zonas rurales (10). Dicho de otro modo, en muchos países de ingresos bajos y medios, la higiene en los colegios es inadecuada. Las escuelas carecen de servicios de agua y saneamiento seguros y suficientes y de educación en higiene. Las instituciones educativas con una higiene inadecuada tienen un mayor potencial de transmisión de enfermedades entre los estudiantes, como helmintos (gusanos) transmitidos por el suelo y enfermedades diarreicas. Además, una higiene inadecuada en las escuelas puede afectar negativamente la asistencia escolar, el rendimiento y la equidad en el acceso a la educación (11).

A nivel nacional, en el Perú, respecto a las principales enfermedades relacionadas con una insuficiente aplicación de las prácticas de higiene se puede mencionar a la diarrea, el COVID-19 y los problemas de salud bucal. Hasta agosto ³⁶ del año 2022 se han detectado más de 229 000 casos de enfermedades diarreicas en la población infantil (12). De estos últimos, 8 concluyeron en defunciones de los menores. Por añadidura, durante el año 2021, se registraron más de 127 000 casos de niños y adolescentes contagiados por el COVID-19. De estos cuadros clínicos, aproximadamente se presentaron 1110 defunciones, de las cuales 520 correspondían a menores entre 0 a 5 años (47 % de los casos) (13). De forma análoga, es preciso mencionar que, según el Ministerio de Salud, nueve de cada diez escolares peruanos cuyas edades varían entre 3 a 15 años poseen caries dental. Igualmente, hay evidencia que

poblaciones infantiles peruanas cuentan con más del 98 % de sus integrantes con caries dental (14).

Añadiendo a lo anterior, la identificación de los hábitos de higiene en los estudiantes representa un enfoque importante para abordar este problema sanitario, lo cual a su vez resulta de importancia para el área de la Enfermería. Educar a los niños y jóvenes puede crear comportamientos saludables para toda la vida (15). Del mismo modo, mejorar los comportamientos de higiene de los niños debería ayudar a reducir las enfermedades mencionadas con anterioridad y su carga de salud asociada (10). Por ende, la mejora en los hábitos de higiene, a partir de la identificación de los mismos y la implementación de medidas de control de infecciones también son fundamentales para proteger la salud de los menores. Estas condiciones y comportamientos son especialmente importantes en entornos de cuidado institucional (16).

A nivel nacional, en el año 2018, según un documento técnico titulado ³¹ "Situación de salud de la población pediátrica en el Perú" por parte del Instituto Nacional de Salud del Niño, se ha detectado varios casos de problemas de salud que pueden segmentarse por la edad. Entre la clasificación se pueden mencionar a morbilidad en menores de un año, de ²⁷ 1-4 años, 5-9 años, 10-14 años y 15-17 años (17).

Primero, en dicho documento se observa que los principales motivos de atención en consulta externa registrados en los servicios de salud del MINSA que afectaron a niños menores de 1 año fueron la rinofaringitis y rinitis agudas con 19.1 %, seguido de la faringitis aguda no específica con 12.9% y en tercer lugar la anemia por deficiencia de hierro sin especificación con el 5.3% de todas las atenciones en consultas externas (17).

Segundo, los principales motivos de atención en consulta externa que afectaron al grupo de edad de 5 a 9 años son la caries de dentina con 13.1 %, seguido de la faringitis aguda, no específica con 8.9% y en tercer lugar la rinofaringitis y rinitis agudas con el 5.0% de todas las atenciones en consultas externas (17).

Tercero, los principales motivos de atención en consulta externa que afectaron al ⁴⁰ grupo de edad de 10 a 14 años son la caries de dentina con 12.4%, seguido de la faringitis aguda, no específica con 7.0% y en tercer lugar el retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica con el 5.5% de todas las atenciones en consultas externas (17).

Cuarto, los principales motivos de atenciones en consulta externa registrados en los servicios de salud del MINSA, que afectaron al grupo de edad de 15 a 17 años fueron la caries de dentina con 9.7%, seguido de la faringitis aguda, no especifica con 5.7% y en tercer lugar la rinofaringitis y rinitis agudas con el 3.7% de todas las atenciones en consultas externas (17).

Es preciso mencionar que la rinofaringitis y la caries son enfermedades que pueden prevenirse con una adecuada higiene de alimentos y cepillado de dientes. En este sentido, se evidenció una urgencia por determinar los hábitos de higiene de los menores, con el objetivo de brindar propuestas de mejora en caso de detectarse una deficiencia. Por otro lado, a nivel local, en la región de Junín, en el año 2019, el índice de prevalencia de caries entre los menores hasta los 16 años fue de 94.32%. De esta manera, se puede afirmar que Junín ocupó el sexto lugar durante ese año. Por añadidura, es preciso indicar ¹⁹ que la caries se encuentra entre las 10 primeras causas de morbilidad a nivel nacional (18).

Para el desarrollo de la presente investigación se consideró la revisión de fuentes internacionales. Una de ellas consiste en la tesis desarrollada por Caisaguano, en el año 2020, en Ecuador, la cual tenía como ³ título “Desarrollo de los hábitos de higiene en los niños del Sub-Nivel Preparatoria.” ³ El objetivo planteado en la investigación fue diagnosticar los efectos del desarrollo de hábitos de higiene en niños de 5 a 6 años, pertenecientes al nivel de educación primaria. Los resultados obtenidos lograron confirmar que en el mencionado colegio no se planificaban actividades que promuevan ¹ los hábitos de higiene de los niños antes de la aplicación de las prácticas de higiene. En este sentido en el pretest, el 43.00% de los niños mencionaba que no se lavaban las manos una sola vez el día anterior y el 36.70% nunca se lavaban las manos antes de comer. Igualmente, el 86.70% nunca se cepillaba los dientes y el 33.30% de los niños no realizaba una limpieza en sus oídos. Por otra parte, en el post test, luego de del desarrollo de hábitos de higiene, se obtuvieron resultados óptimos: el 100.00% de los menores ³ se lavó las manos más de 3 veces el día anterior, el 96.70% siempre se lavó las manos antes de su alimentación, el 96.70% se cepilló los dientes tres veces al día y el 100.00% limpió sus oídos a diario. Finalmente, se concluyó que dicha propuesta representa un impacto positivo en el desarrollo de hábitos de higiene de los estudiantes (19).

Chingatchifwe et al. en el año 2019, en Malawi, desarrolló el artículo “Efecto de un programa de higiene de manos en la escuela para niños de Malawi: un ensayo controlado

aleatorio por grupos”. Esta investigación tuvo como objetivo examinar los efectos de un programa de higiene de manos basado en una escuela primaria de Malawi. Este programa incluía el conocimiento, y el desarrollo de las habilidades en la limpieza de manos. Los resultados arrojaron que, después del tercer mes, las puntuaciones de limpieza en el grupo de intervención fueron significativamente más altas que las puntuaciones en el grupo de control. Además, ⁴¹ el número de días de baja por enfermedad disminuyó en el grupo de intervención. Finalmente, se concluyó que el impacto del programa de higiene de manos en la escuela fue positivo. Por ende, resulta importante planificar un protocolo de higiene de manos para aumentar la tasa de cumplimiento del lavado de manos de los escolares y reducir el ausentismo escolar en los países en desarrollo (20).

Thakadu et al. en el año 2018 desarrollaron el artículo “Prácticas de saneamiento e higiene entre ³⁵ los alumnos de la escuela primaria en el distrito de Ngamiland, Botswana”, en Botswana. El mencionado estudio tuvo como objetivo explorar la educación en higiene, saneamiento ambiental e higiene en tres escuelas primarias del distrito de Ngamiland, Botswana. Los resultados arrojaron que muy pocos alumnos relacionaron la mala higiene con las siguientes enfermedades; diarrea/malestar estomacal (31.70 %), malaria (23.00 %), bilharzia (16.40 %) y cólera (14.80 %). De esta manera, los estudiantes demostraron un bajo conocimiento de higiene. Finalmente se concluyó que los bajos niveles de conocimiento sobre higiene entre los alumnos en el área de estudio tenían el potencial de afectar su desempeño en la escuela, ya que las prácticas de higiene riesgosas los hacen vulnerables a contraer enfermedades infecciosas y faltar a su institución educativa. Esto plantea la necesidad de pensar más allá del enfoque de infusión utilizado en las escuelas (21).

Sngalang et al. desarrollaron el artículo “Diarrea, desnutrición y deshidratación asociadas con el agua, el saneamiento y la higiene escolar en Metro Manila, Filipinas: un estudio transversal” en Filipinas. ¹³ Esta investigación tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo ambientales y conductuales de estos resultados de salud entre 1558 escolares en Metro Manila, Filipinas. Los resultados arrojaron que más del 15.00 % (227) de los estudiantes tenían retraso en el crecimiento, un 9.00 % (127) estaban desnutridos y más del 21.00 % (321) estaban muy nutridos. La diarrea se asoció con un mal lavado de manos, mientras que la deshidratación se asoció con la falta de agua en los baños escolares. Finalmente, se concluyó que los riesgos de diarrea, retraso en el crecimiento y desnutrición disminuyeron a medida que aumentaban las medidas sanitarias en materia de higiene de los alumnos (22).

Peggy et al. en el año 2019 desarrollaron el artículo “Un programa para mejorar el cumplimiento de la higiene de manos de los niños en edad preescolar de Hong Kong con una idea de su ausentismo”. Dicha investigación tuvo como objetivo evaluar si la capacitación sobre el cumplimiento de la higiene de manos de los niños en edad preescolar en Hong Kong mejora su conocimiento y desempeño en higiene de manos, y si la capacitación reduce su ausentismo como resultado de los síntomas de la influenza. Los resultados arrojaron que hubo una mejora significativa en el desempeño de la higiene de las manos en el frente y el dorso de los dedos, los pulgares y las yemas de los dedos ($p < 0,05$). Los hallazgos mostraron una disminución en las tasas de ausencia con síntomas de influenza para el mes anterior (31.00 %), durante (30.00 %) y después (25.00 %) de la finalización del programa en todas las escuelas participantes. Finalmente, se concluyó que la buena cooperación entre las escuelas y las familias es importante para ayudar a los estudiantes a desarrollar actitudes y hábitos positivos, incluso al realizar rutinas simples como la higiene de mano (23).

Por otra parte, también se realizó la consulta de investigaciones a nivel nacional. Respecto a ello, se puede mencionar a la tesis desarrollada por Gonzales y Romero en el año 2020, la cual tenía como título “Hábitos de higiene que presentan los niños de 4 años de la I.E.I 1633 “Mi Jesús”-Laredo”, en Trujillo. A su vez, dicho documento tenía como objetivo principal la determinación del desarrollo de las prácticas de higiene en menores de cuatro años en la institución educativa mencionada. Los resultados arrojaron que, del total de 28 niños objeto de análisis, la mitad (50.00 %) mostró indicios de un nivel de hábitos de higiene deficiente. En esa misma línea, el 28% se situó en un nivel regular y solo un 21.43% alcanzó una calidad de prácticas de higiene buena. Respecto a la dimensión higiene de los sentidos, un 46.43% de los menores tenía un nivel de hábitos de higiene malo. De la misma forma, el 32.14 % se ubicó en un nivel regular y un 21.43% tenía un nivel óptimo. Tratando el ámbito corporal, la mitad de los individuos poseía una mala calidad de prácticas higiénicas. En adición a ello, el 39.29 % se situó en un nivel regular y únicamente un 10.71% fue considerado como bueno. En el aspecto de la vestimenta, el 53.57 % de los menores fue catalogado con un nivel de uso de vestido como malo. Asimismo, el 32.14 % y el 14.29 % se clasificó como regular y bueno, respectivamente. Finalmente, en el ámbito del uso de calzado, el 50.00 % de los menores poseía un nivel de prácticas de higiene mala, el 42.56 % se situó en un nivel regular y aproximadamente un 7.14 % de ellos logró un nivel bueno. En conclusión, los autores

mencionaron que, en las dimensiones mencionadas, los niños de la I.E.I 1633 “Mi Jesús”-Laredo” tenían deficiencias en cuanto a sus hábitos de higiene (24).

Asimismo, Chuqihuanca y Sutta, en el año 2016, elaboraron la tesis titulada “Educación para la salud y hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 3, 4 y 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N.º 766 de Santa Lucía, Pomacanchi – Acomayo – Cusco. 2016”. Dicho estudio tenía como objetivo hallar cómo la educación en materia de salud determina el origen de prácticas de higiene personal en los niños de la institución educativa mencionada. Los resultados arrojaron que solo el 41.00 % de la población estudiantil, en ese rango de edad poseía conocimientos acerca de educación en ámbito de hábitos de higiene. No obstante, una gran mayoría de la población analizada no tenía suficientes hábitos de higiene, entre las que se puede mencionar al lavado de dientes, manos, baño, etc. Finalmente, las autoras concluyeron que la educación en materia de salud influye de manera directa en el surgimiento de conductas relacionadas con la práctica de hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Inicial N.º 766 de Santa Lucía, Pomacanchi (25).

En adición, Llenque, en el año 2021, realizó la tesis cuyo título era “Talleres de sensibilización a padres de familia para fortalecer el desarrollo de hábitos de higiene en niños de cinco años”, en Chiclayo. Esta investigación tuvo como objetivo principal el diseño de talleres de sensibilización a los jefes de familia para propiciar las actividades de higiene en infantes de 5 años de un colegio público en el distrito San José. Los resultados evidenciaron que un 86.00 % de los menores requería la atención de los padres, dado que no poseían un nivel adecuado de los aprendizajes relacionados con las prácticas de higiene. Finalmente, la autora concluyó que es importante la atención de los distintos componentes de la higiene personal para alcanzar una óptima salud en los menores, haciendo uso de métodos pedagógicos como los talleres educativos. De esta manera se puede fortalecer la acción de las familias en esta materia, en conjunto con la mediación de las escuelas (26).

En esa misma línea, Yarleque elaboró la tesis “Hábitos de higiene en los niños y niñas del primer grado de primaria de la Institución Educativa N.º 1332 – 2019”. Dicho estudio tuvo como objetivo dar a conocer las prácticas de higiene que poseen los estudiantes de nivel primaria de la I.E. N.º 1332, en el distrito de Cura Mori, Piura. Los resultados arrojaron serios problemas de hábitos de aseo, limpieza e higiene personal. Entre estos se puede mencionar a que a todos los alumnos (100%) no tenía el hábito o no les agradaba realizar la limpieza de la zona en donde consumen sus alimentos. Del mismo modo, este porcentaje se

repitió al momento de no usar servilletas o individuales. Por añadidura, el 80.00 % de los alumnos no limpió los alimentos antes de consumirlo y un 53.00 % mencionó que no posee la disposición para realizar un lavado de manos. Tratando el ámbito de las prácticas de higiene bucal, un 86.60 % de los menores no se realizó un cepillado bucal al terminar sus comidas. Con relación a los hábitos de cuidado personal, un 66.65 % asistió a las aulas con ropa limpia, pero un 66.60 % no poseía sus útiles limpios y un 66.60 % no tenía las uñas limpias y recortadas. Finalmente, la autora concluyó que los alumnos de la I.E. N.º 1332 tenían malas prácticas de higiene en su mayoría, en el ámbito alimenticio, corporal, bucodental y espacial (27).

De manera análoga, Alvarado, en el año 2021, desarrolló la tesis ² **Hábitos de higiene y el desarrollo integral de los alumnos del quinto grado de educación primaria, Institución Educativa Particular “Divino Salvador”, Amazonas, 2020.** Dicha investigación tuvo como objetivo la determinación de una conexión entre ² **los hábitos de higiene y el desarrollo de los estudiantes de la institución educativa** mencionada en el título. Los resultados arrojaron un Rho Spearman 0,435 y $p = 0,000 < 0,05$. De esta manera, se pudo afirmar que la prueba fue significativa. ² **Finalmente, se concluyó que entre los hábitos de higiene y el desarrollo integral de los estudiantes del quinto grado de la Instancia Educativa Particular “Divino Salvador”, existe una relación significativa** (28).

El estudio actual se sustentó en las siguientes teorías. En primer lugar, se puede entender a los hábitos de higiene como cualquier práctica destinada ¹ **a mantener la salud y prevenir la propagación de enfermedades.** En este sentido, ⁸ **las prácticas de higiene se enfocan en la prevención de enfermedades mediante el uso de la limpieza como una de sus herramientas.** Es necesario mencionar que todas las intervenciones de control de enfermedades dependen en mayor medida de la higiene para lograr su objetivo (29). Debido a lo anterior, las prácticas de higiene constituyen medidas de salud pública rentables, fáciles de practicar, convenientes y útiles para prevenir y controlar la propagación de enfermedades infecciosas y promover la buena salud (30). Es preciso indicar que, dicha variable se subdivide a su vez en tres dimensiones. La primera de ellas, higiene alimenticia, es entendida ¹⁶ **como el conjunto de condiciones y medidas necesarias para certificar la seguridad de alimentos desde la producción hasta su consumo** (31). Igualmente, este tipo de higiene representa un asunto esencial de salud pública para proteger o prevenir enfermedades causadas por alimentos insalubres debido a la falta de buena calidad (32). Con relación a la segunda dimensión, la

higiene corporal, se puede conceptualizar como la práctica de mantener la limpieza y promover y preservar la salud corporal. Es decir, el acto de mantener la limpieza del cuerpo y la ropa para mejorar la salud y el bienestar general. Lo anterior también incluye el cuidado de partes del cuerpo como ¹⁵ el cabello, los ojos, la nariz, la boca, los dientes, la piel, las axilas, entre otros. Un buen conocimiento de la higiene corporal contribuye en gran medida a mejorar la salud de los estudiantes y prevenir enfermedades (33). La tercera dimensión, la higiene bucodental, se define como el mantenimiento de la limpieza de la boca y ⁷ el cuidado de los dientes y las encías. Una buena práctica de higiene bucodental promueve una mejor salud bucal y la salud general de la persona. Por lo contrario, una deficiente higiene en esta zona del cuerpo se asocia con caries dental, gingivitis, enfermedades periodontales, mal aliento, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y enfermedades renales crónicas. Del mismo modo, una mala salud bucodental tiene un impacto psicosocial que disminuye la calidad de vida y restringe ⁴² las actividades en la escuela, el trabajo y el hogar (34).

En segundo lugar, la segunda variable de estudio, la edad, es comprendida como una variable cuantitativa y continua. Por un lado, se puede entender como el tiempo que un individuo ha vivido y ha sido registrado hasta el día en el que se realiza una investigación académica. Por otra parte, también se puede definir como la cantidad o cifra numérica de años que un sujeto ha cumplido, tomando en consideración su fecha de nacimiento (35). Ahora bien, es necesario mencionar que este factor es considerado de suma importancia para aquellas investigaciones que están orientadas a cuantificar el conocimiento de la población de estudio sobre un tema en específico, como es en este caso, los hábitos de higiene. Es decir, se ha demostrado que la adquisición de información sobre un tema aumenta con la edad y la duración de la pertenencia de un individuo a su comunidad (36). Por consiguiente, para esta investigación, se ha realizado una segmentación de los estudiantes por su edad. Los elementos resultantes de esta división componen las dimensiones de la segunda variable: ¹⁰ rango de edad de 6 a 7 años, rango de edad de 8 a 9 años y rango de edad de 10 a 11 años. Con base en el párrafo anterior, es necesario mencionar que no hay una definición precisa para cada dimensión de la segunda variable (¹⁰ rango de edad de 6 a 7 años, rango de edad de 8 a 9 años y rango de edad de 10 a 11 años). Sin embargo, se espera que haya diferencias entre los hábitos de higiene que cada estudiante maneja, según su edad.

Por otro lado, se tienen los siguientes enfoques conceptuales: los hábitos pueden ser entendidos como aquellos métodos o maneras específicas de proceder que se adquieren por una repetición de actos similares o tendencias instintivas (37). De la misma manera, la higiene se define como aquel sector de la medicina responsable de ⁷ la conservación de la salud y la prevención de enfermedades haciendo uso de la limpieza (29). Añadiendo a lo anterior, la edad se concibe como el tiempo de vida de una persona expresada en una cifra numérica desde la fecha de su nacimiento (35). Por añadidura, la escuela se comprende como un establecimiento donde se imparte la educación a los niños (37).

En este sentido, se formuló la siguiente problemática a modo de interrogante: ² ¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022? Igualmente se presentaron los siguientes problemas específicos: ¹ ¿Cuáles son las características que presentan los hábitos de higiene en la alimentación de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022?; ¹ ¿Cuáles son las características que presentan los hábitos de higiene relacionados a la imagen corporal de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022?; ¿Cuáles son las características que presentan los hábitos de higiene bucodental de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022?; ¿Cuáles son las edades de los niños de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022?

La investigación actual se justificó en distintos niveles. Respecto al primer nivel, el teórico, el estudio halló razón en que proporciona aportes conceptuales acerca de los hábitos de higiene en los niños, especialmente aquellos que asisten a una escuela. La recopilación de información con la temática en cuestión sirvió como base para que las autoridades institucionales adoptaran medidas sanitarias en beneficio de los niños, quienes, al conocer más sobre los hábitos de higiene, pudieron evitar las enfermedades que se mencionan en los párrafos anteriores. Con relación a la justificación práctica, esta investigación permitió fortalecer los hábitos de higiene en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa. De forma análoga, respecto a la justificación metodológica, el estudio podrá servir como referencia para investigaciones con un tema similar, las cuales podrán adoptar o replicar los instrumentos y herramientas de recopilación de datos utilizadas, así como el enfoque metodológico tratado en el documento actual. Es preciso mencionar que los trabajos académicos con una temática similar, a nivel local, son reducidos, por lo que esta tesis, dada

la justificación expuesta, representa un aporte para el campo de la Enfermería en la región de Huancayo.

Por consiguiente,¹⁷ la presente investigación tuvo el siguiente objetivo principal: Determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022. Objetivos específicos: Identificar las características que¹ presentan los hábitos de higiene en la alimentación de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022; Identificar las características que¹ presentan los hábitos de higiene relacionados a la imagen corporal de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022; Identificar las características que presentan los hábitos de higiene bucodental de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022. Identificar las edades de los niños de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022.

Finalmente, se consideró¹ la siguiente hipótesis de investigación: Sí existe la relación entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022.

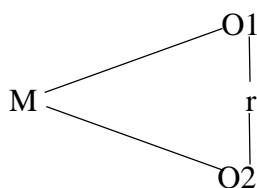
1. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básica. Lo anterior halla razón en que el presente estudio tuvo como objetivo el conocimiento de la realidad o situaciones cotidianas de la naturaleza. Del mismo modo, se basó en el descubrimiento de nueva información y la adquisición de conocimientos a través de la exploración, descripción y explicación del fenómeno objeto de análisis (38).

Por otra parte, el diseño de la investigación consistió en un diseño no experimental, con un tipo correlacional y con un corte trasversal.

Del mismo modo, se consideró como descriptivo correlacional, dado que facilitó una medición de la relación existente entre un par de variables, según como se puede observar en este esquema:



Donde:

- M: muestra (estudiantes de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni)
- O1: variable 1 (hábitos de higiene)
- O2: variable 2 (edad)
- r: relación entre las variables

2.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Hábitos de Higiene	Se define como la agrupación de cualquier práctica destinada a mantener la salud y prevenir la propagación de enfermedades (29).	Las prácticas de higiene se definen como medidas de salud pública rentables, fáciles de practicar, convenientes y útiles para prevenir y controlar la propagación de enfermedades infecciosas y promover la buena salud (30).	Higiene alimenticia	Limpieza para ingerir alimentos	Ordinal: <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Poco adecuado • Inadecuado
			Higiene corporal	Limpieza para asistir a la escuela	
			Higiene Bucodental	Limpieza para los dientes y la boca	
Edad	Se define como el tiempo que un individuo ha vivido y ha sido registrado hasta el día en el que se realiza una investigación académica (35).	Es comprendida como una variable cuantitativa y continua. Asimismo, se define como la cantidad o cifra numérica de años que un sujeto ha cumplido, tomando en consideración su fecha de nacimiento (35)	niños	6-7	
				8-9	
				10-11	

2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)

La población de la presente investigación estuvo conformada por 60 niños de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa. Por consiguiente, la unidad de análisis correspondió a cada alumno de la institución mencionada (39).

Muestra: No aplica por considerar a la totalidad de la población para el estudio. No hay muestra ni muestreo

2.3.1. Criterios de inclusión

Se presentan los siguientes criterios de investigación, los cuales fueron empleados para seleccionar a los integrantes de la población de estudio.

- Estudiantes de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa
- Estudiantes que deseen participar de manera voluntaria con la investigación
- Estudiantes que se encuentren en los siguientes rangos de edad: 6-7; 8-9 y 10-11.

2.3.2. Criterios de exclusión

A continuación, se muestran los criterios de exclusión que fueron motivo de descarte al momento de elegir los individuos de la población de investigación.

- Estudiantes que se encontraban retirados o de vacaciones.
- Estudiantes con descanso médico.
- Estudiantes que se encuentren fuera del rango de edades permitidas.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnicas de recolección de datos

La técnica que fue empleada en este estudio consistió en la observación. Esta última corresponde a una técnica que, a través de una serie de procesos estandarizados de estudio, recolecta y analiza un conjunto de datos (40).

2.4.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento que fue empleado en la investigación es la ficha de observación, con el propósito de medir los hábitos de higiene de los estudiantes, según su edad. Esta, a su vez, fue elaborada por Elsa Yarleque, la cual fue aplicada y rellenada por las investigadoras.

Dicho instrumento abarcó dos partes: La primera parte constó de datos generales del estudio y la segunda parte los hábitos de higiene, en relación con las dimensiones propuestas. Esta última tuvo 14 ítems, donde cada pregunta contestada de manera correcta tuvo un valor de 1 punto y cada ítem mal contestado tuvo un valor de 0 puntos. La escala de medición se dividió en tres niveles: Adecuado (de 11 a 14 puntos), Poco adecuado (de 6 a 10 puntos) e Inadecuado (de 0 a 5 puntos).

El instrumento para medir los hábitos de higiene fue la ficha de observación elaborada por Elsa Yarleque, en el año 2020, la cual fue aplicada de forma individual con un código de identificación para cada participante de investigación. Es necesario mencionar que la guía tuvo dos partes: datos generales y 14 ítems para conocer los hábitos de higiene. La segunda sección, a su vez, se subdividió en higiene alimenticia (preguntas N°1, N°2, N°3 y N°4); higiene corporal (preguntas N°5, N°6, N°7, N°8, N°9 y N°10) e higiene bucodental (preguntas N°11, N°12, N°13 y N°14), dando un puntaje de 1 a “SI”, y 0 “NO”. Por otra parte, la calificación resultante se pudo categorizar en tres niveles: Adecuado (con un puntaje de 11 a 14), Poco adecuado (con un puntaje de 6 a 10) e Inadecuado (con un puntaje de 0 a 5).

2.4.3. Validez

La validez de los instrumentos mencionados con anterioridad fue respaldada por un juicio de especialistas, los cuales consistían en profesionales con años de experiencia en el área de estudio. Así, dos jueces expertos validaron satisfactoriamente estos instrumentos: el primero con un 100 % de validez y el segundo con un 85 %.

2.4.4. Confiabilidad

El instrumento ficha de observación de Elsa Yarleque tuvo una confiabilidad alta, donde se calculó con alfa de Cronbach obteniendo una confiabilidad de 0.721 del cuestionario de hábitos de higiene.

2.5. Procedimiento

La investigación siguió los siguientes procesos detallados a continuación:

- Se ejecutaron las coordinaciones necesarias con la unidad de ética e investigación académica de la universidad.

- Se tramitó un permiso a la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa para el desarrollo de la investigación.
- Se realizó una reunión con los docentes responsables y el director para informarles acerca del propósito de la investigación, los objetivos planteados y el procedimiento empleado para la recopilación de datos.
- El procedimiento para la recopilación de los datos fue ejecutado en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa
- Finalmente, se hizo efectivo la codificación y uso de la estadística.

2.6. Método de análisis de datos

El procedimiento empleado para la recolección de datos y la aplicación efectiva del instrumento fue llevado a partir del mes de setiembre. Es preciso mencionar que la manera de abordar ello fue a través de una reunión con las principales autoridades educativas del colegio en cuestión. En dicha asamblea, se les explicó la razón del desarrollo del estudio, la necesidad de la participación de los menores y el tiempo estimado para completar el instrumento.

Luego, una vez que se rellenó la ficha de observación, con el objetivo de determinar la validación del instrumento, fue necesario comprobar que todas las respuestas se encontraban correctamente completadas. Posteriormente, al lograr el número requerido de fichas completas, fue necesario colocar a cada una de estas un número que permita diferenciarlas de las demás y facilite su orden. Asimismo, con la información recolectada, se procedió a crear una base datos en la herramienta tecnológica IBM SPSS Statistics V.25. En dicho software, se efectuó la sumatoria de los ítems, considerando el barómetro que el autor del instrumento planteó. De esta manera, se pudo determinar las dimensiones de identificación de los hábitos de higiene en los escolares, por rango de edad.

La variable hábitos de higiene fue medida de la siguiente manera:

- La puntuación se realizó a través de la sumatoria de los ítems; donde, cada ítem correcto tuvo un valor de 1 punto y cada ítem incorrecto tuvo un valor de 0 puntos. La escala de medición se hizo en tres niveles: Adecuado de 11 a 14 puntos, Poco adecuado de 6 a 10 puntos e Inadecuado de 0 a 5 puntos.

- La variable edad estuvo categorizada en tres grupos: 6 a 7 años, 8 a 9 años y 10 a 11 años.
- Para finalizar se aplicó la estadística descriptiva con el uso de frecuencias y porcentajes, los resultados son presentados en tablas y gráficos para su análisis y comparación.

2.7. Aspectos éticos

El estudio se encontró basado en normas y principios éticos fundamentales en cualquier tipo de investigación. Entre estos se pueden mencionar a continuación:

- Principio de respeto a los participantes, el cual permitió respetar la decisión de los estudiantes acerca de su colaboración o rechazo a participar en la investigación. Es preciso mencionar que se les proporcionó a estos la información pertinente.
- Principio de beneficencia, donde los datos recolectados, con base en los objetivos de estudio beneficio a los estudiantes de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa. Dicho hecho consistió en evitar la propagación de enfermedades originadas por la falta o una inadecuada aplicación de hábitos de higiene.
- Principio de justicia, el cual facilitó que cada alumno pueda ser tratado con igualdad y sin ninguna distinción o discriminación, tomando como base los criterios de selección para la participación efectiva en el estudio.
- Principio de no maleficencia, mediante el cual los estudiantes no se vieron sometidos u obligados a participar de la investigación sin su consentimiento.

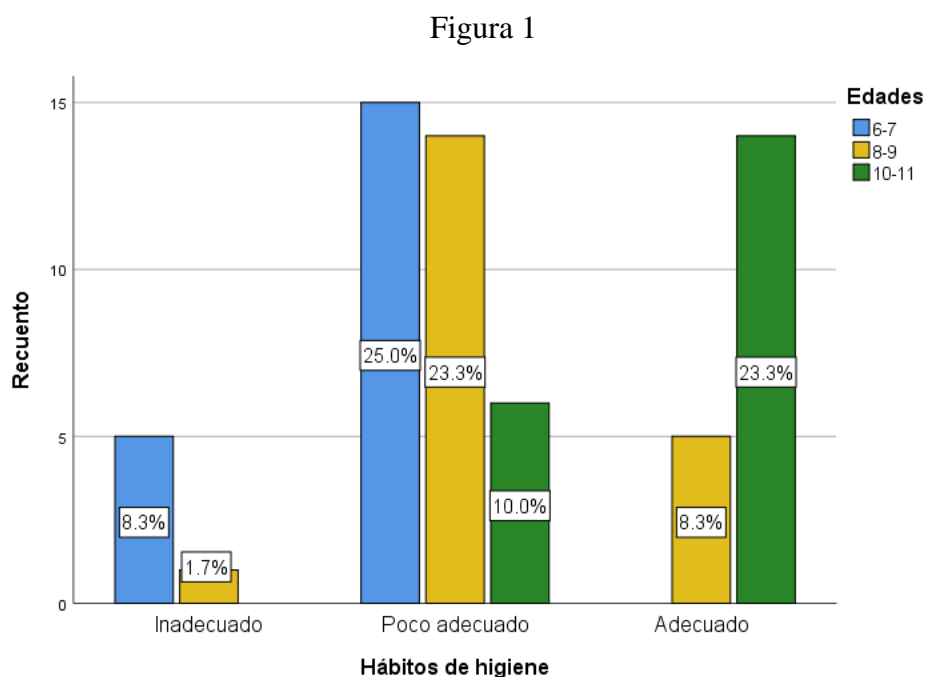
III. RESULTADOS

2 **Tabla 1**
Los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.

	Edades			Total	
	6-7	8-9	10-11		
Hábitos de higiene	Inadecuado	5 8.30%	1 1.70%	0 0.00%	6 10.00%
	Poco adecuado	15 25.00%	14 23.30%	6 10.00%	35 58.30%
	Adecuado	0 0.00%	5 8.30%	14 23.30%	19 31.70%
Total	20 33.30%	20 33.30%	20 33.30%	60 100.00%	

6 Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 1 y figura 1 se observó que del 100% (60) de niños la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa, el 25% (15) tiene una edad de 6 a 7 años y presentaron hábitos de higiene poco adecuados, el 23,3% (14) tiene una edad de 10 a 11 años y presentaron hábitos de higiene adecuados, el 8,3% (5) tiene una edad de 6 a 7 años y presentaron hábitos de higiene inadecuados.



Fuente: Tabla 1

1 **Tabla 2**
Los hábitos de higiene en la alimentación de los niños en la Institución Educativa
Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.

Hábitos de higiene en la alimentación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Inadecuado	7	11.7
Poco adecuado	37	61.7
Adecuado	16	26.7
Total	60	5 100

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 2 y figura 2 se observó que del 100% (60) de niños la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa, el 61,7% (37) presentó hábitos de higiene en la alimentación poco adecuados, el 26,7% (16) presentó hábitos de higiene en la alimentación adecuados y el 11,7% (7) presentó hábitos de higiene en la alimentación inadecuados.

Figura 2

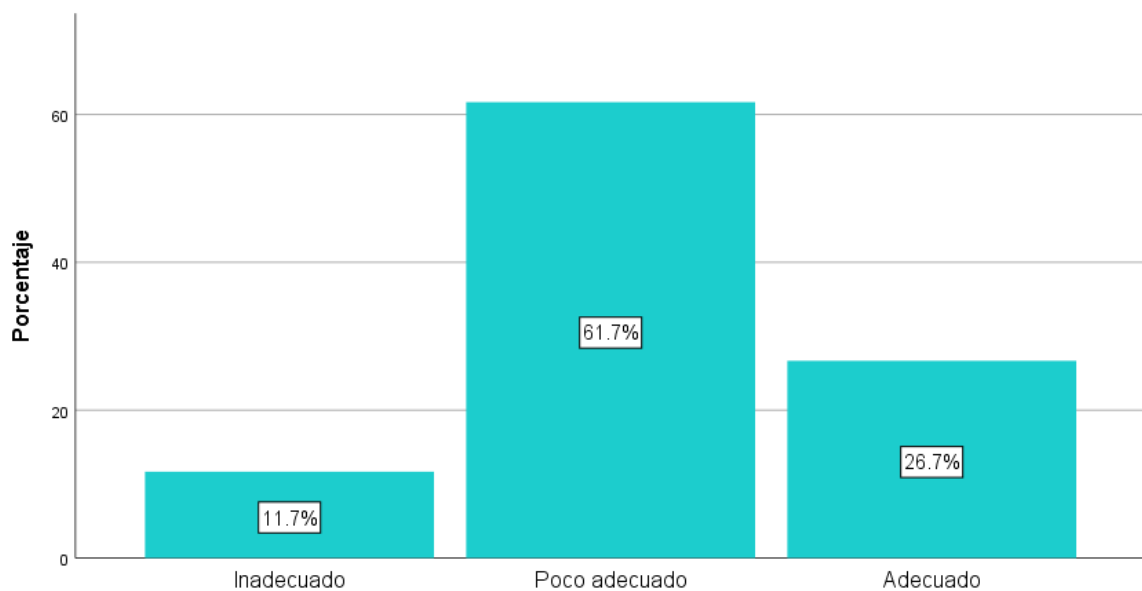


Tabla 3
 Los hábitos de higiene corporal de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.

Hábitos de higiene corporal	Frecuencia	Porcentaje (%)
Inadecuado	2	3.3
Poco adecuado	22	36.7
Adecuado	36	60
⁵ Total	60	100

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 3 y figura 3 se observó que del 100% (60) de niños la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa, el 60% (36) presentó hábitos de higiene corporal adecuados, el 36,7% (22) presentó hábitos de higiene corporal poco adecuados y el 3,3% (2) presentó hábitos de higiene corporal inadecuados.

Figura 3

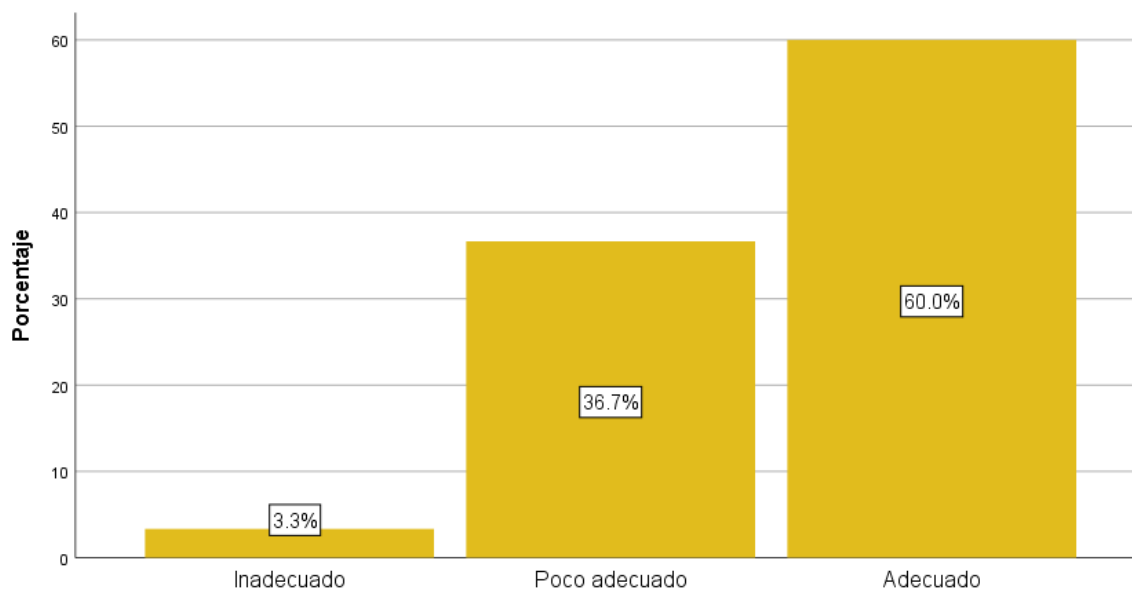


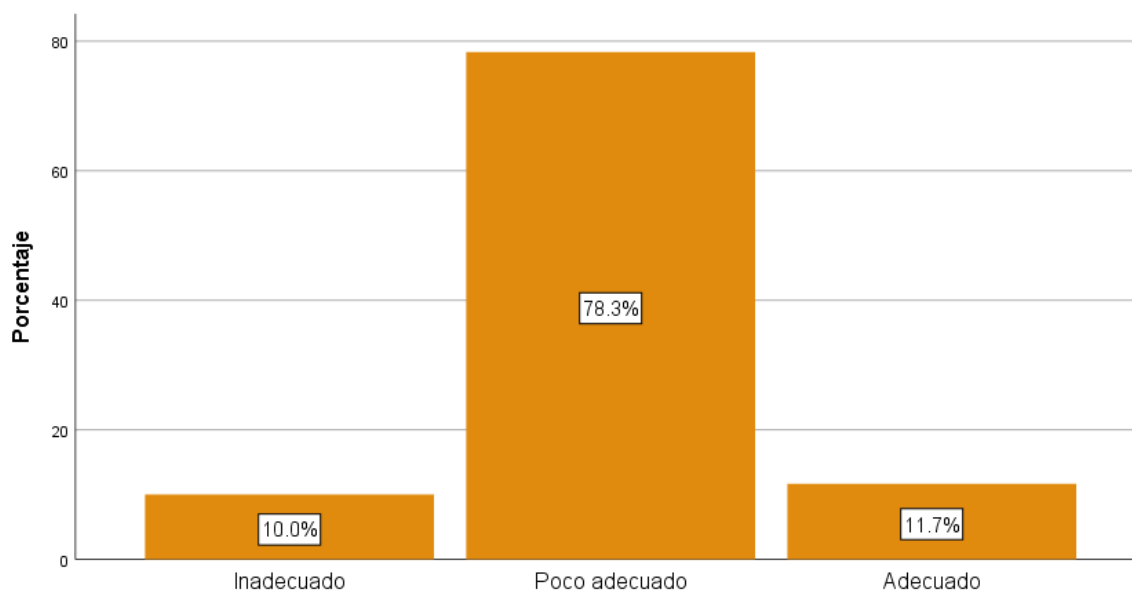
Tabla 4
 Los hábitos de higiene bucodental de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.

Hábitos de higiene bucodental	Frecuencia	Porcentaje (%)
Inadecuado	6	10
Poco adecuado	47	78.3
Adecuado	7	11.7
⁵ Total	⁶ 60	⁸ 100

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 4 y figura 4 se observó que del 100% (60) de niños la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa, el 78,3% (47) presentó hábitos de higiene bucodental poco adecuados, el 11,7% (7) presentó ⁸hábitos de higiene bucodental adecuados y el 10% (6) presentó hábitos de higiene bucodental inadecuados.

Figura 4



Contrastación de hipótesis

Hipótesis general:

H₁: Si existe la relación entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.

H₀: No existe la relación entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.

Regla de decisión: Sí sig. > 0.05 se acepta el H₀

Sí sig. < 0.05 se acepta la H_a

Tabla 5
Prueba de Chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27.066 ^a	4	.000
Razón de verosimilitud	32.288	4	.000
Asociación lineal por lineal	24.003	1	.000
N de casos válidos	60		

En la tabla 5 se visualiza que el p-valor determinado es $0,00 < 0,05$, se concluye que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por ello se afirma que existe relación significativa entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1 y gráfico 1 que corresponde al objetivo general se observó que del 100% (60) de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022, el 25% (15) tiene una edad de 6 a 7 años y presentaron hábitos de higiene poco adecuados, el 23,3% (14) tiene una edad de 10 a 11 años y presentaron hábitos de higiene adecuados, el 8,3% (5) tiene una edad de 6 a 7 años y presentaron hábitos de higiene inadecuados. Estos resultados son similares al estudio realizado por Gonzales y Romero, quienes encontraron que encontraron que el 50% de los estudiantes con una edad de 4 años presenta un nivel de hábitos de higiene malo, el 28% en el nivel regular y un 21.43% presenta un nivel bueno. (24). Del mismo modo, la situación anterior se repite en la investigación de Llenque, quien encontró que el 53 % de los estudiantes con una edad de 5 años poseía hábitos de higiene poco adecuados. De igual forma, dentro de este mismo grupo de edad, encontró que 35 % de los alumnos poseía un nivel inadecuado de hábitos de higiene; asimismo, solo el 12 % del grupo analizado alcanzó un grado adecuado de hábitos de higiene (26). Asimismo, Alvarado encontró que el 65 % de los estudiantes poseía hábitos de higiene poco adecuado, un 20 % de los alumnos presentaba un nivel inadecuado de hábitos de higiene y solo un 15 % demostró tener un grado adecuado de hábitos de higiene (28). Del mismo modo, según Kabir et al., las prácticas de higiene se definen como medidas de salud pública rentables, fáciles de practicar, convenientes y útiles para prevenir y controlar la propagación de enfermedades infecciosas y promover la buena salud (30).

En la tabla 2 y gráfico 2 que corresponde al objetivo específico 1 se observó que del 100% (60) de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022, el 61,7% (37) presentó hábitos de higiene en la alimentación poco adecuados, el 26,7% (16) presentó hábitos de higiene en la alimentación adecuados y el 11,7% (7) presentó hábitos de higiene en la alimentación inadecuados. Los resultados obtenidos se asemejan a los presentados por Yarleque, quien mencionó que un 53.3 % de los alumnos poseía un nivel adecuado de hábitos de higiene en la alimentación, frente a un 46.7 % de los alumnos, quienes no practicaban dichos hábitos, por lo que se encontraban dentro del grupo con hábitos de higiene en la alimentación inadecuados (27). Del mismo modo, Lema encontró que un 63.7 % de los estudiantes poseía un grado adecuado de hábitos de higiene en la alimentación, frente a un 36.7 % con un nivel inadecuado (32). Por otra parte, los hábitos de

higiene en la alimentación, según Kamboji et al., se pueden entender como el conjunto de condiciones y medidas necesarias para certificar la seguridad de alimentos desde la producción hasta su consumo. Igualmente, este tipo de higiene representa un asunto esencial de salud pública para proteger o prevenir enfermedades causadas por alimentos insalubres debido a la falta de buena calidad (31).

En la tabla 3 y gráfico 3 que corresponde al objetivo específico 2 se observó que del 100% (60) de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022, el 60% (36) presentó hábitos de higiene corporal adecuados, el 36,7% (22) presentó hábitos de higiene corporal poco adecuados y el 3,3% (2) presentó hábitos de higiene corporal inadecuados. Lo anterior presenta similitud con lo encontrado por Gonzales y Romero, quienes demostraron que, en el aspecto corporal, el 50.0% presenta un nivel de hábitos de higiene malo, el 39.29% en el nivel regular y un 10.71% presenta un nivel bueno (24). A su vez, los resultados encontrados en la presente investigación se contradicen con los hallados por Yarleque, los cuales mencionaron que el 66.65 % de los estudiantes poseía un grado adecuado de higiene corporal, frente al 33.5 % de los alumnos, los cuales presentaban un nivel inadecuado de higiene corporal (27). Añadiendo a lo anterior, Llenque encontró que el 47.1 % de los estudiantes presentaba un nivel poco adecuado de higiene corporal, un 29.4 % tenía un nivel de higiene adecuado y solo un 23.5 % tenía una higiene corporal inadecuada (26). Por añadidura, según Seun y Toyin, la higiene corporal se puede entender como la práctica de mantener la limpieza y promover y preservar la salud corporal. Es decir, el acto de mantener la limpieza del cuerpo y la ropa para mejorar la salud y el bienestar general. Lo anterior también incluye el cuidado de partes del cuerpo como el cabello, los ojos, la nariz, la boca, los dientes, la piel, las axilas, entre otros. Un buen conocimiento de la higiene corporal contribuye en gran medida a mejorar la salud de los estudiantes y prevenir enfermedades (33).

En la tabla 4 y figura 4 que corresponde al objetivo específico 3 se observó que del 100% (60) de niños la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa, el 78,3% (47) presentó hábitos de higiene bucodental, el 11,7% (7) presentó hábitos de higiene bucodental adecuados y el 10% (6) presentó hábitos de higiene bucodental inadecuados. Los resultados obtenidos se contrastan con los encontrados por obtenidos por Lema et al., quienes encontraron que el 86.7 % de los estudiantes tenían hábitos de higiene bucodental deficientes, y solo un 13.3 % se encontraba en un nivel adecuado (32). La situación anterior

se repite en la investigación de Yarleque, quien encontró que un 86.6 % de los estudiantes poseía hábitos de higiene bucodental deficientes, frente a un 13.4 % de los alumnos que alcanzó un grado adecuado de higiene bucodental (27). Del mismo modo, Llenque encontró que un 47.1 % de los estudiantes poseía un nivel poco adecuado de higiene bucodental, un 29.4 % tuvo un grado inadecuado de higiene bucodental y solo un 23.5 % alcanzó un grado de higiene bucodental adecuado (26). Añadiendo a lo anterior, es necesario mencionar que, según Humma et al, la higiene bucodental se define como el mantenimiento de la limpieza de la boca y el cuidado de los dientes y las encías. Una buena práctica de higiene bucodental promueve una mejor salud bucal y la salud general de la persona. Por lo contrario, una deficiente higiene en esta zona del cuerpo se asocia con caries dental, gingivitis, enfermedades periodontales, mal aliento, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y enfermedades renales crónicas (34).

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que, si existe relación entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022, ya que el p-valor fue de $0,00 < 0,05$, lo cual indica la relación significativa.
2. Los hábitos de higiene en la alimentación de los niños en la Institución Educativa fueron poco adecuados.
3. Los hábitos de higiene corporal de los niños en la Institución Educativa fueron adecuados.
4. Los hábitos de higiene bucodental de los niños en la Institución Educativa fueron poco adecuados.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa promover los talleres informativos relacionados a los hábitos de higiene con los padres y madres de familia con el propósito de establecer una conciencia sanitaria.
2. Se sugiere a los profesores implementar un material didáctico sobre la higiene con relación a los alimentos que consumen diariamente.
3. Se sugiere al personal docente implementar espacios de aseo personal con accesorios de limpieza.
4. Se recomienda al director de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa promover campañas informativas de salud bucodental.

VII. REFERENCIAS

1. Simonet S, Marschall J, Kuhn R, Schlegel M, Kahlert C. Implementación de una aplicación electrónica, segura y basada en la web para respaldar la observación rutinaria de la higiene de manos con retroalimentación directa inmediata y evaluación comparativa anónima. *Revista estadounidense de control de infecciones*. 2022 Mayo 7.
2. Brahmanandam N, Nagarajan R. Impacto del cambio en las condiciones de higiene del hogar sobre la morbilidad en India: Evidencia de una encuesta longitudinal. *Epidemiología Clínica y Salud Global*. 2021 Julio; 11.
3. Watson J, Cumming O, MacDougall A, Czerniewska A, Dreifelbis R. Efectividad de las técnicas de cambio de comportamiento utilizadas en las intervenciones de higiene de manos dirigidas a niños mayores: una revisión sistemática. *Ciencias Sociales y Medicina*. 2021 Julio; 281.
4. Mebrahtom S, Worku A, Gage D. El riesgo del agua, el saneamiento y la higiene sobre la mortalidad infantil relacionada con la diarrea en Etiopía oriental: un caso-control anidado basado en la población. *BMC Salud Pública*. 2022 Diciembre; 22(1).
5. Giné R, Delepiere A, Ward R, Alvarez J, Alvarez I, Mariezcurrena V, et al. Respuesta de agua, saneamiento e higiene al COVID-19: Revisión de medidas e iniciativas adoptadas por gobiernos, reguladores, empresas de servicios públicos y otras partes interesadas en 84 países. *Ciencia del Medio Ambiente Total*. 2021 Noviembre 15; 795.
6. Emine Ö, Sümbüle K. Duración o técnica para mejorar la eficacia de la higiene de manos de los niños: un ensayo controlado aleatorio. *Revista estadounidense de control de infecciones*. 2021 Noviembre; 49(11): p. 1395-1401.
7. Karimy M, Higgs P, Solayman S, Armon B, Álava M, Reza M, et al. Comportamiento de salud oral entre escolares de 11 a 13 años en Saveh, Irán: una

- evaluación de una intervención basada en la teoría. BMC Pediatría. 2020 Diciembre; 20(476).
8. Magda H, Catherine H, Virginie L, Pia T, Cliodna M, Rowshonara S, et al. Intervenciones de salud basadas en evidencia para el sector educativo: aplicación y lecciones aprendidas del desarrollo de recursos didácticos europeos sobre higiene y seguridad alimentaria. Control de alimentos. 2023 Enero; 143.
 9. Lawer P, Brother H, Akosusa F, Sylvester S, Ofori H, Agbadi P. Correlaciones del acceso a los recursos para la higiene de manos en los hogares de Ghana: un análisis exploratorio de la encuesta demográfica y de salud de 2014. Heliyon. 2020 Agosto; 6(8).
 10. Cronk R, Guo A, Fleming L, Bartram J. Factores asociados con la calidad del agua, el saneamiento y la higiene en escuelas rurales de 14 países de ingresos bajos y medianos. Ciencia del Medio Ambiente Total. 2021 Marzo 20; 761.
 11. McMichael C, Vally H. Perspectivas de los niños sobre el agua, el saneamiento y la higiene en las escuelas: un estudio de caso de Filipinas. Salud y lugar. 2020; 62.
 12. Perú 21. Enfermedades diarreicas: ¿cómo evitarla en los niños en esta temporada? [Online].; 2022. Available from: <https://peru21.pe/vida/salud/enfermedades-diarreicas-como-evitarla-en-los-ninos-en-esta-temporada-enfermedades-diarreicas-peru-bebes-ninos-alimentacion-lavado-de-manos-salud-noticia/>.
 13. Plataforma digital única del Estado Peruano. Defensoría del Pueblo: 49 niñas, niños y adolescentes perdieron la vida a causa del COVID-19 en lo que va de la pandemia en La Libertad. [Online].; 2021. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/defensoria/noticias/528657-defensoria-del-pueblo-49-ninas-ninos-y-adolescentes-perdieron-la-vida-a-causa-del-covid-19-en-lo-que-va-de-la-pandemia-en-la-libertad>.
 14. Perú 21. Pautas para promover hábitos de higiene bucal en los niños. [Online].; 2022. Available from: <https://peru21.pe/vida/salud/salud-dental-como-promover-habitos-de-higiene-bucal-en-los-ninos-buenos-habitos-rmmn-emcc-noticia/>.

15. Olushola I, Folake L, Mary O, Tolu O, Ejiro I, Omotayo F, et al. Desarrollo de una canción educativa sobre higiene bucal para niños y adolescentes en Nigeria. *Revista dental internacional*. 2022 Julio 30.
16. Moffa M, Cronk R, Fejfar D, Dancausse S, Acosta L, Bartram J. Una revisión sistemática del alcance de los comportamientos de higiene y las condiciones de salud ambiental en entornos de atención institucional para niños huérfanos y abandonados. *Ciencia del Medio Ambiente Total*. 2019 Marzo 25;: p. 1161-1174.
17. Instituto Nacional de Salud del Niño. Situación de salud de la población pediátrica en el Perú. Breña, Perú;: 2018.
18. Dirección regional de Salud de Junín. Diresa promueve buenas practicas en salud bucal a niños de nivel inicial. [Online]; 2019. Available from: http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019110611_diresa_promueve_buenas_practicas_en_salud_bucal_a_nios_de_nivel_inicial/.
19. Caisaguano N. Desarrollo de los hábitos de higiene en los niños del Sub Nivel Preparatoria. Latacunga, Ecuador;: 2020.
20. Chingaticlifwe B, Lee P, Lai R. Efecto de un programa de higiene de manos en la escuela para niños de Malawi: un ensayo controlado aleatorio por grupos. *Revista estadounidense de control de infecciones*. 2019 Diciembre; 47(12): p. 1460-1464.
21. Thakadu O, Ngwenya B, Benjamin P. Prácticas de saneamiento e higiene entre los alumnos de la escuela primaria en el distrito de Ngamiland, Botswana. *Física y Química de la Tierra, Partes A/B/C*. 2018 Junio; 105: p. 224-230.
22. Sangalang S, Prado N, Lemuel A, Cayetano M, Leilanie J, Cedrick J, et al. Diarrea, desnutrición y deshidratación asociadas con el agua, el saneamiento y la higiene escolar en Metro Manila, Filipinas: un estudio transversal. *Ciencia del Medio Ambiente Total*. 2022 Setiembre 10; 838.
23. Peggy P, Ching P, Joanne C. Un programa para mejorar el cumplimiento de la higiene de manos de los niños en edad preescolar de Hong Kong con una idea de su

- ausentismo. Revista estadounidense de control de infecciones. 2019 Mayo; 47(5): p. 498-503.
24. Gonzales Y, Romero M. Hábitos de higiene que presentan los niños de 4 años de la I.E.I 1633 “Mi Jesús”-Laredo. Laredo, Perú; 2020.
 25. Chuquiwanca C, Sutta S. Educación para la salud y hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 3, 4 y 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 766 de Santa Lucía, Pomacanchi – Acomayo – Cusco. 2016. Cusco, Perú; 2016.
 26. Llenque S. Talleres de sensibilización a padres de familia para fortalecer el desarrollo de hábitos de higiene en niños de cinco años. Chiclayo, Perú; 2021.
 27. Yarleque E. Hábitos de higiene en los niños y niñas del primer grado de primaria de la Institución Educativa N° 1332 – 2019. Piura, Perú; 2020.
 28. Alvarado P. Hábitos de higiene y el desarrollo integral de los alumnos del quinto grado de educación primaria, institución educativa particular “Divino Salvador”, Amazonas, 2020. Chachapoyas, Perú; 2021.
 29. Kumwenda S. Desafíos para la mejora de la higiene en los países en desarrollo. La relevancia de la higiene para la salud en los países en desarrollo. Noviembre 19.
 30. Kabir A, Roy S, Begum K, Haq A, Miah S. Factores que influyen en las prácticas de saneamiento e higiene entre los estudiantes de una universidad pública en Bangladesh. PLoS ONE. 2021 Setiembre; 16(9).
 31. Kamboj S, Gupta N, Bandral J, Gandotra G, Anjum N. Inocuidad e higiene de los alimentos: una revisión. Revista internacional de estudios químicos. 2020 Febrero 8; 8(1): p. 358-368.
 32. Lema K, Abuhay N, Kindie W, Dagne H, Guadu T. Práctica de higiene alimentaria y sus determinantes entre los manipuladores de alimentos en la Universidad de Gondar, noroeste de Etiopía, 2019. Revista Internacional de Medicina General. 2020 Noviembre 196; 13: p. 1129—1137.

33. Seun A, Toyin A. Conocimientos de Higiene Personal entre Graduados. *Revista de Educación para la Salud*. 2020 Setiembre 30; 5(2): p. 66-71.
34. Humna D, Beyene B, Ena L, Zerihin E. Prácticas de higiene oral y factores asociados entre pacientes que visitan clínicas dentales privadas en la ciudad de Hawassa, sur de Etiopía, 2018. *Revista Internacional de Odontología*. 2021 Marzo 26.
35. Departamento de Florida. Prevalencia de parasitosis intestinales en la población infantil de Capilla del Sauce. Florida, Estados Unidos de América;; 2015.
36. Muller J, Boubacar R, Guimbo I. El “cómo” y el “por qué” de incluir el género y la edad en la investigación etnobotánica y la gestión de recursos basada en la comunidad. *Yo deambulo*. 2015 Febrero; 44(1).
37. Real academia española. Diccionario de la lengua española. [Online].; 2022. Available from: <https://www.rae.es/>.
38. Centro Universitario Interamericano. Investigación correlacional. *Rev. Cen Int.* (México). 2020;; p. 1-4.
39. Espinoza I. Tipos de muestreo. *Rev. Unidad de investigación científica*. 2018; 3(5): p. 456-628.
40. Casas J, Repullo J, Campos D. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. *Revista Elsevier.* (Madrid). 2003; 31(8): p. 527-538.

ANEXOS

ANEXO 1

Título: “Hábitos de higiene asociado a la edad en niños de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe que existe entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: Si existe la relación entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Hábitos de higiene.</p>	<p>Método:</p> <p>Científico y descriptivo correlacional</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Básico</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental, tipo descriptivo correlacional y de forma transversal.</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuáles son las características que presentan los hábitos de higiene en la alimentación de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022?</p> <p>2. ¿Cuáles son las características que presentan</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Identificar las características que presentan los hábitos de higiene en la alimentación de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.</p> <p>2. Identificar las características que presentan los hábitos de higiene relacionados a la</p>		<p>Variable 2:</p> <p>Edad.</p>	<div style="text-align: right;"> <pre> graph TD M --- O1 M --- O2 O1 --- r style r fill:none,stroke:none </pre> </div>

<p>los hábitos de higiene relacionados a la imagen corporal de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022?</p> <p>3. ¿Cuáles son las características que presentan los hábitos de higiene bucodental de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022?</p>	<p>imagen corporal de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.</p> <p>3. Identificar las características que presentan los hábitos de higiene bucodental de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.</p>			<p>Donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • M: muestra (Estudiantes de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022) • O1: variable 1 (Hábitos de higiene) • O2: variable 2 (Edad) • r: relación entre las variables <p>Población de estudio: 60 estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022</p> <p>Muestra: No existe muestra, ya que se tomará a toda la población en la investigación.</p> <p>Tipo de muestreo: No probabilístico.</p>
---	--	--	--	--

ANEXO 2

Título: “Instrumento de evaluación: Guía de observación”

(Elaborado por Elsa Yarleque)

OBJETIVO: Obtener información acerca de los hábitos de higiene asociado a la edad de los niños de Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022.

RESPONSABLES: Rojas Otarola, Sandra y Sanchez Roncal, Rocio

I. DATOS GENERALES:

Edad: _____ Sexo: _____

II. HÁBITOS DE HIGIENE ALIMENTICIO

	Ítems	Si	No
01.	Tiene iniciativa para lavarse las manos		
02.	Lava y/o limpia los alimentos antes de comer		
03.	Le gusta limpiar el área o espacio donde come		
04.	Usa individual y servilleta		

III. HÁBITOS DE HIGIENE CORPORAL

	Ítems	Si	No
05.	Asiste a clases debidamente aseado		

06.	Llega al aula bien peinado		
07.	Viste ropa limpia		
08.	Sus útiles están bien conservados		
09.	Los útiles de la lonchera están siempre limpios		
10.	Tiene las uñas recortadas y limpias		

IV. HÁBITOS DE HIGIENE BUCODENTAL

	Ítems	Si	No
11.	Se limpia la boca y/o labios con un mantel o servilleta al terminar de comer		
12.	Se cepilla los dientes después de cada comida		
13.	Se lava la lengua en cada cepillado		
14.	Tiene toalla personal y la usa cada vez que se lava		

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.ucv.edu.pe	Internet	5%
2	repositorio.untrm.edu.pe	Internet	1%
3	repositorio.utc.edu.ec	Internet	<1%
4	repositorio.uladech.edu.pe	Internet	<1%
5	repositorio.usmp.edu.pe	Internet	<1%
6	slideshare.net	Internet	<1%
7	coursehero.com	Internet	<1%
8	repositorio.autonmadeica.edu.pe	Internet	<1%
9	hdl.handle.net	Internet	<1%

10	scribd.com	Internet	<1%
11	repositorio.upao.edu.pe	Internet	<1%
12	repositorioacademico.upc.edu.pe	Internet	<1%
13	pesquisa.bvsalud.org	Internet	<1%
14	tesis.usat.edu.pe	Internet	<1%
15	gtm-media.discoveryeducation.com	Internet	<1%
16	view.genial.ly	Internet	<1%
17	alicia.concytec.gob.pe	Internet	<1%
18	repositorio.unsa.edu.pe	Internet	<1%
19	diresajunin.gob.pe	Internet	<1%
20	monografias.com	Internet	<1%
21	1library.co	Internet	<1%

22	repositorio.udea.edu.pe	Internet	<1%
23	rnw.nl	Internet	<1%
24	repositorio.upla.edu.pe	Internet	<1%
25	mef.gob.pe	Internet	<1%
26	Villanueva, Nancy Katterine Pena. "Comparacion del Perfil Linguistico ..."	Publication	<1%
27	dds.cepal.org	Internet	<1%
28	issuu.com	Internet	<1%
29	lapiedadymiregion.wordpress.com	Internet	<1%
30	cochranelibrary.com	Internet	<1%
31	gob.pe	Internet	<1%
32	healthychildcarenc.org	Internet	<1%
33	ciencialatina.org	Internet	<1%

34	documents.mx	Internet	<1%
35	es.dreamstime.com	Internet	<1%
36	peru21.pe	Internet	<1%
37	wn.com	Internet	<1%
38	cdc.gov	Internet	<1%
39	eluniversalgrafico.com	Internet	<1%
40	ipecc.oit.or.cr	Internet	<1%
41	seiu32bj.org	Internet	<1%
42	spanishdict.com	Internet	<1%
43	unicef.org	Internet	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

FUENTES EXCLUIDAS

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Internet

6%

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA“...

repositorio.ucv.edu.pe

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA...

repositorio.ucv.edu.pe

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

repositorio.ucv.edu.pe

vDECLARATORIA DE AUTENTICIDADvi

repositorio.ucv.edu.pe

Simonet S, Marschall J, Kuhn R, Schlegel M, Kahlert C

boris.unibe.ch

Watson J, Cumming O, MacDougall A, Czerniewska A, Dreibelbis R

www.wjgnet.com

las técnicas de cambio de comportamiento utilizadas en las intervenciones

ebook.ecog-obesity.eu

Respuesta de agua, saneamiento e higiene al COVID-19: Revisión de medidas inic...

es.scribd.com

sobre el agua, el saneamiento y la higiene en las escuelas

www.unicef.org

Enfermedades diarreicas: ¿cómo evitarla en los niños en esta temporada

peru21.pe

enfermedades-diarreicas-como-evitarla-en-los-ninos-en-esta-temporada-enferme...

peru21.pe

Defensoría del Pueblo: 49 niñas, niños y adolescentes perdieron la vida a causa del...

www.defensoria.gob.pe

defensoria-del-pueblo-49-ninas-ninos-y-adolescentes-perdieron-la-vida-a-causa-d...

www.defensoria.gob.pe

Moffa M, Cronk R, Fejfar D, Dancausse S

www.mdpi.com

Situación de salud de la población pediátrica en el Perú

www.gob.pe

Desarrollo de los hábitos de higiene en los niños del Sub Nivel Preparatoria

repositorio.utc.edu.ec

para mejorar el cumplimiento de la higiene de manos

www.cochranelibrary.com

Hábitos de higiene que presentan los niños de 4 años de la I.E.I 1633 "Mi Jesús"-L...

repositorio.ucv.edu.pe

Chuquihuanca C, Sutta S. Educación para la salud y hábitos de higiene personal en...

repositorio.uladech.edu.pe

Talleres de sensibilización a padres de familia para fortalecer el desarrollo de hábit...

hdl.handle.net

Yarleque E. Hábitos de higiene en los niños y niñas del primer grado de primaria d...

repositorio.autonomaica.edu.pe

Hábitos de higiene y el desarrollo integral de los alumnos del quinto grado de educ...

repositorio.untrm.edu.pe

Kumwenda S. Desafíos para la mejora de la higiene en los países en desarrollo. La...

repositorio.ug.edu.ec

Kamboj S, Gupta N, Bandral J, Gandotra G, Anjum N

jes.utm.md

Lema K, Abuhay N, Kindie W, Dagne H, Guadu T

tropmedhealth.biomedcentral.com

Departamento de Florida. Prevalencia de parasitosis intestinales en

docplayer.es

Casas J, Repullo J, Campos

www.uv.mx

Objetivos Hipótesis Variables Metodología Problema General ¿Cuál es la relación que...

repositorio.upla.edu.pe

Objetivo General Determinar la relación que

repositorio.untrm.edu.pe

los hábitos de higiene y

repositorio.untrm.edu.pe

Tipo de investigación: Básico Nivel de investigación: Correlacional Diseño: No experi...

renatiqa.sunedu.gob.pe

presentan los hábitos de higiene en la alimentación de los niños

repositorio.ucv.edu.pe

presentan los hábitos de higiene en la alimentación de los niños

repositorio.ucv.edu.pe

los hábitos de higiene

repositorio.ucv.edu.pe

O1: variable 1

repositorio.ucv.edu.pe

los hábitos de higiene

1library.co

Tiene iniciativa para lavarse las manos

repositorio.ucv.edu.pe

Asiste a clases debidamente asado

repositorio.ucv.edu.pe

Ítems Si/No 11. Se limpia la boca y/o labios con un mantel o servilleta al terminar de c...

repositorio.ucv.edu.pe