



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

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

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

AUTORAS:

Bach. Rojas Otarola, Sandra

Bach. Sanchez Roncal, Rocio

ASESOR:

Dr. Capcha Huamani, Arnaldo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública y Epidemiología

Huancayo – Perú

2023

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme la fuerza vital y orientarme en el camino del éxito.

A mis padres, quienes estuvieron en todas las etapas importantes mi vida, brindándome el sustento necesario e incondicional para seguir adelante.

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

Sandra

A Dios, quien guía nuestra vida diaria y nos brinda fortaleza ante las adversidades que se presenten.

A mi familia, por su confianza, por estar siempre a mi lado y por brindarme los recursos necesarios para cumplir mis objetivos.

A mis maestros y asesor, por la enseñanza brindada y por haberme facilitado los medios para desarrollar las actividades presentadas en esta tesis.

Rocio

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin 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.

PÁGINA DE JURADO

.....
Mg. Belinda Olga García Inga

PRESIDENTE

.....
Mg Edith Suasnabar Cueva

SECRETARIA

.....
Dr Arnaldo Virgilio Capcha Huamani

VOCAL

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 “Franklin Roosevelt” Bachiller en Enfermería , domicilio en Calle 26 de Marzo s/n San Martín de Pangoa provincia de Satipo – Junín , 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 11 días del mes de Febrero del 2023.



Nombre: Sandra Rojas Otarola

DNI: 74412472

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 “Franklin Roosevelt” Bachiller en Enfermería, domicilio en psj. “Los Cedros s/n San Martín de Pangoa provincia de Satipo – Junín, 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 11 días del mes de Febrero del 2023.



Nombre: Rocio Sanchez Roncal

DNI: 77155820

ÍNDICE

Carátula.....	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA.....	ii
PÁGINA DE JURADO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vi
Índice.....	viii
RESUMEN.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. MÉTODO.....	22
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	22
2.2. Operacionalización de la variable.....	22
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección).....	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	23
2.5. Procedimiento.....	24
2.6. Método de análisis de datos.....	24
2.7. Aspectos éticos.....	25
III. RESULTADOS.....	27
IV. DISCUSIÓN.....	30
V. CONCLUSIONES.....	32
VI. RECOMENDACIONES.....	33
VII. REFERENCIAS.....	34
ANEXOS.....	40

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo 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. Material y método: El tipo de investigación fue básico con un nivel correlacional. La población se encontró conformada por 60 estudiantes, la técnica empleada fue la observación y el instrumento aplicado fue la guía 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 claves: higiene, edad, corporal, alimenticia, bucodental.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between hygiene habits and the age of children in the San Daniel Comboni Pangoa 2022 Parochial Educational Institution. Material and method: The type of research was basic with a correlational level. The population was made up of 60 students, the technique used was observation and the instrument applied was the observation guide. Results: It will be developed 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 the 23rd, 3% (14) are between 10 and 11 years old and presented adequate hygiene habits, 8.3% (5) are between 6 and 7 years old and presented inadequate hygiene habits. Conclusion: There is a relationship between hygiene habits and the age of the children in the Educational Institution, since the p-value was $0.00 < 0.05$, which indicates a significant relationship.

Keywords: hygiene, age, body, food, oral.

I. INTRODUCCIÓN

Un desafío constante en la medicina moderna es la prevención 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, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la diarrea todavía parece ser una de las principales causas de muerte a nivel mundial en 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 por 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 % de los niños en edad escolar en todo el mundo. Del mismo modo, más de 66 millones de horas escolares al año se pierden debido a problemas relacionados con la higiene bucodental. Por ejemplo, en el año 2020 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 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 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 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 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 e insuficientes 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 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 1 110 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).

Respecto a la problemática a nivel local, la Defensoría del Pueblo en Huancavelica advierte que la mayoría de las diversas instituciones educativas públicas en Huancavelica no ha recibido los materiales y recursos necesarios para garantizar el inicio y buen desarrollo de las clases presenciales en el año escolar 2022, con relación a las condiciones de salud e higiene de los estudiantes del nivel primaria. Asimismo, indican que gran parte de las instituciones no poseen una ventilación adecuada, no han señalado los espacios y ambientes del local educativo, cuentan con un solo lavamanos operativo para más de 400 estudiantes y los servicios higiénicos no son suficientes. Además, informa que la UGEL Huancavelica no ha supervisado el cumplimiento de las condiciones de bioseguridad (15).

Añadiendo al párrafo anterior, según un reporte del Centro de Epidemiología de la Red de Salud de Huancavelica, en julio del año 2022 se informó de un incremento considerable de casos del virus de manos, pies y boca en la región, con un total de 43 casos. Estos contagios se producen con mayor frecuencia en niños menores de 10 años, específicamente en escuelas de nivel primario y centros de educación inicial. En este sentido, resulta importante evaluar la relación que existe entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel (16).

Asimismo, 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 hábitos saludables para toda la vida (17). 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 estos 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 (18).

Para el desarrollo de la presente investigación se consideró la revisión de fuentes nacionales. Respecto a ello se puede mencionar a la tesis desarrollada por Rojas en el año 2021, la cual tenía como título “Hábitos de higiene personal en los estudiantes del segundo grado de educación primaria en la institución educativa Juan Velasco Alvarado – Huánuco – 2020”,

en Huánuco. El mencionado trabajo de investigación tuvo como objetivo escribir el nivel del hábito de higiene personal en 22 estudiantes de 7 y 8 años del segundo grado de primaria en el mencionado centro de estudios. Los resultados arrojaron que los alumnos obtuvieron un nivel menor e igual al nivel regular en las dimensiones de los hábitos de la Higiene alimenticia, Higiene corporal, Higiene buco-dental e Higiene del espacio. Finalmente, se pudo concluir que el nivel del hábito de higiene personal es regular en el 45% de los estudiantes del segundo grado de educación primaria, en la I.E. Juan Velasco Alvarado, Huánuco (19).

A nivel nacional, en el año 2018, según un documento técnico titulado “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 1-4 años, 5-9 años, 10-14 años y 15-17 años (20).

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 (20).

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 (20).

Tercero, los principales motivos de atención en consulta externa que afectaron al 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 (20).

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 específica con 5.7% y en tercer lugar la rinofaringitis y rinitis agudas con el 3.7% de todas las atenciones en consultas externas (20).

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 que la caries se encuentra entre las 10 primeras causas de morbilidad a nivel nacional (21).

En esa misma línea, Yarleque elaboró la tesis “Hábitos de higiene en los niños 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 (22).

Asimismo, Huamaní y Saavedra, en el año 2019, elaboró la tesis “Conocimientos y hábitos de higiene en niños de 9 a 11 años, de la institución educativa N° 006 Matilde Avalos De Herrera, Tumbes 2019”. La mencionada investigación tuvo como objetivo determinar los conocimientos y hábitos de higiene en niños de 9 a 11 años, del centro educativo mencionado. Los resultados arrojaron que un 42% de la población de estudiantes presentan un conocimiento alto, el 32% presentan conocimiento bajo, y el 26% conocimiento medio. Respecto al hábito de higiene, el 45% presenta hábitos regulares, el 34% hábitos buenos y el 21% hábitos malos. Finalmente, en síntesis, la institución educativa debe realizar

evaluaciones periódicas, y un monitoreo constante, para identificar los problemas en hábitos de higiene oral, con la finalidad de mejorar sus prácticas de higiene con el transcurso del tiempo (23).

Del mismo modo, Luyo et al., en el año 2019, desarrolló la tesis “Relación de caries dental con la higiene bucal y el consumo de alimentos cariogénicos en escolares de 6 a 9 años en la Institución Educativa N°22336 - Los Molinos”. Esta investigación tuvo como objetivo establecer la relación de la caries dental con la higiene bucodental y el consumo de alimentos cariogénicos en escolares de 6 a 9 años. Los resultados arrojaron que, en cuanto al Índice de Higiene Oral, se encontró un nivel regular con un 66.3 %, en el nivel óptimo con un 22.7%, y en el nivel malo con un 11.0 %. Igualmente, se obtuvo un 93.3% en consumo de alimentos cariogénicos. Finalmente, se pudo concluir que existe una relación de las caries en su gran mayoría con dos piezas cariadas con valores regulares en la higiene dental, y el consumo de alimentos cariogénicos (24).

De manera análoga, Alvarado, en el año 2021, desarrolló la tesis “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 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. 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 (25).

Por otra parte, también se realizó la consulta de investigaciones a nivel internacional. Una de ellas consiste en la tesis desarrollada por Lema en el año 2020, en Ecuador, la cual tenía como título “Desarrollo de los hábitos de higiene en los niños del Sub-Nivel Preparatoria.” 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 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 se lavaban las manos solo una ocasión 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 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 (26).

Chingaticlifwe 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, 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 (27).

Thakadu et al. en el año 2018 desarrollaron el artículo “Prácticas de saneamiento e higiene entre 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 (28).

Sngalang et al. En el año 2022 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. 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 (29).

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 (30).

El estudio actual se sustentó en la siguiente teoría. Para Dorothea Orem la teoría de déficit del autocuidado determina que el hombre que realiza deliberadamente acciones para mantener su estilo de vida, aptitud, mejora y bienestar, es aquel que tiene un autocuidado. Por consiguiente, el niño cumple un papel fundamental en su autocuidado, según la información que tenga acerca del hábito de higiene personal, oral y alimenticio, estas son adquiridas de diversas formas ya sea a través de hechos, saberes, costumbres, prácticas, experiencias que pueden ser evaluadas a través de la observación (31). En primer lugar, se puede entender a los hábitos de higiene como cualquier práctica destinada a mantener la salud y prevenir la propagación de enfermedades. En este sentido, 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 (32). 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 (33). Es preciso indicar que, dicha variable se subdivide a su vez en tres dimensiones. La primera de ellas, higiene alimenticia, es entendida como el conjunto de condiciones y medidas necesarias para certificar la seguridad de alimentos desde la producción hasta su consumo (34). 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 (35). 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 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 (36). La tercera dimensión, 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. Del mismo modo, una mala salud bucodental tiene un impacto psicosocial que disminuye la calidad de vida y restringe las actividades en la escuela, el trabajo y el hogar (37).

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 (38). 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 (39). 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: 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 (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 (40). De la misma manera, la higiene se define como aquel sector de la medicina responsable de la conservación de la salud y la prevención de enfermedades haciendo uso de la limpieza (32). 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 (38). Por añadidura, la escuela se comprende como un establecimiento donde se imparte la educación a los niños (40).

En este sentido, la problemática de la presente investigación consiste en determinar ¿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: ¿Cuáles son los hábitos de higiene que presentan los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022?; ¿Cuáles son las edades de los niños en 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, la presente investigación tuvo el siguiente objetivo general: 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 los hábitos de higiene que presentan los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022; Identificar las edades que presentan los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.

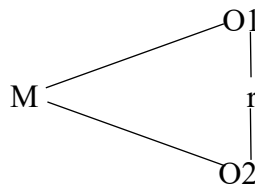
Finalmente, se consideró la siguiente hipótesis de investigación: Sí existe la relación entre los hábitos de higiene y la edad de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022.

II. 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 (41). Asimismo, el nivel fue correlacional, dado que relaciona las dos variables de estudio.

Por otra parte, el diseño de la investigación consistió en un diseño no experimental, 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 la variable

Ver Anexo 2

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 (42).

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

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

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 (43).

Instrumento de recolección de datos

El instrumento que fue empleado en la investigación es la guía 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 guía 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 1, 2, 3 y 4); higiene corporal (preguntas 5, 6, 7, 8, 9 y 10) e higiene bucodental (preguntas 11, 12, 13 y 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).

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 %.

Confiabilidad

El instrumento guía 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:

Primero, se ejecutaron las coordinaciones necesarias con la unidad de ética e investigación académica de la universidad.

Luego, se tramitó un permiso a la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa para el desarrollo de la investigación.

Después, se realizó una reunión con los docentes responsables y el director y padres de familia para informarles acerca del propósito de la investigación, los objetivos planteados y el procedimiento empleado para la recopilación de datos.

Se hizo firmar un consentimiento informado a los padres de familia.

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 guía 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 guías 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.

Asimismo, 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:

En primer lugar, se menciona al 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.

Asimismo, se hace mención del 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.

Por añadidura, se empleó el 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.

Finalmente, se hizo uso del 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

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%	

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 1 se observa 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.

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

Los hábitos de higiene en los niños	Frecuencia	Porcentaje (%)
Inadecuado	6	10
Poco adecuado	35	58.3
Adecuado	19	31.7
Total	60	100

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 2 se observa que del 100% (60) de niños la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa, el 58,3% (35) presentó hábitos de higiene poco adecuados, el

31,7% (19) presentó hábitos de higiene adecuados y el 10% (6) presentó hábitos de higiene inadecuados.

Tabla 3
Las edades de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.

Edades	Frecuencia	Porcentaje (%)
6-7	20	33.3
8-9	20	33.3
10-11	20	33.3
Total	60	100

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 3 se observa que del 100% (60) de niños la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa, el 33,3% (20) presentó una edad entre 6-7 años, el 33,3% (20) presentó una edad entre 8-9 años y el 33,3% (20) presentó una edad entre 10-11 años.

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 4
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 4 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 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. Estos resultados son similares al estudio realizado por Huamaní y Saavedra, quienes determinaron los hábitos de higiene en niños de 9 a 11 años. Sus resultados arrojaron que un 45% presentó hábitos regulares, un 34% hábitos buenos y el 21% hábitos malos (23). 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 (25). 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 (33).

En la tabla 2 que corresponde al objetivo específico 1 se observó que del 100% (60) de niños la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa, el 58,3% presentó hábitos de higiene poco adecuados. 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 (22). 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(26). Por otra parte, 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). Asimismo, 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 (34).

En la tabla 3 que corresponde al objetivo específico 2 se observó que del 100% (60) de niños la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa, el 33,3% (20) presentó una edad entre 6-7 años, el 33,3% (20) presentó una edad entre 8-9 años y el 33,3% (20) presentó una edad entre 10-11 años. Lo anterior presenta similitud con lo encontrado por Huamaní y Saavedra, cuya población de estudio se encontraba en las siguientes tasas: 9 años (34 %), 10 años (34 %) y 11 (32%), de un total de 53 alumnos (100%) (23). A su vez, los resultados encontrados en la presente investigación encuentran semejanza con los hallados por Yarleque, los cuales mencionaron que estudiaron a alumnos del nivel primaria, en la que sus edades se encuentran comprendidas entre 6 y 11 años (22). Añadiendo a lo anterior, Luyo et al. encontraron que el 100% de los alumnos encuestados tuvieron una edad de 6 a 9 años (24).

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 de los niños en la Institución Educativa fueron poco adecuados. Lo anterior se puede evidenciar en la falta de higiene bucodental, alimenticia y corporal.
3. Las edades de los niños en la Institución Educativa fueron 6-7, 8-9 y 10-11 años en cantidades igualitarias. Lo anterior es una muestra de la variabilidad de edades que existe en la población estudiantil de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa.

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 y la salud bucodental.
3. Se sugiere al personal docente implementar herramientas de aseo según la edad de los niños para una mayor eficiencia en su utilización.

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* [Internet]. Mayo de 2022 [citado 10 de enero de 2023]; Disponible en: [10.1016/j.ajic.2022.04.006](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2022.04.006).
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* [Internet]. Julio de 2021 [citado 10 de enero de 2023]; 11. Disponible en: [10.1016/j.cegh.2021.100793](https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100793).
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* [Internet]. Julio de 2021 [citado 10 de enero de 2023]; 281. Disponible en: [10.1016/j.socscimed.2021.114090](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114090).
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* [Internet]. Diciembre de 2022 [citado 13 de febrero de 2023]; 22 (1). Disponible en: [10.1186/s12889-022-12735-7](https://doi.org/10.1186/s12889-022-12735-7).
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* [Internet]. 15 de Noviembre de 2021 [citado 16 de enero de 2023]; 795. Disponible en: [10.1016/j.scitotenv.2021.148789](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2021.148789).
6. Oncu E, Kksoy S. 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* [Internet]. Noviembre de 2021 [citado 16 de enero de 2023]; 49(11). Disponible en: [10.1016/j.ajic.2021.03.012](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2021.03.012): p. 1395-1401.
7. Mahmud K, 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 [Internet]. Diciembre de 2020 [citado 20 de enero de 2023]; 20(476). Disponible en: [10.1186/s12887-020-02381-6](https://doi.org/10.1186/s12887-020-02381-6).
8. Hann M, 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 [Internet]. Enero de 2023 [citado 07 de febrero de 2023]; 143. Disponible en: [10.1016/j.foodcont.2022.109219](https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2022.109219).
 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. Agosto de 2020 [citado 07 de febrero de 2023]; 6(8). Disponible en: [10.1016/j.heliyon.2020.e04684](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04684).
 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 [Internet]. 20 de Marzo de 2021 [citado 16 de enero de 2023]; 761. Disponible en: [10.1016/j.scitotenv.2020.144226](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.144226).
 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 [Internet]. 2020 [citado 02 de febrero de 2023]; 62. Disponible en: [10.1016/j.healthplace.2020.102290](https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2020.102290).
 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. Defensoría del pueblo. Defensoría del Pueblo advierte deficiencias en instituciones educativas de Huancavelica. [Online].; 2022. Available from: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierde-deficiencias-en-instituciones-educativas-de-huancavelica/>.
16. Redacción Vigilante. Se registra incremento de casos por virus coxsackie en Huancavelica. [Online].; 12 de Julio de 2022. Available from: <https://vigilante.pe/2022/07/12/se-registra-incremento-de-casos-por-virus-coxsackie-en-huancavelica/>.
17. 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 [Internet]. 30 de Julio de 2022 [citado 13 de febrero de 2023]; Disponible en: doi.org/10.1016/j.identj.2022.06.008.
18. 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 [Internet]. 25 de Marzo de 2019 [citado 13 de febrero de 2023]; Disponible en: [10.1016/j.scitotenv.2018.12.286](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2018.12.286).
19. Rojas E. Hábitos de higiene personal en los estudiantes del segundo grado de educación primaria en la institución educativa Juan Velasco Alvarado – Huánuco - 2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet].; 2021 [citado 10 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/22224>.
20. Instituto Nacional de Salud del Niño. Situación de salud de la población pediátrica en el Perú. INSN [Internet].; 2018.
21. 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/.
22. Yarleque E. Hábitos de higiene en los niños y niñas del primer grado de primaria de la Institución Educativa N° 1332 – 2019. Universidad César Vallejo [Internet].; 2020 [citado 05 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/44967>.
23. Huamaní R, Saavedra L. Conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la institución educativa N° 006 Matilde Avalos De Herrera, Tumbes 2019.

- Universidad Nacional de Tumbes, Facultad Ciencias de la Salud [Internet];; 2019 [citado 05 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/398>.
24. Luyo S, Magaña K, Lengua C. Relación de caries dental con la higiene bucal y el consumo de alimentos cariogénicos en escolares de 6 a 9 años en la Institución Educativa N° 22336 - Los Molinos. Universidad Nacional San Luis Gonzaga [Internet];; 2020 [citado 05 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/3498>.
 25. 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. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas [Internet];; 2021 [citado 05 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14077/2376>.
 26. GLema N. Desarrollo de los hábitos de higiene en los niños del Sub Nivel Preparatoria. Universidad Técnica de Cotopaxi (UTC) [Internet];; 2020 [citado 05 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.utc.edu.ec/handle/27000/6056>.
 27. Chingatchifwe 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 [Internet]. Diciembre de 2019 [citado 16 de enero de 2023]; 47(12). Disponible en: [10.1016/j.ajic.2019.06.009](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.06.009).
 28. 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 [Internet]. Junio de 2018; 105. Disponible en: [10.1016/j.pce.2018.02.006](https://doi.org/10.1016/j.pce.2018.02.006).
 29. 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 [Internet]. 10 de Setiembre 2022 [citado 10 de enero de 2023]; 838. Disponible en: [10.1016/j.scitotenv.2022.155882](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2022.155882).
 30. 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 [Internet]. Mayo de

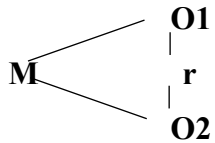
- 2019 [citado 13 de febrero de 2023]; 47(5). Disponible en: [10.1016/j.ajic.2018.11.014](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.11.014).
31. Hernández Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017 [citado 16 de enero de 2023]; 19((3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlng=es).
 32. 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 [Internet]. 19 de Noviembre de 2019 [citado 07 de febrero de 2023]; Disponible en: [10.5772/intechopen.80355](https://doi.org/10.5772/intechopen.80355).
 33. 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 [Internet]. Setiembre de 2021 [citado 07 de febrero de 2023]; 16(9). Disponible en: [10.1371/journal.pone.0257663](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257663).
 34. Kamboj S, Gupta N, Bandral J, Gandotra G, Anjum N. Inocuidad e higiene de los alimentos: una revisión. Revista internacional de estudios químicos [Internet]. 8 de Febrero de 2020 [citado 07 de febrero de 2023];(1). Disponible en: [10.22271/chemi.2020.v8.i2f.8794](https://doi.org/10.22271/chemi.2020.v8.i2f.8794).
 35. 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 [Internet]. 19 de Noviembre 2020 [citado 07 de febrero de 2023]; 13. Disponible en: [10.2147/IJGM.S262767](https://doi.org/10.2147/IJGM.S262767).
 36. Seun A, Toyin A. Conocimientos de Higiene Personal entre Graduados. Revista de Educación para la Salud. 30 de Setiembre de 2020 [citado 10 de enero de 2023]; 5(2). Disponible en: [10.15294/jhe.v5i2.38383](https://doi.org/10.15294/jhe.v5i2.38383).
 37. 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 [Internet]. 26 de Marzode 2021 [citado 07 de febrero de 2023]; Disponible en: [10.1155/2021/8868308](https://doi.org/10.1155/2021/8868308).
 38. Departamento de Florida. Prevalencia de parasitosis intestinales en la población infantil de Capilla del Sauce. Florida, Estados Unidos de América [Internet];: 2015.

39. 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 [Internet]. Febrero de 2015 [citado 13 de febrero de 2023]; 44(1). Disponible en: [10.1007/s13280-014-0517-8](https://doi.org/10.1007/s13280-014-0517-8).
40. Real academia española. Diccionario de la lengua española. [Online].; 2022. Available from: <https://www.rae.es/>.
41. Centro Universitario Interamericano. Investigación correlacional. Rev. Cen Int. (México). 2020.
42. Espinoza I. Tipos de muestreo. Rev. Unidad de investigación científica [Internet]. 2018 [citado 16 de enero de 2023]; 3(5).
43. Casas J, Repullo J, Campos D. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Revista Elsevier. (Madrid) [Internet]. 2003 [citado 23 de diciembre de 2022]; 31(8). Disponible en: [10.1016/S0212-6567\(03\)70728-8](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(03)70728-8).

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 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>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.</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 .</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  <pre> M --- O1 r M --- O2 </pre> </div>

<p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuáles son los hábitos de higiene que presentan los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022?</p> <p>2. ¿Cuáles son las edades de los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Identificar los hábitos de higiene que presentan los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.</p> <p>2. Identificar las edades que presentan los niños en la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022.</p>		<p>Variable 2: Edad.</p>	<p>Donde:</p> <p>M: muestra (Estudiantes de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022)</p> <p>O1: variable 1 (Hábitos de higiene)</p> <p>O2: variable 2 (Edad)</p> <p>r: relación entre las variables</p> <p>Población de estudio:</p> <p>60 estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni Pangoa 2022</p> <p>Muestra:</p> <p>No existe muestra, ya que se tomará a toda la población en la investigación.</p>
--	---	--	-------------------------------------	---

ANEXO 2

Título “Cuadro de 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 (32).	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 (33).	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 (38).	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 (38)	niños	6-7	
				8-9	
				10-11	

ANEXO 3

Título: “Instrumento de evaluación: Guía de observación”

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		

ANEXO 4

Título: “Carta a Dirección de la I.E”



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT
CARTA DE PRESENTACIÓN

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huancayo, 22 de noviembre del 2022

CARTA N° 557-DFCS-UPHER-2022
LIC. ROCIO ISABEL SUASNABAR PORRAS.
DIRECTORA DE LA I.E. SAN DANIEL COMBONI.

Presente

De mi mayor consideración:

Tengo el honor de dirigirme a Usted, para hacerle presente los saludos cordiales del Rector de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, y el mío propio, al mismo tiempo en esta oportunidad molesto su atención para presentarle a las **Srtas. SANDRA ROJAS OTAROLA y ROCIO SANCHEZ RONCAL**, estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en esta Casa Superior de Estudios, quienes están desarrollando la tesis titulada: **Hábitos de higiene asociado a la edad en niños de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Camboni Pangoa 2022**, para quien conocedor de su espíritu de plena identificación con la juventud estudiosa de esta parte del país, le solicito tenga a bien de disponer a quien corresponda, se le brinde todas las facilidades a las estudiantes antes mencionadas, para que pueda aplicar los instrumentos del trabajo y concluir con éxito sus objetivos.

En espera que la presente merezca su atención, es propicia la ocasión, para renovarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


Feliza Nieves Chipana Beltrán
Dra. Feliza Nieves Chipana Beltrán
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT


Rocio Isabel Suasnabar Porras
Lic. Rocio Suasnabar Porras
DIRECTORA



uroosevelt.edu.pe



Av. Giráldez N° 542 - Huancayo

Teléf. 064 219604 / Celular: 949696998



ANEXO 5

Título: “Consentimiento informado”

Yo.....acepto que mi menor hijo(a) participe en el trabajo de investigación titulado “Hábitos de higiene asociado a la edad en niños de la Institución Educativa Parroquial San Daniel Comboni, Pangoa 2022”.

Firmo este documento como prueba de mi aceptación, habiendo sido informado antes sobre la finalidad del trabajo y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo la salud y bienestar de mi persona, ni la de mi menor hijo(a), además de haberme aclarado que no haré ningún gasto ni recibiré contribución económica por mi participación.

Apellidos y Nombres / Firma

D.N.I:.....

Pangoa.....de.....del 2022

ANEXO 6

Título: "Procesamiento de datos"

*BASE DE DATOS SANDRA Y ROCIO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: PROM_TOTAL 1,00 Visible: 25 de 25 variables

	2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	PROM_T OTAL	PROM_V 1	PROM_V 1_D1	PROM_V 1_D2	PROM_V 1_D3	EDAD_BA	SUM_V1_BA	SUM_V1_D1_BA	SU
1	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
2	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	6-7	Inadecuado	Poco adecuado	
3	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
4	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	6-7	Poco adecuado	Inadecuado	
5	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
6	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
7	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
8	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
9	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
10	Si	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	6-7	Inadecuado	Inadecuado	
11	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	Si	No	6-7	Inadecuado	Inadecuado	
12	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	No	No	Si	Si	No	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
13	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	6-7	Inadecuado	Poco adecuado	
14	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
15	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
16	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
17	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
18	Si	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	6-7	Poco adecuado	Inadecuado	
19	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	6-7	Poco adecuado	Poco adecuado	
20	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	No	No	6-7	Inadecuado	Poco adecuado	
21	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Adecuado	Poco adecuado	
22	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Poco adecuado	Poco adecuado	
23	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Poco adecuado	Poco adecuado	
24	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Poco adecuado	Poco adecuado	
25	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Poco adecuado	Poco adecuado	
26	No	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	8-9	Poco adecuado	Inadecuado	
27	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Poco adecuado	Poco adecuado	
28	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	8-9	Poco adecuado	Adecuado	
29	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Poco adecuado	Adecuado	
30	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Adecuado	Adecuado	
31	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Poco adecuado	Poco adecuado	
32	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Poco adecuado	Poco adecuado	
33	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Adecuado	Poco adecuado	
34	No	Si	No	No	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	8-9	Inadecuado	Inadecuado	
35	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Adecuado	Poco adecuado	
36	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Poco adecuado	Poco adecuado	
37	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8-9	Adecuado	Adecuado	

Vista de datos Vista de variables

ANEXO 7

Título: “Galería de fotografías”

Participación de los alumnos durante la investigación, con edades comprendidas entre 6 y 11 años.



Participación de los estudiantes varones durante la investigación, con edades comprendidas entre 6 y 11 años.

