

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**HIGIENE PERSONAL Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS
ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA ICA
ABRIL 2018**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

PARIÁN ALTAMIRANO MARÍA DEL CARMEN

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

ICA – PERÚ

2019

ASESORA: MG. ROSARIO AROSTIGUE SIANCAS.

AGRADECIMIENTO

A DIOS

Agradezco en primer lugar a Dios Todopoderoso, porque me hizo profesional.

A MI FAMILIA

A mis padres, hermanos y una persona muy especial por apoyarme siempre en todo lo que me impulsan a ser mejor cada día.

A LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

A la Universidad Privada San Juan Bautista por albergarnos dentro de sus aulas durante los 5 años de estudio.

A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

A la I.E. N^o 22570, por haberme brindado las facilidades para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

A MI ASESORA

A mi asesora por su apoyo y ayuda valiosa en la asesoría del trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como en la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

RESUMEN

La higiene es fundamental en la mantención de la salud y la vida. El crecimiento de forma oportuna es señal de un buen desarrollo por tal, el estado nutricional muestra la situación de este crecimiento. El objetivo de la investigación fue determinar la higiene personal y estado nutricional en los estudiantes de primaria de la Institución educativa N° 22570 Santa María, Ica abril 2018. El estudio es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la población-muestra estuvo conformada por 50 estudiantes. Se utilizó como técnica la encuesta y la somatometría. Resultados: Según datos generales del 100%(50) de los estudiantes, el 52%(26) es de sexo masculino, 46%(23) viven con sus padres, 44%(22) tienen más de 3 hermanos y 40%(20) tienen 11 años. Respecto a Higiene personal en la dimensión higiene del cabello es adecuada en 62%(31), e inadecuada en 38%(19); higiene de los ojos es inadecuada en 62%(31) y el 38%(19) lo realizan de manera adecuada, higiene de la nariz y oído el 68%(34) lo realizan de forma inadecuada y el 32%(16) adecuada, en la dimensión higiene de la boca es inadecuada en 62%(31) y adecuada en 38%(19); higiene del cuerpo es adecuada en 70%(35) e inadecuada en 30%(15), higiene de las manos es inadecuada en 56%(28) y adecuada en 44%(22), higiene de los pies es inadecuada en 64%(32) y adecuada en 36%(18), higiene del vestido es adecuada en 60%(30) e inadecuada en 40%(20); obteniendo un consolidado global en la higiene personal de inadecuada en 68%(34) y adecuada en 32%(16). Referente a la segunda variable Estado nutricional según índice de masa corporal es normal en 82%(41) y el 18%(9) de los escolares presentan obesidad y según talla para la edad es normal en 96%(48) y solo el 4%(2) presentan talla baja. Conclusiones: La higiene personal según higiene de los ojos, de la nariz y oídos, de la boca, de las manos, de los pies es inadecuada y en las dimensiones higiene del cabello, del cuerpo y del vestido es adecuada. El estado nutricional según Índice de masa corporal y talla para la edad es favorable.

Palabras clave: **Higiene personal, estado nutricional, escolares.**

SUMMARY

Hygiene is essential in the maintenance of health and life. Growth in a timely manner is a sign of a good development, the nutritional status shows the status of this growth. The objective of the research was to determine personal hygiene and nutritional status in elementary students of the Educational Institution No. 22570 Santa María, Ica April 2018. The study is quantitative, descriptive and cross-sectional, the sample population was made up of 50 students The survey and somatometry were used as a technique. Results: According to general data of 100% (50) of the students, 52% (26) are male, 46% (23) live with their parents, 44% (22) have more than 3 siblings and 40% (20) They are 11 years old. Regarding Personal Hygiene in the hair hygiene dimension, it is adequate in 62% (31), and inadequate in 38% (19); eye hygiene is inadequate in 62% (31) and 38% (19) do it properly, nose and ear hygiene 68% (34) do it improperly and 32% (16) properly , in the mouth hygiene dimension it is inadequate in 62% (31) and adequate in 38% (19); body hygiene is adequate in 70% (35) and inadequate in 30% (15), hand hygiene is inadequate in 56% (28) and adequate in 44% (22), foot hygiene is inadequate in 64% (32) and adequate in 36% (18), clothing hygiene is adequate in 60% (30) and inadequate in 40% (20); obtaining a global consolidated personal hygiene of inadequate in 68% (34) and adequate in 32% (16). Regarding the second variable Nutritional status according to body mass index is normal in 82% (41) and 18% (9) of schoolchildren are obesity and according to size for age is normal in 96% (48) and only 4 % (2) have short stature. Conclusions: Personal hygiene according to hygiene of the eyes, nose and ears, mouth, hands, feet is inadequate and in the dimensions of hair, body and clothing hygiene is adequate. The nutritional status according to Body Mass Index and age size is favorable.

Keywords: Personal hygiene, nutritional status, school children.

PRESENTACIÓN

Las actividades relacionadas con la higiene y cuidados del cuerpo permiten la consolidación de los hábitos de higiene en los niños, niñas y jóvenes. La evaluación del estado nutricional en los niños en edad escolar es un componente importante en los niños en edad escolar.

Una adecuada nutrición es primordial para el normal crecimiento y desarrollo del niño, pues las alternaciones nutricionales que se producen a edades tempranas tienen repercusiones duraderas para el resto de su vida, por ello identificar la situación nutricional de los escolares, así como los hábitos de higiene en los escolares posibilitan realizar intervenciones oportunas en el primer nivel de atención.

El estudio tiene como objetivo determinar la higiene personal y estado nutricional en los estudiantes de primaria de la Institución Educativa N° 22570 Santa María, Ica abril 2018, con la finalidad de proporcionar información que permita realizar intervenciones de prevención primaria y promoción de la salud, para favorecer el normal crecimiento y desarrollo del niño; además de motivar a nuevas investigaciones respecto a la problemática estudiada.

Esta investigación se encuentra organizado en 5 capítulos: En el capítulo I encontramos: El problema, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación del problema y el propósito de estudio. En el capítulo II, marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables, definición operacional de términos. En el capítulo III, la metodología de la investigación: tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. En el capítulo IV comprende: Análisis de los resultados. En el capítulo V: Conclusiones y recomendaciones. Finalizando con las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
I.c. OBJETIVOS	17
I.c.1. GENERAL	17
I.c.2. ESPECÍFICOS	17
I.d. JUSTIFICACIÓN	18
I.e. PROPÓSITO	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	20
II.b. BASE TEÓRICA	24
II.c. HIPÓTESIS	49

II.d. VARIABLES	50
II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	50
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a TIPO DE ESTUDIO	51
III.b. ÁREA DE ESTUDIO	51
III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA	51
III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	52
III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	52
III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DATOS	53
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. RESULTADOS	56
IV.b. DISCUSIÓN	68
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. CONCLUSIONES	75
V.b. RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
BIBLIOGRAFÍA	86
ANEXOS	88

LISTA DE TABLAS

	PÁG.
TABLA 1 DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°22570 SANTA MARIA, ICA ABRIL 2018.	56
TABLA 2 HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL CABELLO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	116
TABLA 3 HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LOS OJOS EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	116
TABLA 4 HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LA NARIZ Y OÍDOS EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	117
TABLA 5 HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LA BOCA EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	117
TABLA 6 HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL CUERPO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	118

TABLA 7	HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LAS MANOS EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	118
TABLA 8	HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LOS PIES EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	119
TABLA 9	HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL VESTIDO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	119
TABLA 10	HIGIENE PERSONAL GLOBAL EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	120
TABLA 11	ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA ICA ABRIL 2018.	120
TABLA 12	ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN TALLA PARA EDAD EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA ICA ABRIL 2018.	121

LISTA DE GRÁFICOS

	PÁG.
GRÁFICO 1 HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL CABELLO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	57
GRÁFICO 2 HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LOS OJOS EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	58
GRÁFICO 3 HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LA NARIZ Y OÍDOS EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	59
GRÁFICO 4 HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LA BOCA EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	60
GRÁFICO 5 HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL CUERPO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	61

GRÁFICO 6	HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LAS MANOS EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	62
GRÁFICO 7	HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LOS PIES EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	63
GRÁFICO 8	HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL VESTIDO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	64
GRÁFICO 9	HIGIENE PERSONAL GLOBAL EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018.	65
GRÁFICO 10	ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA ICA ABRIL 2018.	66
GRÁFICO 11	ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN TALLA PARA EDAD EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA ICA ABRIL 2018.	67

LISTA DE ANEXOS

	PÁG.
ANEXO N° 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	87
ANEXO N° 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	94
ANEXO N° 3 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO. PRUEBA BINOMIAL	102
ANEXO N° 4 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	103
ANEXO N° 5 TABLA DE CÓDIGO DE RESPUESTAS	104
ANEXO N° 6 TABLA MATRIZ DE VARIABLES	107
ANEXO N° 7 TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES	116
ANEXO N° 8 CONSENTIMIENTO INFORMADO	122
ANEXO N° 9 TABLAS DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMETRICA	123
ANEXO N° 10 SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	131

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La “Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2017 informa el número de niños y adolescentes de edades comprendidas entre los 5 y los 19 años que presentan obesidad se ha multiplicado por 10 en el mundo en los cuatro últimos decenios, si se mantienen las tendencias actuales, en 2022 habrá más población infantil y adolescente con obesidad que con insuficiencia ponderal moderada o grave”.¹ Esta institución internacional. Estudios recientes sugieren que el lavado de manos con jabón en los momentos críticos podría reducir el ausentismo escolar en un 42 %.²

“Lavarse las manos con jabón puede reducir la incidencia de infecciones respiratorias en un 23%, como la neumonía, que es la primera causa de muerte de niños menores de cinco años y que mata cada año a 1,8 millones de chicos, según datos recabados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia”.³

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), en “México en el año 2016, indican que uno de cada tres adolescentes de entre 6 a 19 años presenta sobrepeso u obesidad. Para los escolares, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad ascendió un promedio del 26% para ambos sexos, lo cual representa más de 4.1 millones de escolares conviviendo con este problema”. La principal causa a la que se apunta son los malos hábitos en la alimentación, que acaban desembocando en una prevalencia del sobrepeso de un 70% en la edad adulta.⁴

Una investigación realizada en Ecuador en el año 2013, “reporta que algunas niñas y niños en edad escolar de 7 a 12 años de la institución educativa donde se realizó el estudio tienen malos

hábitos de higiene, el 60% no se cepilla los dientes tres veces al día y apenas el 40% manifiesta que sí, 61% de los niños que no les gusta bañarse a diario y el 49% aquellos que si lo hacen todos los días; el 75% no se lava las manos luego de ir al baño, frente a un 25% que si tiene ese hábito de higiene, el 66% de niños no reciben enseñanza de sus padres para el cuidado de su cuerpo, mientras que el 34% si le enseñan”.⁵

En el Perú, “en el año 2017, se encontraron factores asociados a la prevalencia de obesidad en niños entre 5 a 9 años 15,5% y en adolescentes (10 a 19 años de edad), 11,0%. La prevalencia de obesidad en estos grupos fue 1,8%, 8,9% y 3,3%, respectivamente. Los factores asociados al exceso fueron: no ser pobre, vivir en área urbana y nivel educativo primario”.⁶

En Ica según estadísticas del Ministerio de Salud en el año 2015, “en el grupo etáreo de 10 años, aproximadamente 1 de cada 9 niños presentan obesidad que son alrededor del 6%, prevalencia que es superior al promedio nacional; así el exceso de peso (obesidad) afecta a 1 de cada 6 adolescentes”.⁷

Durante las prácticas pre profesionales realizadas en las diferentes instituciones educativas, se observa a los niños con obesidad, y comen alimentos no nutritivos que no favorecen su crecimiento y desarrollo, algunos niños asisten a la Institución Educativa con una mala apariencia, olores desagradables ya sea por el cabello sucio, falta de aseo, llevan los zapatos sucios, motivo por el cual se realiza la investigación.

Debido a la problemática antes mencionada, se realiza la siguiente pregunta de investigación:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cómo es la higiene personal y estado nutricional en los estudiantes de primaria de la institución educativa N° 22570 Santa María, Ica abril 2018?

I.c. OBJETIVOS:

I.c.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la higiene personal y estado nutricional en los estudiantes de primaria de la Institución educativa N° 22570 Santa María, Ica abril 2018.

I.c.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1: Evaluar la higiene personal en los estudiantes de primaria de la Institución educativa N° 22570 Santa María, Ica abril 2018 según sea:

- Higiene del cabello
- Higiene de los ojos
- Higiene de la nariz y oídos.
- Higiene de la boca
- Higiene del cuerpo
- Higiene de las manos
- Higiene de los pies
- Higiene del vestido

OE2: Identificar el estado nutricional en los estudiantes de primaria Institución educativa N° 22570 Santa María, Ica abril 2018 según sea:

- Índice de masa corporal
- Talla para la edad

I.d. JUSTIFICACIÓN:

La investigación se considera importante, en vista que la higiene personal y el estado nutricional son un problema de salud Pública en la cual el profesional de enfermería debe realizar acciones de cambios a través de acciones educativas en cuanto al mejoramiento de los hábitos de higiene y la mejora del estado nutricional. Los beneficiados serán los estudiantes que desde sus casas hasta las aulas tendrán la oportunidad de generar buenos hábitos de higiene, a su vez a los padres se les estimulara para que brinden una alimentación saludable a sus niños lo cual se reflejara en los indicadores de un estado nutricional adecuado.

El impacto de la investigación es importante pues está dando énfasis al aspecto preventivo promocional del profesional de enfermería en el cual la familia y la escuela articulados a través de acciones educativas promueven en las futuras generaciones la oportunidad de fortalecer su imagen personal a través de un óptimo estilo de vida.

Por la problemática estudiada se quiere lograr que los estudiantes mantengan hábitos de higiene y costumbres alimentarios que redunden en el estado nutricional de esta manera se tendrán estudiantes con un máximo potencial de bienestar.

I.e. PROPÓSITO:

Con la investigación se pretende incrementar el interés para futuras investigaciones relacionadas con el tema considerando a los escolares como una unidad biopsicosocial.

Por ello se cree necesario realizar esta investigación porque brindará información actualizada sobre los hábitos de higiene y el estado nutricional de los escolares de la institución educativa N°

22570 de Santa María teniendo en cuenta el rol preventivo promocional.

Los resultados de la investigación servirán para proporcionar información real sobre los hábitos de higiene y el estado nutricional de los escolares de la institución educativa 22570 de Santa María además de poner en práctica planes de intervención en los casos identificados con alteraciones en el estado nutricional y los hábitos de higiene de los niños para que se realicen actividades propias de la labor de enfermería con la participación de profesores, padres de familia y los mismos escolares en actividades preventivo promocionales.

Se espera que los resultados obtenidos, permitan realizar intervenciones de prevención primaria y promoción de la salud, que favorezcan la higiene personal y estado nutricional en los estudiantes además de motivar a nuevas investigaciones respecto a la problemática estudiada , de tal manera que la profesión de enfermería continúe empoderándose en el primer nivel de atención.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Soto E. En el año 2017 realizó un trabajo cuantitativo, descriptivo con el objetivo de verificar el **PROGRAMA ESCUELAS SALUDABLES Y SU INFLUENCIA EN LA PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL. MÉXICO.** “La población fue de 95 estudiantes todos cursantes de sexto grado de primaria, con el rango de entre 11 y 13 años, con la participación de niños y niñas. Resultados: Los estudiantes si creen que la escuela les insta a practicar hábitos de higiene personal, por lo que el 96% respondió que sí y el 4% que no. El 100% de estudiantes encuestados respondieron que el Programa Escuelas Saludables les motiva a practicar hábitos higiénicos, en cuanto a las respuestas de los estudiantes el 96% considera que el Programa Escuelas Saludables ha influido a mejorar sus hábitos de aseo personal, y el 4% que no, en este caso se cuestionó a los estudiantes si cepillaban sus dientes por lo menos dos veces al día, por lo que los estudiantes de escuelas no acreditadas respondieron el 94% que sí y el 6% que no. La escuela es un lugar que propicia el cepillado de dientes y la higiene bucal de los estudiantes. Conclusiones: Que todas las escuelas sigan con la implementación de las prácticas de cuidado personal para mejorar la calidad de vida y contribuir con el rendimiento escolar y valorar un ambiente sano”.⁸

Muñoz L, Pérez G. En el año 2017 realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, con el objetivo de identificar las **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE EN LOS ESCOLARES ESCUELA N°. 12 EVARISTO VERA ESPINOZA COMUNA EL MORRILLO SANTA ELENA. ECUADOR.** “La población en general es de 114 niños inscritos en la Escuela No 12 “Evaristo Vera Espinoza”, y 85 padres de familia

de la comuna El Morrillo del Cantón Santa Elena. Los resultados obtenidos de la investigación indican que el 62% de los escolares no tienen conocimientos correctos de la higiene personal indicando que habían adquirido estos por los padres, mientras 28% de los escolares en estudio conoce las normas de higiene, y de este porcentaje solo el 10% las cumple de manera correcta ahora, el 70% se lava las manos desconociendo que de las regiones del cuerpo, las manos, son las que se ensucian y contaminan con más frecuencia por eso la limpieza debe ser constante durante el día, particularmente antes y después de llevar cada alimento a la boca y las veces necesarias que la requieran. El 30% de los escolares realizan de manera incorrecta el lavado de manos, el 70% de los niños llegaron a captar científicamente sobre los hábitos de higiene por medio de charlas y talleres, el 20% aprendió por videos y el 10 de trípticos dando un buen resultado”.⁹

Borrego C, Fajardo A, Osorio L, Pérez S. En el año 2017 realizaron un estudio de diseño descriptivo de corte transversal con el objetivo de identificar los **ESTILOS DE VIDA QUE INFLUYEN EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 10 AÑOS DE LOS GRADOS PRIMERO Y QUINTO DEL INSTITUTO TÉCNICO SANTO TOMÁS DE AQUINO DEL MUNICIPIO DE DUITAMA – BOYACÁ BOGOTÁ**. “La población de estudio estuvo conformada por 190 niños, bajo consentimiento informado de los padres. Se realizó valoración de los hábitos alimentarios, nivel de actividad física y estado nutricional por IMC, aplicando un cuestionario y tomas de medidas antropométricas. Los resultados evidencian que los varones con peso adecuado consumen frutas en un 35% y las mujeres con peso adecuado en un 58%. Llama la atención que a medida que avanza la edad, el estado nutricional varía entre los sexos, encontrando que la obesidad disminuye en los niños con edades entre 9 y 10 años (27%) y aumenta el

porcentaje de las niñas del mismo rango de edad con peso ideal para su talla (63%). Conclusiones: Los resultados tienen relación con los hábitos alimentarios y la actividad física practicados por los niños y niñas según el entorno escolar”.¹⁰

Chulim S, Balam D, Canul G. En el año 2016 realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo con el objetivo de evaluar la intervención educativa **PROMOVIENDO LOS HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL EN LOS NIÑOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA. YUCATÁN MÉXICO.** “Tuvo una muestra de 21 alumnos de primaria, 14 niñas y 7 niños, con edades que oscilaban entre los 7 y 11 años. Se analizó que los niños desconocían las técnicas correctas para llevar a cabo una buena limpieza del cuerpo y sobre todo para poner en práctica una correcta higiene en su persona desconociendo el daño que le puede provocar si no realiza esta limpieza algunos niños tienen las uñas cortas pero no porque se las cortan de manera adecuada sino porque se las muerden”. “Respecto a la higiene bucal, no se cepillan con frecuencia y mucho menos tres veces al día propiciando así que los dientes se encuentren picados, amarillos y con mal aliento sobre todo con problemas de caries que a simple vista se puede evidenciar y con el cabello revuelto que impiden que su desarrollo dentro del salón de clase no sea el adecuado. Los niños referían lavarse las orejas todos los días, pero al hacer una observación indirecta se evidenció la poca limpieza de la misma, los niños tenían descuido respecto a su aspecto personal como por ejemplo en la limpieza de la ropa, pies y cabello”. Conclusiones: Los aprendizajes obtenidos en esta intervención permitieron alcanzar el fin deseado y dejando gran satisfacción por el trabajo realizado.¹¹

Terrones M. En el año 2015 realizó un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional el

objetivo fue determinar la **RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO GRADO DEL NIVEL PRIMARIO DE LA I.E. N° 1160 JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN, UGEL 03, CERCADO LIMA**. “La muestra estuvo conformada por 20 escolares a quienes se aplicó la técnica encuesta, mediante fichas, antropométrica y lista de cotejo; los datos recogidos fueron procesados mediante Excel 2010 y el programa SPSS versión 21, paquete estadístico para las ciencias sociales. Los resultados: mediante la antropometría y el cálculo del índice de masa corporal (IMC), con la participación de profesionales del Centro de Salud Virgen del Perpetuo Socorro (VMPS), fue el 70% de los escolares tiene un estado nutricional normal, el 25% está con sobrepeso y el 5% con obesidad. Con respecto al nivel de rendimiento académico, el 80% de los escolares ha obtenido un logro esperado y el 20% un logro destacado; al efectuarse la prueba de hipótesis, el estadígrafo Rho de Spearman reporta un valor de coeficiente de correlación negativa (-0,458), a un nivel de significancia de 0,043. Conclusiones: Existe relación significativa entre el estado nutricional y el rendimiento académico de los alumnos y alumnas del quinto grado del nivel primario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión”.¹²

Apolaya M. En el año 2017 realizó un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal tuvo como objetivo de determinar el **ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 22234 NIVEL PRIMARIO CRUZ BLANCA CHINCHA ALTA**. “La muestra la población estuvo conformada por 214 estudiantes de primaria. Se usaron medidas antropométricas, el instrumento fue una ficha de evaluación nutricional. Resultados: El estado nutricional según IMC fue normal en el 60% estudiantes, de los cuales el 32% eran de sexo femenino y el 28% de sexo masculino, el 19% tienen sobrepeso de los cuales

el 8% son de sexo femenino y el 11% de sexo masculino, el 17% tiene obesidad siendo el 7% de sexo femenino y el 11% de sexo masculino. Respecto a la talla para la edad, el 24% de los estudiantes tienen talla baja de los cuales el 12% son de sexo femenino y el 12% de sexo masculino, el 76% tienen talla normal, siendo el 40% de sexo masculino y el 36% de sexo femenino y el 0.5% tiene talla alta”. Conclusión: Según IMC y Talla para la edad el mayor porcentaje de estudiantes tienen nutrición normal y talla normal para la edad, seguido de sobrepeso, obesidad y talla baja para la edad.¹³

Los antecedentes empleados en la investigación muestran la realidad actual acerca de las variables de estudio, los cuales indican que existen situaciones similares en el ámbito escolar respecto a los hábitos de higiene y en el estado nutricional, así también los antecedentes que se presentan tanto a nivel internacional, nacional y local, sirvieron como guía metodológica en los diversos aspectos de la investigación, además de servir de apoyo para la discusión de los resultados.

II.b. BASE TEÓRICA

A. HIGIENE PERSONAL

“Es el conjunto de medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. Las acciones que deben ejecutarse para obtener una higiene personal adecuada comprenden la práctica sistemática de las medidas higiénicas que debemos aplicar para mantener un buen estado de salud. El objetivo es, por un lado, evitar contraer enfermedades, y por otro, lograr una convivencia armoniosa en la sociedad.

Atender a la propia higiene es responsabilidad de cada persona y para que una acción se transforme en hábito debe ser repetida

muchas veces, solo así se integrará en la rutina. Por eso es fundamental que en los niños pequeños se estimulen los hábitos de higiene personal”.¹⁴

Entre ellos tenemos:

a) Higiene del cabello: “El cabello debe mantenerse limpio. Cada niño/a deberá lavarse el cabello con la frecuencia necesaria para conservarlo limpio, lo cual varía según el tipo de cabello que tenga (graso, seco). Algunas personas, fundamentalmente que tienen cabello graso, pueden necesitar lavarlo todos los días; no existe ninguna contraindicación para ello, siempre que el lavado se realice con un shampoo neutro que no produzca irritación del cuero cabelludo”.¹⁵

- **Frecuencia del lavado:** “El lavado deberá realizarse dos o tres veces por semana de acuerdo con la cantidad de secreciones y el tipo de actividad que realicen. Para prevenir la pediculosis y las caspas que con frecuencia padecen los escolares, el uso del peine ha de ser individual”.
- **Sustancia para lavarse:** “El shampoo es un producto para el cuidado del cabello, usado para limpiarlo de suciedad, la grasa formada por las glándulas sebáceas, escamas de piel y en general partículas contaminantes que gradualmente se acumulan en el cabello, debe ser un shampoo lo más natural posible, que no dañe el cuero cabelludo y que no irrite los ojos de los niños. Si para los niños es importante elegir un shampoo con un envase divertido, de colores y con dibujos que llamen su atención, para los padres es más importante que no contenga demasiados productos químicos que a la larga serán perjudiciales para su cabello.” Lo que se busca es un shampoo suave, sin colorantes, sin conservantes, sin fragancias artificiales y que no provoque irritaciones o alergias.¹⁶

- **Uso el peine:** Peinarse es por higiene y presentación de la persona, a continuación, se presenta algunos beneficios de peinarse: el peinarse habla sobre la personalidad, el cabello no se maltrata, el cabello no se enreda, otra importancia que tiene el peinado en la vida diaria evita que el cabello no se esponje, evita la pediculosis”.¹⁷
- **Al lavarse el cabello:** “Se debe lavar el cabello de forma correcta, las técnicas correctas, mostrarán una gran diferencia en la salud, brillo y consistencia del cabello, se debe seguir pasos para lavar el cabello de la manera correcta para que se vea saludable, limpio, humectado y con mucho brillo”.

Comenzar enjuagándolo: El cabello debe estar mojado antes de aplicar el shampoo. El agua caliente abrirá las cutículas, y eso es bueno para remover cualquier suciedad o producto acumulado en el cabello.

Hacer espuma en el cuero cabelludo: El shampoo solo necesita ser aplicado en el cuero cabelludo. El cabello más cerca del cuero cabelludo es el más joven y por ende el más graso, mientras que las puntas usualmente son más secas y frágiles. No se debe usar más shampoo del que se necesita, una cantidad pequeña es suficiente.

“Ser amable: La fricción puede dañar el cabello de forma permanente, lo que puede causar friz y quiebre. Por eso, se debe lavar el cabello gentilmente. Comenzar por la raíz, masajea el cuero cabelludo para estimular la circulación sanguínea en esa zona. Evitar los movimientos circulares que pueden enredar el cabello”.

“Agregar acondicionador de la mitad a las puntas: Luego de enjuagar el shampoo se debe exprimir un poco el agua del cabello antes de aplicar el acondicionador. Mantener el cabello con acondicionador alejado del agua con una gorra o

una pinza mientras se lava el resto del cuerpo y dejar que el cabello absorba el acondicionador. Cuánto más tiempo permanezca el acondicionador, mejor lo absorberá el cabello”.

“Terminar enjuagando con agua fría: Por último, se debe enjuagar el cabello con agua fría. El agua fría logra cerrar las cutículas y la capa exterior, logrando que se refleje mejor la luz y el cabello tenga más brillo. No se tiene que lavar enteramente el cabello con agua fría, sino que se debe dejarlo para la parte final del lavado”.¹⁸

- **Parásitos externos:** “Cada vez es más frecuente la presencia de pediculosis en la cabeza de un niño, acentuándose en épocas de mayor calor. Los brotes de pediculosis en los niños, principalmente, en edad escolar han ido en aumento durante los últimos años, constituyendo un problema sanitario independiente de la clase social”.

“El piojo sólo se transmite por contagio, se agarra de un pelo y se alimenta chupando la sangre de cuero cabelludo. Las hembras ponen huevos (liendres) que se adhieren al pelo muy fuertemente. Estas tienen forma ovalada y son de color blanco. Se distingue de la caspa porque está sujeta al pelo y tiene forma ovalada. De estos huevos sale el piojo que pronto se hará adulto y comenzará a picar y a poner más huevos”.

Para evitar la pediculosis se debe

- Lavar con frecuencia el cabello.
- Peinar y cepillar diariamente el cabello.
- Revisar frecuentemente la cabeza de los niños, principalmente detrás de las orejas y en la nuca.
- Limpiar peines y cepillos con frecuencia.
- No intercambiar útiles como peines, gorros, gomas, horquillas, etc.¹⁹

- b) “Higiene de los ojos:** Las lágrimas constituyen el mecanismo de limpieza natural de los ojos, por lo que, en condiciones normales, no debe utilizarse ningún tipo de jabón o producto de limpieza en la higiene de los ojos. No obstante, se deben lavar diariamente con agua, especialmente al levantarse, para eliminar los posibles restos de secreciones (legañas) producidas durante la noche”.
- **Momento de lavarse:** “En caso de que entre en los ojos alguna sustancia o cuerpo extraño, lo primero que debe hacerse de forma inmediata es lavarlos a chorro con agua corriente”.
 - **Frotar los ojos:** Hay que evitar siempre frotar el ojo, porque esto podría producir lesiones en la conjuntiva o en la córnea; no utilizar ningún objeto que pudieran dañar la estructura ocular, como pinzas o bastoncillos.
 - **“Leer en vehículos en marcha:** El hábito de leer en movimiento es más recomendable cuando el recorrido no incluye muchas curvas y más bien cuando el camino es recto. Porque, aunque se esté acostumbrado, el efecto de las vueltas y las curvas si pueden causar vértigo y algunos otros síntomas”.
- c) “Higiene de la nariz y oídos:** La limpieza de la nariz debe hacerse utilizando un pañuelo limpio y tapando alternativamente una ventana nasal y luego la otra, y sin expulsar el aire con excesiva fuerza o brusquedad. Si la mucosidad es muy abundante, es difícil de eliminarla o produce una obstrucción al paso del aire, pueden utilizarse unas gotas de suero fisiológico vertidas en cada fosa para facilitar su eliminación. Los niños deben adquirir la costumbre de llevar un pañuelo limpio y no tocarse la nariz con los dedos sucios”.¹⁵

- **Sonarse la nariz:** “Sonarse la nariz es necesario para eliminar el exceso de moco que taponan las fosas nasales, pues al hacerlo se respira y se habla mejor. Hay que evitar sonarse fuerte, porque la presión elevada que se produce al sonarse de esa manera, especialmente cuando se tapa uno de los orificios nasales, puede causar daño en la nariz y en el oído. Por otra parte, en caso de sinusitis resulta muy inconveniente, porque la presión elevada hace que el moco pase al interior de los senos paranasales”.²⁰
- **Introducir el dedo a la nariz:** “A pesar de que tocarse la nariz se considera como un hábito de mala educación no es malo en sí mismo. Lo malo son sus consecuencias, porque los gérmenes de los dedos podrían introducir en su nariz y en las pequeñas heridas que realizan al quitar las costras pueden infectarse. Además, los dedos que han estado en la nariz seguramente han de diseminar los resfriados y la gripe al tocar manijas de puertas, la mesa, los útiles escolares”, etc.
- **Tocarse la nariz con las manos sucias:** “Muchas personas piensan que los niños muestran este comportamiento porque están algo nerviosos o ansiosos. Sin embargo, hurgarse la nariz no es necesariamente una señal que los niños estén demasiado ansiosos, los niños suelen tocar su nariz porque tienen algo en ella que les molesta. Podría tratarse de una alergia, de piel reseca en esa zona por alguna razón, de estar a punto de resfriarse, de tener parásitos, etc”.²¹
- **Higiene del oído:** El lavado de los oídos debe realizarse diariamente con agua y jabón. Hay que evitar la entrada de agua en el conducto auditivo, para lo cual hay que inclinar la cabeza hacia el lado que se está limpiando. El conducto auditivo externo tiene un sistema de auto limpieza, de forma que el vello que lo recubre elimina el cerumen al exterior y no requiere ningún tipo de higiene. Se debe evitar el uso de

bastoncillos de algodón en la limpieza del conducto auditivo, ya que los bastoncillos pueden producir erosiones en la piel de este, empujar hacia el interior a posibles tapones de cera o, incluso, llegar a lesionar la membrana del tímpano. Los hisopos sí pueden utilizarse para secar cuidadosamente los pliegues de la oreja. Es frecuente que los niños en edad escolar, sobre todo los más pequeños, introduzcan todo tipo de objetos pequeños en orificios naturales, como los oídos y las fosas nasales. Hay que enseñar a los pequeños a evitar este tipo de conductas porque pueden tener serias consecuencias, como infecciones u obstrucción de las vías aéreas. Si se observa en el niño la existencia de secreciones, picor persistente o disminución de la audición se debe acudir a la consulta del pediatra .¹⁶

- **Limpiarse el oído externo:** El oído externo se compone por el lóbulo de la oreja y el borde de la abertura del canal auditivo, esta zona de los oídos se puede limpiar diariamente sin ningún tipo de complicación. Los pasos a seguir para limpiar el oído externo son:
 - Humedecer el paño suave con agua tibia.
 - Retorcer el paño para asegurarte de que no tiene demasiada agua.
 - Limpiar con cuidado el oído externo.
 - Limpiar también detrás de las orejas.
 - El hisopo debe utilizarse sólo para limpiar los pliegues de las orejas, jamás se deben introducir en el canal auditivo, ya que podría lastimarse o empujar la cera hacia el oído interno.
- **Material que se utiliza:** Para este tipo de limpieza se va a necesitar: un paño suave, agua, hisopos de algodón.²²

d) **“Higiene de la boca:** Una buena higiene bucal debería empezar a una edad más temprana de lo que habitualmente se suele pensar. Y es que la limpieza bucal infantil, junto a la adquisición del hábito de su mantenimiento, comportará que el adulto pueda conservar sus dientes para toda la vida”. Por eso, “es importante que esta práctica se inicie en el recién nacido, sin esperar a que aparezcan las primeras piezas dentarias, mediante una gasa de algodón humedecida en agua potable. Esto se realiza por varias razones; una de ellas, obviamente, es para mantener la boca del niño limpia de restos, y otra, es la de ir acostumbrándole a este hábito. En este sentido, generalmente por desconocimiento, muchos padres no inician la higiene bucal de sus hijos hasta cerca de los dos años (edad en la que ya se pueden empezar a usar los cepillos dentales). Y muchas veces puede que a esa edad hayan aparecido las primeras caries”.²³

- **“Cepillarse los dientes antes de dormir:** Teniendo en cuenta que el PH de la saliva genera un entorno hostil para la proliferación de bacterias, ya que neutraliza los ácidos de la boca, es fácil comprender los motivos por los que la higiene dental nocturna es de las más importantes. Al existir una menor producción de saliva, las bacterias crecen de forma más rápida, permitiendo la formación de placa bacteriana y desmineralizando los dientes”.²⁴
- **“Cepillarse los dientes después de comer:** Después de comer se quedan alojadas en el interior de la boca todo tipo de partículas y restos de alimentos y que en el caso de que no sean retirados se convertirán en placa bacteriana, siendo esta una de las principales razones por la cual se producen las enfermedades orales”.²⁵
- **Visita al odontólogo:** Quienes tengan tendencias a inflamaciones en las encías o tratamientos que requieran varias visitas, recibirán de sus odontólogos a

recomendación necesaria en cuanto al número de consultas a realizar , que seguramente serán más de una o dos anuales.²⁶

- **“Elección del cepillo de dientes:** La elección y el cuidado del cepillo de dientes es, además de la técnica de cepillado, una parte importante de una limpieza de la boca correcta. El mantenimiento del cepillo de dientes también es importante. Para evitar que se acumulen en él las bacterias, la limpieza y la conservación cuando no se usa deben seguir las siguientes pautas”:
 - Limpieza: debe lavarse muy bien con agua después de cada uso y dejar que se seque al aire libre (la humedad facilita la acumulación de microorganismos), manteniéndolo vertical en un vaso o un porta cepillos.
 - “No compartirlos: utilizar el cepillo de dientes de otra persona supone un riesgo de contraer cualquier tipo de infección. Hay que enseñar a los niños a no hacerlo”.
 - “Almacenamiento mientras no se usan no deben guardarse en recipientes cerrados ya que de este modo se mantiene la humedad y se facilita el crecimiento de las bacterias .Tampoco deben estar en contacto con otros cepillos de dientes”.
- **Frecuencia de cambio de cepillo dental:** “Se debe cambiar cada tres meses el cepillo (manual). También debe cambiarse cuando las cerdas aparecen dobladas”. ²⁷
- **Forma de cepillarse:**
- “Colocar el cepillo de dientes formando un ángulo de 45° con las encías.
- Mover el cepillo adelante y atrás suavemente con movimientos cortos que cubran los dientes por completo.
- Cepillar los dientes por las superficies exteriores, las interiores y las de masticar.

- Para limpiar las superficies interiores de los dientes frontales, se debe inclinar el cepillo en sentido vertical y realizar varios movimientos arriba y abajo.
- Cepillarse la lengua para eliminar las bacterias y mantener el aliento fresco”.²⁸
- **Conocimiento sobre la fluorización:** Es cualquier procedimiento que permita la aplicación de flúor sobre los dientes con el fin de prevenir la aparición de las caries. El flúor ralentiza el proceso de desmineralización de los dientes y aumenta el índice de remineralización. Es por ello que se considera un tratamiento de carácter preventivo y se utiliza preferentemente en niños.²⁹
- **“Duración del cepillado correcto:** En la zona de masticación (la parte superior de las piezas dentales) el cepillado de dientes se debe realizar en sentido horizontal y con movimientos cortos de atrás a delante. El cepillado de los dientes debe durar al menos tres minutos. Para finalizar, debe limpiarse la lengua de delante hacia atrás varias veces”.³⁰
- **Conocimiento sobre los alimentos que dañan los dientes:** “Cuidar los dientes es muy importante ya que con ello prevenimos el mal aliento, las caries y la gingivitis, que son muy perjudiciales para la boca. Cepillarse tres veces al día, usar enjuague bucal y tener una alimentación equilibrada contribuyen a tener una boca sana”. Pero hay alimentos que pueden dañar la placa dental como:
- “Las papas fritas y palomitas de maíz. Son alimentos ricos en carbohidratos y azúcares que, al combinarse con los gérmenes, se fermentan y forman ácido láctico, que disuelve la capa externa de los dientes.”

- Café. Debido a la tierra en donde se cosechan, algunos cafés son muy ácidos, lo que provoca debilidad en los dientes.
- Bebidas Alcohólicas. “El exceso de alcohol puede causar cáncer bucal. Un consumo desmedido causa fracturas en los dientes.
- Estas lesiones pueden propagarse y causar otros problemas dentales como infecciones en las encías y sensibilidad al frío. El alcohol siempre es mejor con moderación y también reduce los daños beber un vaso de agua tras cada copa consumida”.
- “Frutas cítricas. Su consumo excesivo disminuye el esmalte dental. Si la saliva no neutraliza, los dientes se vuelven más sensibles y sufren un adelgazamiento permanente en la capa externa. Se recomienda usar enjuague bucal cada vez que se coman frutas cítricas”
- “Frutas no cítricas. Todas las frutas contienen azúcares que pueden causar caries, pero el plátano, la manzana, las moras, aumentan los niveles de calcio, por eso se recomienda lavar los dientes después de cada comida y usar hilo dental para quitar los residuos de fruta”.³¹
- “**Caries dental:** Es la destrucción de los tejidos de los dientes causada por la presencia de ácidos producidos por las bacterias de la placa depositada en las superficies dentales. Este deterioro de los dientes está muy influenciado por el estilo de vida, es decir influye lo que comemos, la forma cómo se cuida a los dientes (los hábitos de higiene), la presencia de flúor en la sal y la pasta de dientes que se utiliza. La herencia también juega un papel importante en la susceptibilidad de los dientes a las caries”.³²

e) **Higiene del cuerpo:** “Es de gran importancia para mantenerse sanos y fuertes. Cuando se mantiene aseado el cuerpo evitamos enfermedades, nos sentimos mejor, podemos jugar crecer y aprender”.

- **“Frecuencia del baño:** Bañarse todas las mañanas con agua y jabón: así nos mantenemos limpios y aseamos el cuerpo de toda la suciedad del día anterior y de la noche ³³
- **“Material que utiliza en el baño:** Es importante la higiene personal y sobre todo el baño corporal en el ser humano, ya que se trata de cuestión de salud y del aseo del cuerpo, a través del baño se remueve suciedad, transpiración y componente grasoso, además que se remueven las bacterias”.

Sin embargo, hay una polémica en que, si se debe usar o no usar jabón para bañarse, ya que muchos consideran el jabón como algo indispensable para el baño mientras que otros lo omiten.

“Muchas veces el uso del jabón depende de la piel, por ejemplo, hay quienes son alérgicos a cierto tipo de jabones por lo que deben utilizar jabones neutros”.³⁴

- **“Uso de desodorante:** El desodorante oculta los posibles olores que el sudor produce, poniéndoles una barrera a las bacterias responsables de esos aromas; en cambio los antitranspirantes limitan la secreción del sudor”. ³⁵

f) **Higiene de las manos:** “A los niños les encanta experimentar, tocar, jugar, y lógicamente se ensucian bastante y no solo las manos. Cuando uno tiene las manos sucias, puede enfermarse simplemente con tocarse la nariz, la boca o los ojos, por lo que lavarse bien las manos es la primera línea de defensa contra las enfermedades en la familia: desde la gripe hasta la meningitis, bronquiolitis, influenza, hepatitis A y diarrea”. ³⁶

- **“Lavarse las manos antes de los alimentos:** La falta de higiene en la preparación y consumo de alimentos y bebidas, además de las insuficientes medidas sanitarias en la manipulación de objetos cotidianos, son las principales causas de enfermedades gastrointestinales y respiratorias en las personas. El lavado de manos es quizá una acción que se realiza más como una costumbre que como un acto consciente de combate a los microorganismos”.³⁷
- **“Antes de ir a los servicios higiénicos:** Realizar la práctica del lavado de manos con jabón antes de usar el inodoro podría salvar más vidas que cualquier vacuna o intervención médica, reducir las muertes por diarrea casi a la mitad y evitar un cuarto de las muertes por infecciones respiratorias agudas del mundo”.³⁸
- **“Después de utilizar los servicios higiénicos:** Lavarse las manos con agua y jabón después de ir al baño se previene muchas enfermedades. El tiempo para lavarse bien las manos es de 20 segundos. Mojar las manos con agua corriente y luego enjabonarse. Restregar bien las manos, dedos y hasta la muñeca, luego enjuagarse con agua y finalmente secar las manos con una toalla o papel toalla, nunca con la ropa o cabello”.³⁹
- **Material que utiliza para lavarse:** “Jabón líquido o en barra, para eliminar los gérmenes, agua que provenga directamente de un caño o almacenada en un recipiente (tina y jarra), para arrastrar la suciedad y Papel toalla o toalla limpia, para secarse las manos”.⁴⁰
- **Comerse las uñas:** “Por lo general son niños y niñas que en una actitud aparentemente natural o en situación de estrés están mordiéndose las uñas o sacándose pellejitos de los dedos, al extremo de lastimarse seriamente. Este mal hábito de comerse las uñas es conocido como onicofagia y

se da sobre todo durante la infancia, inclusive en la adolescencia, y escasamente en la adultez, en circunstancias de miedo, apremio o estrés. La onicofagia no está en el rubro de enfermedad o trastorno psicológico grave, es una manía compulsiva de llevarse involuntariamente los dedos a la boca. Es importante observar al niño, niña o adolescente la frecuencia con la que se come las uñas, pues podría ser un indicador de que algo no está bien”.⁴¹

- **Recorte de uñas:** “Bien sea por higiene o por evitar magulladuras, se corta las uñas de forma habitual. Es importante hacerlo regularmente. Las manos siempre son un foco de atención y, por lo tanto, en una primera impresión tienen mucho que decir. Por esto, llevar las manos cuidadas resulta siempre interesante y aconsejable, pero la cuestión va más allá y también tiene que ver con la higiene y la salud”.

“Un buen cuidado de las uñas de las manos debe ir siempre acompañado de un buen cuidado general de las manos debido a que las extremidades son las que más contacto tienen con todo tipo de superficies y por tanto, las más expuestas, no sólo desde el punto de vista social sino también como foco de toma de contacto con bacterias y otros organismos. Las uñas pueden ser, cuando se encuentra mal cuidadas, un foco muy serio de acumulación de suciedad y elementos nocivos para la salud. Si además a esto se le suma la posibilidad de un mal cuidado de heridas, por ejemplo, en la cutícula, y posteriores infecciones, la cosa adquiere ya otra dimensión más seria”.⁴²

- g) **“Higiene de los pies:** Debido a que los pies son la base de nuestra movilidad, se tiene que cuidar de ellos y prestar

atención a cualquier problema que surja, de lo contrario, la capacidad de caminar, jugar, trabajar, hacer las tareas y participar en actividades recreativas puede verse comprometida. Practicar una buena higiene de los pies es la piedra angular de la salud preventiva de los pies”.⁴³

- **“Frecuencia del lavado:** Lavarse los pies todos los días utilizando agua tibia y un limpiador suave. Incluso si no se ducha todos los días, debe tomarse unos minutos para lavarse los pies en una bandeja o en la bañera. Sin embargo, se debe evitar sumergir los pies, ya que esto puede eliminar sus aceites naturales. Lavarse los pies todos los días para mantener la piel limpia y brillante, prevenir el mal olor y evitar las infecciones, las uñas encarnadas y los callos”.⁴⁴

- **Recorte de uñas:** “Se debe recortar las uñas regularmente (al menos cada dos semanas). Cortarlas en línea recta, no en una curva, y limar los bordes afilados con una lima de cartón.

Limpiar el cortaúñas y las tijeras.

Desinfectarlos periódicamente mediante la inmersión en alcohol.

Obtener atención médica para las uñas descoloridas. Esto podría indicar un problema de salud subyacente. Las uñas de los pies saludables deben ser de color rosa pálido, donde están unidas a la piel, y claras en la parte que crece por encima de la punta del pie, donde no se adhiere a la piel.

No poner el esmalte de uñas o laca en las uñas descoloridas”.⁴⁵

- **“Forma de recorte:** Al igual que con las manos, se remoja los pies, aplicando jabón exfoliante, removedor de cutícula y repetir el procedimiento para quitar los excesos de

cutícula y pellejitos que pueden hacerse alrededor de la uña. Una vez se termine el proceso anterior, llega el momento del corte y en el caso de los pies se debe tener mucho cuidado, ya que éstos suelen estar más expuestas a encarnarse. En este caso se debe utilizar un cortaúñas recto, ya que las uñas se deben cortar en forma cuadrada, sin dejar bordes irregulares o esquinas. También es importante dejar al menos 2 milímetros de distancia para proteger los dedos. Para finalizar se puede limar suavemente la uña, pero sin perder la forma cuadrada que le da el cortaúñas”.⁴⁶

- **Parte del pie que se seca:** “Hay una serie de enfermedades que pueden hacer que la piel se agriete y se ponga tan áspera como una lija, los hongos también provocan este problema. Hay ciertas enfermedades que también dan cuadros más severos como piel agrietada que se parte, se hacen como cortadas en lo seco y ahí está la psoriasis que puede dar en muchas partes del cuerpo y puede dar a veces solo en las palmas o en las plantas de los pies, resequedad extrema”.⁴⁷
- **“Uso de desodorante de pies:** El sudor de los pies es algo muy común denominado en el mundo médico hiperhidrosis. Esta condición puede arruinar sus zapatillas favoritas, por lo que se debe ayudar a la persona con un spray especial antitranspirante para pies”.⁴⁸

h) Higiene del vestido: “La ropa es como una segunda piel, por lo que su higiene también es muy importante. La ropa debe ser la adecuada para su tamaño. Hay que evitar siempre la ropa ajustada, incómoda, inadecuada para la temperatura a la que vayan a estar expuestos o que dificulte la transpiración. Tras la

ducha o el baño, se debe colocar ropa limpia. El cambio de ropa interior debe realizarse diariamente”.¹⁵

- **“Frecuencia de cambio de ropa:** La higiene es parte de la salud y la pulcritud, al ponerse ropa sucia, aparte de que habla mal de nuestra persona, se corre el riesgo de padecer alergias y enfermedades a causa de los gérmenes y bacterias que se puedan encontrar en la ropa sin lavar”.
“Aunque la mayoría de las veces, al utilizar la misma ropa de una o dos puestas anteriores sin lavarse, no pasa nada, se aconseja cambiarse a diario, en especial la ropa interior y los calcetines. Los problemas normalmente surgen al utilizar ropa prestada sucia 4⁹
- **“Frecuencia de cambio de ropa interior:** La terrible sensación de picazón puede ocurrir en cualquier parte de la piel que use prendas sucias, pero puede volverse especialmente molesto en la zona íntima provocándote una irritación que cause tanta molestia que no puedas dejar de rascarse. Esto ocurre por la acumulación de bacterias que se acumulan en las prendas sucias y que están en contacto con tu piel. Por ello es importante cambiarse de ropa interior diariamente.”⁵⁰
- **Dormir con la misma ropa:** “La ropa se ensucia por el uso, por el contacto con el entorno y por las secreciones corporales. Mantener la ropa limpia es un hábito que debe fomentarse desde niño. La ropa conserva el calor del cuerpo por lo que debe usarse de forma adecuada a la temperatura exterior. La ropa debe cambiarse regularmente, principalmente la ropa interior y la de cama. La primera debe cambiarse todos los días y la ropa de cama al menos una vez cada semana. Las toallas no deben compartirse con otras personas y deben secarse siempre muy bien”.⁵¹

i) **“Higiene del calzado:** Al igual que con la ropa, es muy importante que los jóvenes utilicen calzado del tamaño adecuado. Si el calzado es demasiado amplio no sujetará correctamente el pie; por el contrario, si es excesivamente ajustado podría dar lugar a rozaduras, formación de durezas o, incluso, deformaciones óseas. El calzado debe permitir la transpiración. Es preferible que se use calzados elaborados con materiales de origen natural (cuero, ante) que los elaborados con componentes sintéticos (plásticos). Para mantener la higiene y duración del calzado conviene limpiar, cepillar y airear los zapatos con regularidad”.¹⁴

- **Calzado que usa:** “Elegir un calzado infantil adecuado según la edad del niño es muy importante para permitir un correcto desarrollo de los pies, que influirá de manera determinante en la evolución correcta de la marcha. Saber qué zapatos son los idóneos en función de la etapa evolutiva del niño es importante porque los pies de los niños necesitan varios años para adquirir la forma y la posición que tendrán cuando sean mayores. En general, es importante saber que no se debe poner zapatos a los bebés hasta que empiecen a gatear y que hasta los cuatro o cinco años, los ligamentos y músculos de los pies de los niños no están bien desarrollados”.⁵²
- **“Ventilación del calzado:** En los pies hay cerca de medio millón de glándulas que producen hasta la cantidad equivalente a una taza de sudor cada día. El sudor es la manera en la que el cuerpo regula la temperatura, y teniendo en cuenta que el pie suele estar encerrado en un zapato gran parte del día y que, además, soporta un gran peso y actividad, es importante que pueda transpirar bien. Pero un exceso de sudor, independientemente de la época, puede conducir al

desarrollo incontrolado de bacterias que causan mal olor y de hongos que, a su vez, pueden causar pie de atleta”. “Poder reducir el exceso de humedad es importante para el bienestar de los pies”.⁵³

B. ESTADO NUTRICIONAL

“Es la condición que se encuentra el organismo de acuerdo con los nutrientes que consume y que se mide a través del índice de masa corporal para lo que se requiere el peso y la talla. Para mantener un estado nutricional dentro de los parámetros normales es necesario ingerir los nutrientes en cantidades recomendadas de acuerdo con la edad y satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y sociales”.

Importancia de la nutrición

“Una adecuada nutrición durante la infancia y niñez temprana es esencial para asegurar que los niños alcancen todo su potencial en relación con el crecimiento, salud y desarrollo. La nutrición deficiente incrementa el riesgo de padecer enfermedades y es responsable directa o indirectamente de muertes. La nutrición inadecuada puede también manifestarse con la obesidad en la niñez, la cual es un problema que se va incrementando en muchos países. Las deficiencias nutricionales tempranas también han sido vinculadas con problemas que comprometen el crecimiento y salud a largo plazo. El elevado número de niños desnutridos en una población tiene consecuencias en el desarrollo del país. Por lo tanto, las consecuencias funcionales globales de una desnutrición son enormes”.

- a) **“Índice de masa corporal:** Es un número que pretende determinar, a partir de la estatura y de la masa muscular, el rango más saludable de masa que puede tener una persona. El índice de masa corporal resulta de la división de la masa en

kilogramos entre el cuadrado de la estatura expresada en metros”.⁵⁴

- **Delgadez:** “Es una clasificación de la valoración nutricional de adolescentes, caracterizada por una insuficiente masa corporal con relación a la talla. En adolescentes es determinada por un índice de masa corporal para la edad menor a -2; desviación estándar de la población de referencia. Las personas adolescentes con un Índice de masa corporal < -2 DE, son clasificadas con valoración nutricional de delgadez, que es una malnutrición por déficit, y presentan un bajo riesgo de comorbilidad para enfermedades no transmisibles. Sin embargo, pueden presentar un riesgo incrementado para enfermedades digestivas y pulmonares, entre otras”. Las personas adolescentes con un Índice de masa corporal < -3 DE son clasificadas con valoración nutricional de “delgadez severa”.
- **Normal:** Las personas con un Índice de masa corporal ≥ -2 DE y < 1 DE, son clasificadas con valoración nutricional “normal”, y ese es el Índice de masa corporal que debe mantener la población, de manera constante.
- **Obesidad:** “Es una enfermedad caracterizada por un estado excesivo de grasa corporal o tejido adiposo. En niños es determinada cuando el índice de masa corporal para la edad es mayor a + 2 desviación estándar (DE) de la población de referencia, los niños y niñas con obesidad y sobrepeso tienen mayor riesgo de sufrir de diabetes y padecer complicaciones renales y oculares a edades tempranas. Para reducir estos riesgos, se recomienda a los padres de familia motivar y acompañar a sus hijos para realizar actividades físicas (caminatas, natación, bicicleta o incluso bailar) por un tiempo aproximado de 30 minutos diarios para reducir el riesgo de diabetes y problemas cardiovasculares. Asimismo, se recomienda mejorar la alimentación e incluir en la dieta frutas,

verduras, legumbres, cereales integrales y frutos secos; así como acudir a los centros de salud periódicamente para sus controles médicos preventivos”.⁵⁶

b) **“Talla para edad:** Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits se relacionan con alteraciones acumulativas de largo plazo en el estado de salud y nutrición. El crecimiento en talla es más lento que el peso, las deficiencias en talla tienden a ser también lentas y a tomar más tiempo para recuperarse. A mayor déficit nutricional, mayor cronicidad de la desnutrición, este índice mide la desnutrición crónica.

- T/E > 100 Más grande de lo normal
- T/E 95 < 100 Normal
- T/E 90 < 95 Retardo en el crecimiento
- T/E 85 < 90 Retardo del crecimiento moderado
- T/E < 85 Retardo del crecimiento severo”.
- **“Talla baja:** Es cuando la talla para la edad de la persona adolescente es menor a -2 DE de la población de referencia. También se le conoce como baja estatura o detención del crecimiento.
- **Normal:** Las personas adolescentes con una Talla ≥ -2 DE y ≤ 2 DE, son clasificadas con valoración nutricional normal, y es la Talla que debe mantener esta población, de manera constante
- **Talla alta:** Las personas adolescentes con una Talla ≥ 2 DE, son clasificadas con valoración nutricional de talla alta”.

Interpretación de los valores según riesgo nutricional

Toda persona “tiene su propia velocidad de crecimiento, el que se espera que sea ascendente y que se mantenga en un mismo carril. Cuando la tendencia del crecimiento cambia de carril o se establece una meseta antes de los 18 años, puede ser una señal

de riesgo. La interpretación del riesgo depende de dónde empieza el cambio de la tendencia, de la dirección de la tendencia y de la historia de salud de la, o el adolescente. Por eso es necesario conocer cuál ha sido su velocidad o carril de crecimiento durante su niñez”.

Índice de masa corporal para edad

- “Riesgo de delgadez: IMC \geq -2DE a $<$ -1DE
- Obesidad: IMC \geq 1DE a $<$ 2DE
- Cuando el IMC/EDAD Normal varía en $\pm 1,5$ o más en 6 meses.
- Cambio en la clasificación de IMC/EDAD en sentido opuesto a lo Normal en dos controles. Ejemplo: de Normal a Delgadez o de Normal a Obesidad”.

Talla para Edad

- Riesgo de Talla baja: Talla \geq -2DE a -1DE.
- Incremento en talla $>$ 3,5 cm. en 6 meses (pudiera ser pubertad precoz). ⁵⁷

Intervención nutricional

“En el marco de la atención integral de salud se debe derivar a interconsulta médica a la o al adolescente que presente delgadez y obesidad, para descartar alguna patología asociada al estado nutricional (anemia, entre otros), además de tomar en consideración su referencia a psicología. Las actividades de intervención nutricional se deben brindar según resultado de la valoración nutricional”.

- “De encontrarse un estado nutricional normal donde la curva de crecimiento sigue una tendencia ascendente, con tendencia al aplanamiento o con variaciones no esperadas, el personal de salud capacitado brindará consejería nutricional para el mantenimiento de la normalidad en forma óptima o para la

recuperación de la velocidad de crecimiento, según corresponda.

- De encontrarse daño nutricional (delgadez y obesidad), se realizará un tratamiento de recuperación nutricional por el profesional nutricionista o el personal”.

Rol de la enfermera en las escuelas

El “Ministerio de Salud (MINSA, 2012) reporta que, el centro educativo es un espacio privilegiado para la formación y difusión de una cultura de la salud desde sus alumnos hacia la familia y comunidad. Como institución representativa de su localidad, es responsable de la construcción de espacios de desarrollos saludables y sostenibles en el tiempo en coordinación con otras instituciones”.

”El profesional de enfermería contribuye a que los estudiantes, su entorno familiar y la comunidad escolar adquieran hábitos y conductas que fomenten el autocuidado; que es la capacidad de cuidar de su propia salud de cada persona. Está enmarcado dentro de los conceptos de la prevención, protección y promoción de la salud. Cada estudiante tiene la responsabilidad de fomentar y conservar su salud para lograr sus metas académicas, sociales y espirituales”.

Se debe atender, orientar y educar en temas de salud y bienestar como intervenciones que promueven prácticas y conductas para el cuidado y el autocuidado de la salud, articuladas con la gestión pedagógica, que contribuyen a los aprendizajes fundamentales y que se desarrollan considerando la necesidad sanitaria regional y adecuación cultural.

Por lo tanto, la institución educativa debe reunir las condiciones adecuadas para la prevención y promoción de la salud; por ello es necesario explicar a los docentes que asuman comportamientos y hábitos orientados a mejorar las condiciones de higiene personal no

solamente de los niños y adolescentes, sino también de los padres de familia y la comunidad en general con la participación activa y responsable de los diferentes sectores e instituciones.

Diseñar y aplicar programas educativos en salud para docentes, personal administrativo y padres de familia, en los diversos niveles educativos, poniendo énfasis en su relevancia para asumir estilos de vida saludables y por ende mejorar la calidad de vida.

Realizar estrategias de promoción de hábitos saludables en niños y adolescentes sobre higiene y educación nutricional.⁵⁸

PLAN DE SALUD ESCOLAR 2017

“El Plan de Salud Escolar, es de aplicación obligatoria a nivel del gobierno nacional, en las Direcciones de Salud (DISAS), redes, micro redes y todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud de la provincia de Lima, y a nivel de los gobiernos regionales, en la Dirección Regional de Salud (DIRESA) / Gerencia Regional de Salud (GERESA) o quien haga sus veces, redes, micro redes y todos los establecimientos de salud del nivel regional. Constituyen los siguientes componentes”:

1º “Componente: Evaluación Integral de Salud, que se encuentra referido al desarrollo de intervenciones en las instituciones educativas, que permitirán detectar oportunamente riesgos para la salud y la atención de los daños en la población escolar, relacionadas con el proceso de aprendizaje”.

El “proceso de aprendizaje en los niños es individual, aunque se lleva a cabo en un entorno social determinado, se pone en marcha diversos mecanismos cognitivos que le permiten interiorizar la nueva información que se le está ofreciendo y así convertirla en conocimientos útiles. Esto quiere decir que cada persona desarrollará su aprendizaje diferente de acuerdo a su capacidad cognitiva. Esto no implica que la posibilidad de aprendizaje ya esté

determinada de nacimiento: desde cuestiones físicas como la alimentación hasta asuntos psicológicos como la estimulación, existen factores que inciden en la capacidad de aprendizaje de un sujeto”.⁵⁹

2º Componente: “Promoción de comportamientos saludables, que se refiere a intervenciones que promueven prácticas y conductas para el cuidado y el auto cuidado de la salud, articuladas con la gestión pedagógica, que contribuyen a los aprendizajes fundamentales y que se desarrollan considerando la necesidad sanitaria regional y adecuación cultural”.

3º Componente: “Promoción de entornos saludables, que se refiere a intervenciones, especialmente con las comunidades educativas y gobiernos locales, para la promoción de entornos saludables dentro y alrededor de las instituciones educativas”.⁶⁰

Teoría de promoción de la salud: Nola Pender

Tiene como “función buscar que los individuos como miembros de una familia, adopten prácticas alimentarias adecuadas que favorezcan su bienestar físico, mental y social para mejorar su calidad de vida y desarrollo humano; incidiendo en los componentes de la seguridad alimentaria, es decir la promoción al acceso, a la disponibilidad y a la utilización de los alimentos; a través de estrategias de abogacía y políticas públicas, de generación de espacios de concertación con los gobiernos locales, regionales y el estado; el establecimiento de alianzas estratégicas con la sociedad civil, el fomento de la participación comunitaria y la educación y comunicación para la salud”.

Teoría del autocuidado: Dorothea Orem

“La higiene corporal hace parte del autocuidado en las diferentes etapas del ciclo vital. Por ello, la educación en hábitos de higiene

desempeña un papel protagónico desde la infancia, impartida en primera línea por la familia y reforzada por las instituciones. La palabra higiene ha tenido diferentes definiciones y clasificaciones, para la presente investigación, se hace énfasis en la higiene corporal, entendida como: conjunto de cuidados que necesita el cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable, favoreciendo funciones corporales y protegiendo a los individuos de las agresiones del medio, al que, a su vez, los individuos deben cuidar como recurso de bienestar personal".⁶¹

Dorothea Orem, explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

II.c. HIPÓTESIS:

II.c.1. HIPÓTESIS GLOBAL:

La higiene personal es inadecuada y el estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa N° 22570 Santa María, Ica abril 2018 es desfavorable.

II.c.2. HIPÓTESIS DERIVADAS:

HD1: La higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa N° 22570 Santa María, según higiene del cabello, higiene de los ojos, de la nariz y oídos, de la

boca, del cuerpo, de las manos, de los pies, del vestido es inadecuada.

HD2: El estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa N° 22570 Santa María, según índice de masa corporal y talla para la edad es desfavorable.

II.d. VARIABLES:

V. 1 Higiene personal.

V.2 Estado nutricional.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

- **Higiene personal:** Conjunto medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud.
- **Estado nutricional:** Representa la interpretación de la información obtenida de estudios clínicos, dietéticos, bioquímicos y antropométricos; y que esta información se utiliza para conocer el estado de salud determinado a partir del consumo y utilización de nutrimentos de los sujetos o grupos de población.
- **Índice de masa corporal:** Resulta de la división de la masa en kilogramos entre el cuadrado de la estatura expresada en metros.
- **Estudiantes de Primaria:** Son los individuos o alumnos que se encuentran realizando estudios de Educación Básica en una Institución Educativa.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO:

La investigación es de tipo descriptiva, pues solo se describen las variables de estudio como se presentan en la realidad objetiva, transversal porque los datos fueron obtenidos en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo y cuantitativa pues los resultados se presentan haciendo uso de la estadística descriptiva a través de tablas de frecuencias y porcentajes.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO:

La institución educativa N° 22570 se encuentra ubicado en la calle. Las Arenas S/n en la urbanización Santa María perteneciente al centro poblado Ica, distrito Ica, provincia Ica, región Ica. Pertenece al sector educación; la Ugel a la que le corresponde es UGEL ICA. Cuenta con niveles de primaria y secundaria, la cual el nivel primario atiende a niños y niñas en el turno mañana y el nivel secundario funciona en el turno tarde siendo un colegio mixto, aproximadamente atiende a 275 alumnos. El nivel primario atiende unos 150 alumnos y en el nivel secundaria aproximadamente unos 125 alumnos, los docentes son aproximadamente 20, y la cantidad de secciones que conforman el nivel primario es una sola sección por grado contando en total solo 6 secciones, y en el nivel secundaria cuenta 5 secciones una por cada grado.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población - muestra de estudio estuvo conformada por 50 niños de educación primaria de Quinto y Sexto grado de la Institución Educativa N°22570 en la Urbanización Santa María del Cercado de Ica.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de 5to y 6to de primaria.
- Estudiantes que deseen participar voluntariamente de la investigación y cuenten con la autorización de sus padres.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de 1ero, 2do, 3ero y 4to grado de primaria.
- Estudiantes que sus padres o apoderados no dan la autorización de participar en el estudio.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Los medios de recolección de la información fueron a través de la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario para determinar la higiene personal y para el estado nutricional se utilizó la somatometría para obtener medidas precisas de las dimensiones corporales de una persona como es el Índice de masa corporal y la talla de los estudiantes según su edad. Para la elección del instrumento se tuvo en cuenta su capacidad para proporcionar en un tiempo bastante breve información sobre un mayor número de personas y la facilidad de obtener, cuantificar, analizar e interpretar los datos.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del estudio; se presentó una solicitud dirigida a la Dirección de la institución educativa para que autorice la recolección de datos. Una vez obtenido el permiso, previo saludo a los niños cuando se les visitó en sus aulas; se explicó el motivo de la investigación y se solicitó su participación en el estudio y la autorización de sus padres; así mismo la duración de la aplicación del instrumento fue de aproximadamente 25 minutos. En todo momento se respetó el

anonimato, autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia y la confidencialidad.

Concluida la recolección de datos se les agradeció por su participación.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Una vez recolectada la información, se procedió al procesamiento de los datos en forma manual y electrónica, se usó los programas informáticos Excel y Microsoft Word, codificando los resultados tanto para los datos generales y ambas variables de estudio. Realizando una tabla matriz para luego obtener las tablas de frecuencia y porcentajes, y construir los gráficos correspondientes.

El análisis de los datos se hizo de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio mediante la estadística descriptiva, diseñándose tablas y gráficos de frecuencia y medidas de resumen para la presentación de resultados.

La valoración que se le asignó a la variable higiene personal y sus respectivas dimensiones fueron con los siguientes puntajes:

- **Higiene del cabello:**
Adecuada:(8-10 pts.)
Inadecuada:(5-7 pts.)
- **Higiene de los ojos:**
Adecuada:(7-8 pts.)
Inadecuada:(4-6 pts.)
- **Higiene de la nariz y oídos:**
Adecuada:(8-10pts.)
Inadecuada:(5-7 pts.)
- **Higiene de la boca:**
Adecuada:(14-18 pts.)
Inadecuada:(9-13 pts.)

- **Higiene del cuerpo:**
Adecuada:(4 pts.)
Inadecuada:(2-3 pts.)
- **Higiene de las manos:**
Adecuada:(8-10 pts.)
Inadecuada:(5-7 pts.)
- **Higiene de los pies:**
Adecuada:(7-8 pts.)
Inadecuada:(4-6 pts.)
- **Higiene del vestido:**
Adecuada:(8-10 pts.)
Inadecuada:(5-7 pts.)
- **Global:**
Adecuada:(59-78 pts.)
Inadecuada:(39-58 pts.)

La valoración de la segunda variable estado nutricional se realizó utilizando las tablas de valoración nutricional antropométrica según el MINSA: IMC, T/E.

Talla para Edad Varones:

- Talla baja :< al valor de talla correspondiente al P5
- Talla normal: Esta entre los valores de talla de $\geq P5$ y $\leq P95$
- Talla alta: >al valor de talla correspondiente al P95

Índice de Masa Corporal (IMC) para Edad Varones:

- Delgadez : < al valor de IMC correspondiente al P5
- Normal: Esta entre los valores de IMC de $\geq P5$ Y $< P95$
- Obesidad: \geq al valor de IMC correspondiente al P95

Talla para Edad Mujeres:

- Talla baja :< al valor de talla correspondiente al P5
- Talla normal: Esta entre los valores de talla de $\geq P5$ y $\leq P95$
- Talla alta: >al valor de talla correspondiente al P95

Índice de Masa Corporal (IMC) para Edad Mujeres:

- Delgadez : < al valor de IMC correspondiente al P5
- Normal: Esta entre los valores de IMC de \geq P5 Y <P95
- Obesidad: \geq al valor de IMC correspondiente al P95

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS:

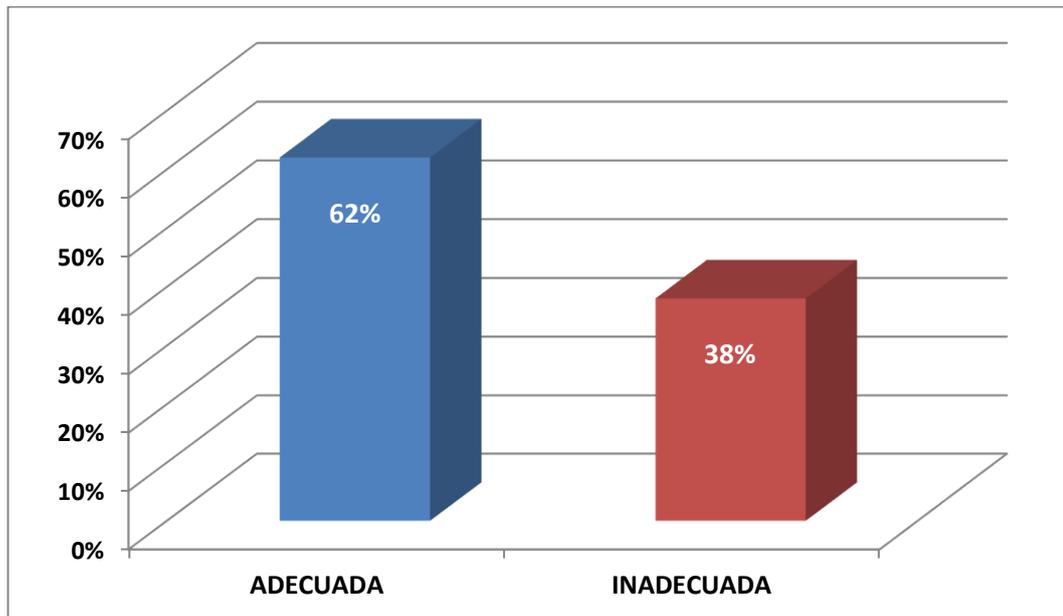
TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°22570 SANTA MARIA, ICA
ABRIL 2018

DATOS GENERALES	Fr	%
EDAD		
10 años	14	28
11 años	20	40
12 años	16	32
SEXO		
Masculino	26	52
Femenino	24	48
CON QUIEN VIVE		
Solo con mamá	17	34
Con ambos padres	23	46
Con otros familiares	10	20
NÚMERO DE HERMANOS		
1	13	26
2	15	30
Más de 2	22	44
TOTAL	50	100

Del 100%(50) de los estudiantes de primaria, el 52%(26) corresponden al sexo masculino, el 46%(23) viven con ambos padres, el 44%(22) tienen más de 3 hermanos y el 40%(20) tienen 11 años.

GRÁFICO 1

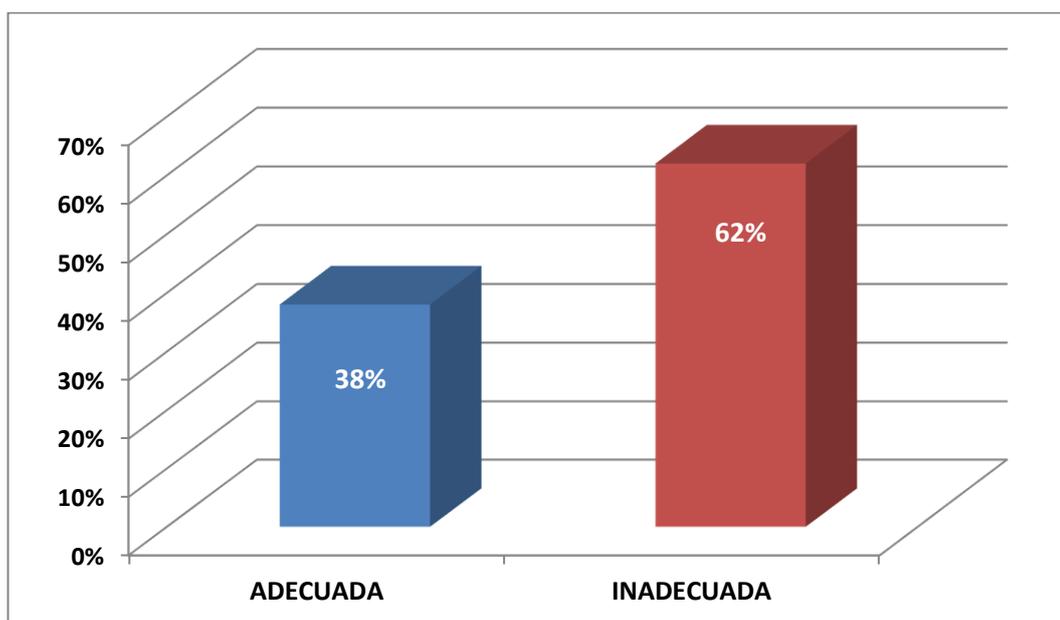
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL CABELLO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018



La higiene personal según higiene del cabello de los estudiantes es adecuada en 62%(31), e inadecuada en 38%(19).

GRÁFICO 2

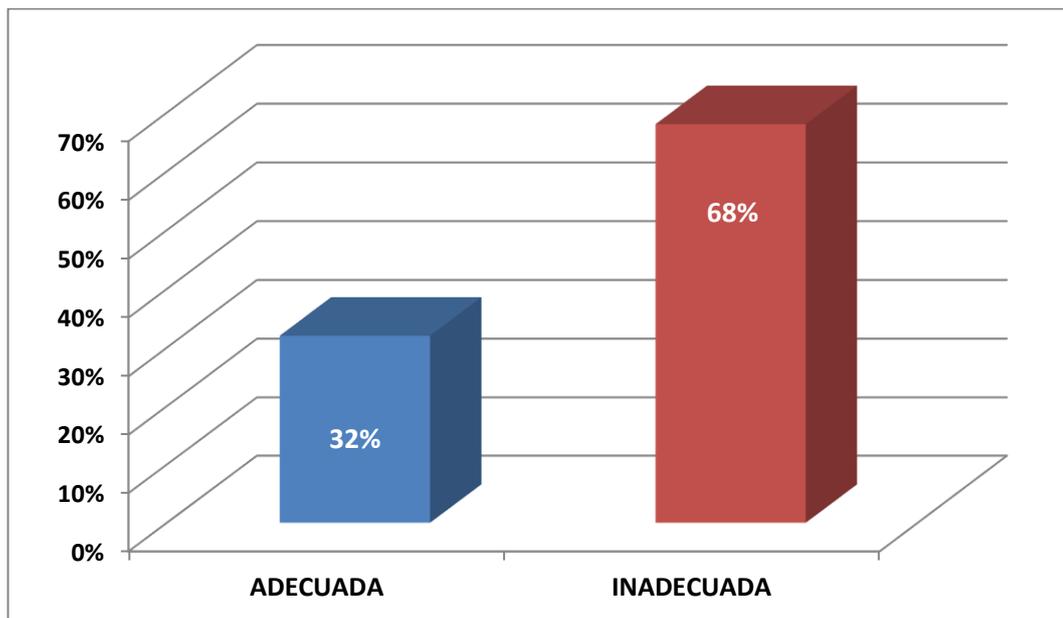
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LOS OJOS EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018



Según dimensión higiene de los ojos de los estudiantes de primaria, es inadecuada en 62%(31) y el 38%(19) lo realizan de manera adecuada.

GRÁFICO 3

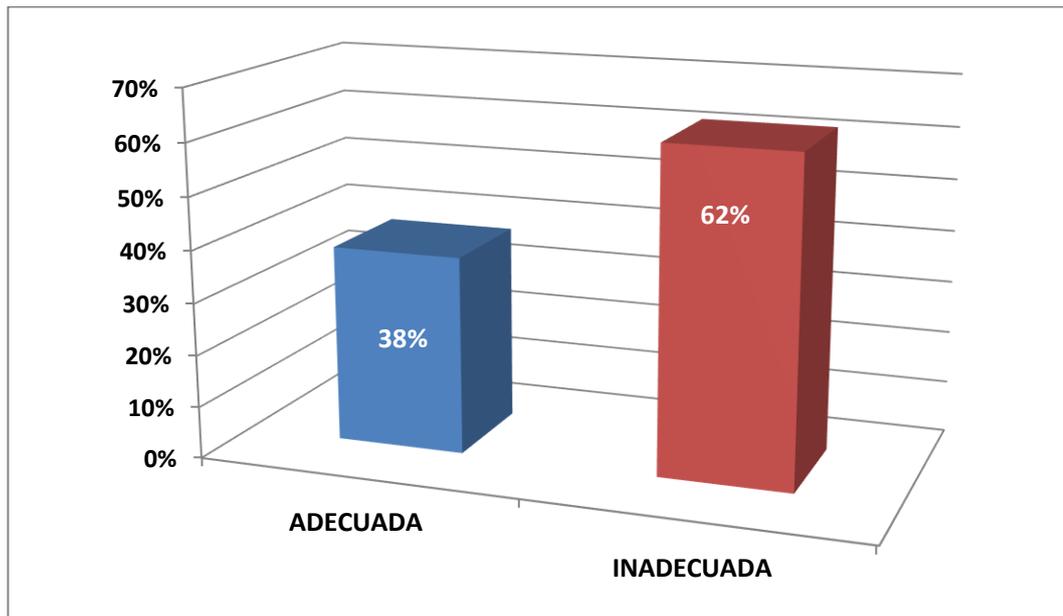
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LA NARIZ Y OÍDOS EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018



Del 100%(50) de los estudiantes de primaria según higiene de la nariz y oído el 68%(34) lo realizan de forma inadecuada y el 32%(16) adecuada.

GRÁFICO 4

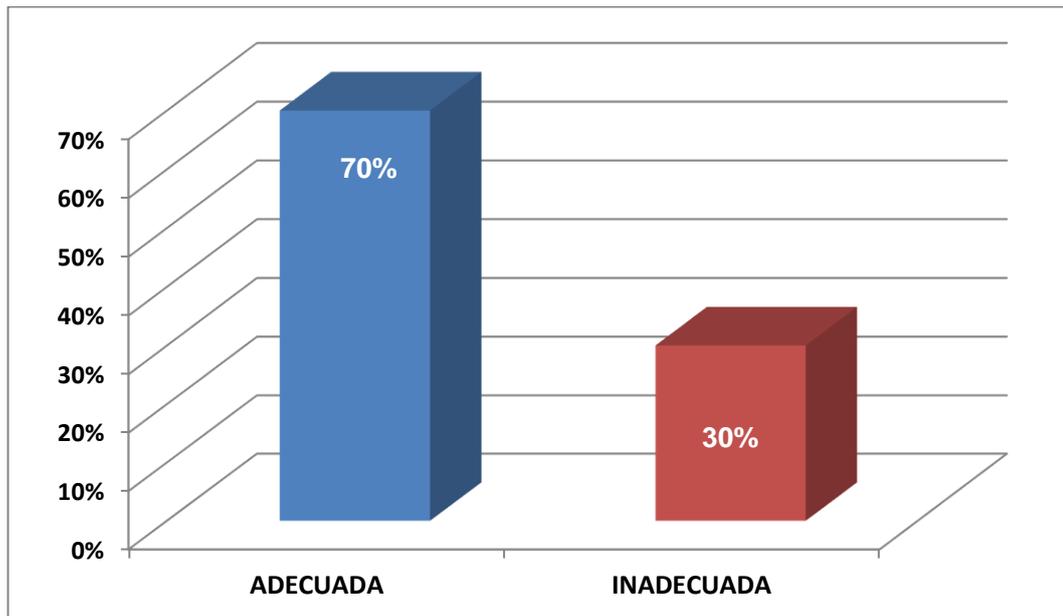
**HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LA BOCA
EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018**



La higiene personal según higiene de la boca es inadecuada en 62%(31) y adecuada en 38%(19).

GRÁFICO 5

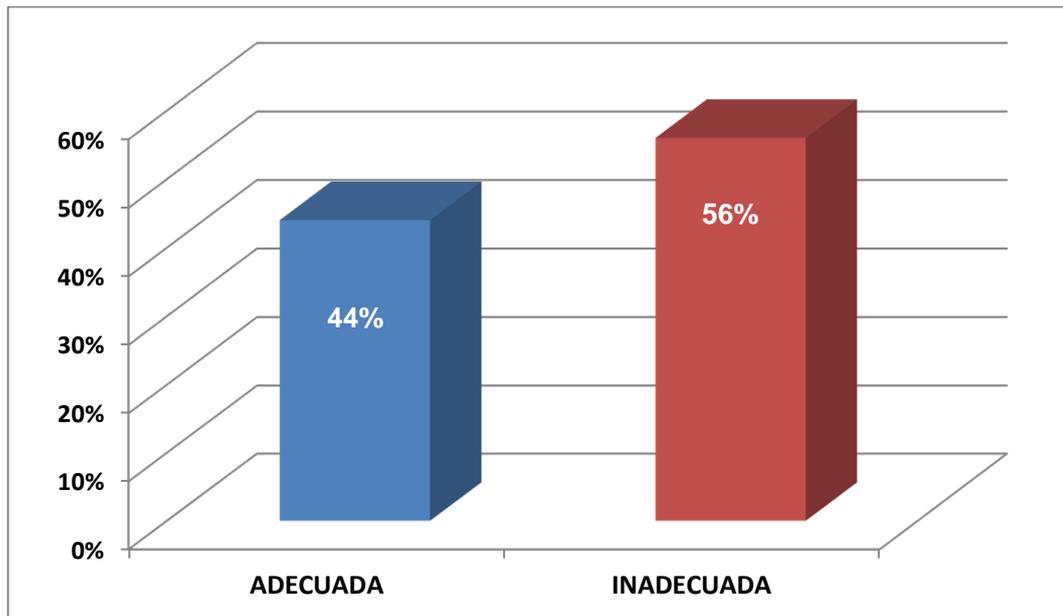
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL CUERPO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018



La higiene personal de los estudiantes según higiene del cuerpo es adecuada en 70%(35) e inadecuada en 30%(15) según resultados obtenidos.

GRÁFICO 6

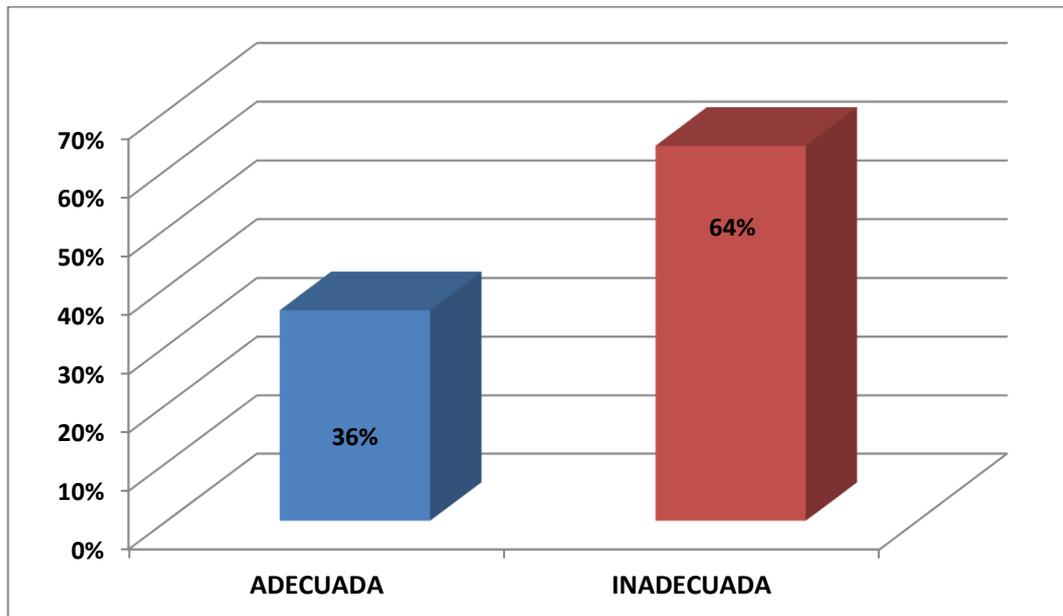
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LAS MANOS EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018



Según higiene de las manos de los estudiantes lo realizan es inadecuada en 56%(28) y adecuada en 44%(22).

GRÁFICO 7

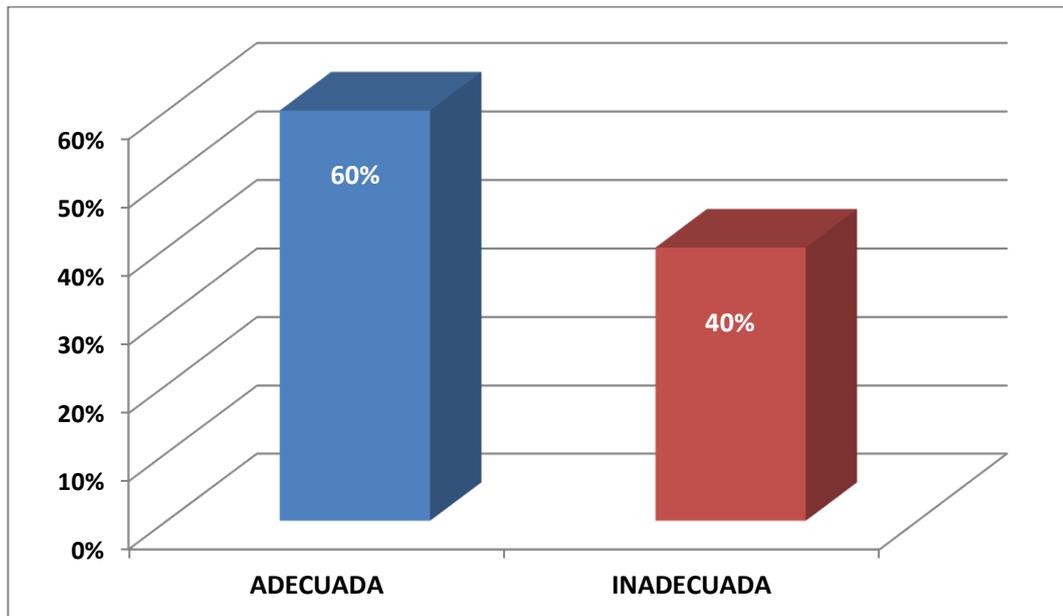
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LOS PIES EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018



La higiene de los pies de los estudiantes es inadecuada en 64%(32) y adecuada en 36%(18).

GRÁFICO 8

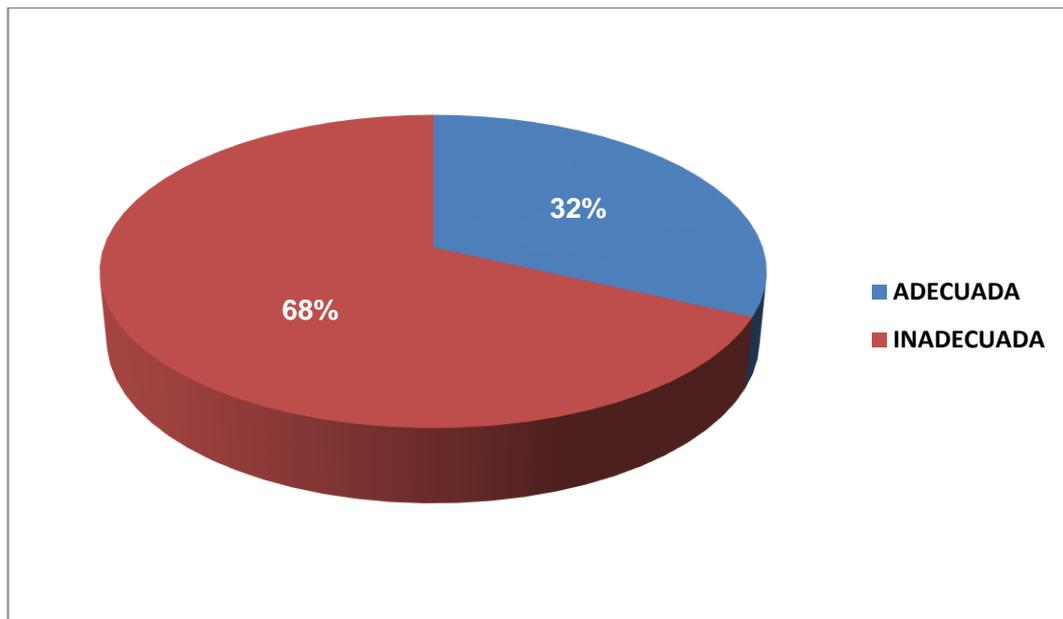
**HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL VESTIDO
EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018**



La higiene personal de los estudiantes según dimensión higiene del vestido es adecuada en 60%(30) e inadecuada en 40%(20) según resultados.

GRÁFICO 9

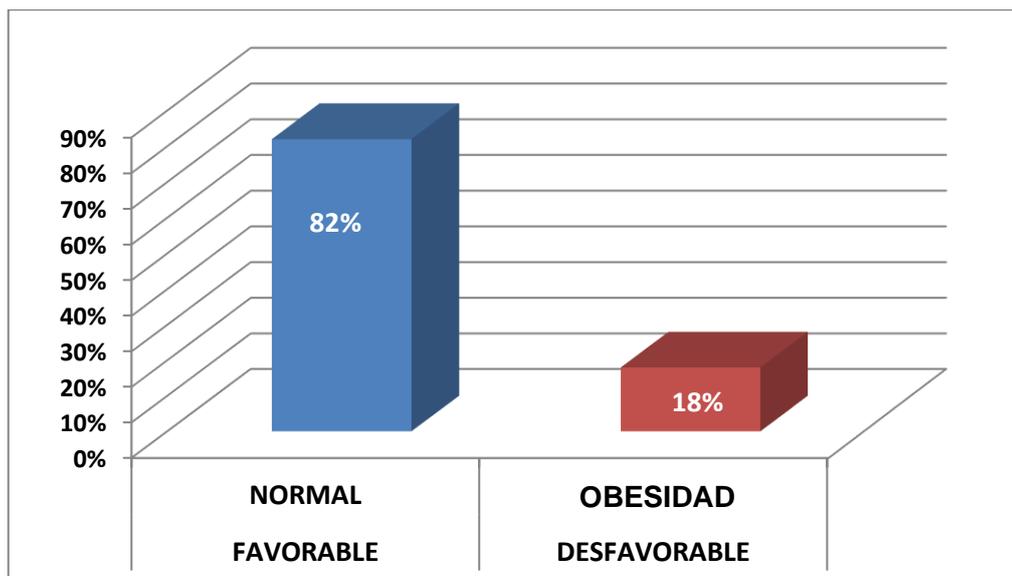
HIGIENE PERSONAL GLOBAL EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA ABRIL 2018



La higiene personal según consolidado global de los estudiantes es inadecuada en 68%(34) y adecuada en 32%(16) según resultados.

GRÁFICO 10

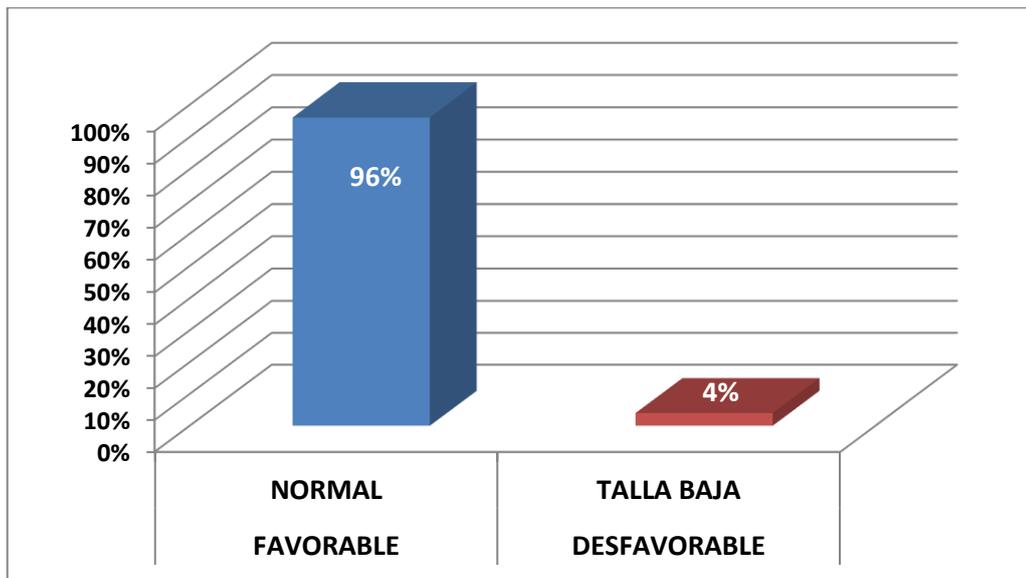
ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA ICA ABRIL 2018



El estado nutricional según índice de masa corporal es normal en 82%(41) y el 18%(9) presentan obesidad.

GRÁFICO 11

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN TALLA PARA EDAD EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA ICA ABRIL 2018



El estado nutricional según talla para la edad es normal en 96%(48) y solo el 4%(2) presentan talla baja.

IV.b. DISCUSIÓN:

Tabla 1: Del 100% de los estudiantes de primaria, el 52% corresponden al sexo masculino, el 46% viven con ambos padres, el 44% tienen más de 3 hermanos y el 40% tienen 11 años. Resultados similares a los hallados por Soto E. ⁸ donde todos los niños son cursantes de sexto grado de primaria, con el rango de entre 11 y 13 años, Chulim S, Balam D, Canul G. ¹¹ Tuvo una muestra de 21 alumnos de primaria, 14 niñas y 7 niños, con edades que oscilaban entre los 7 y 11 años.

Los niños están en la etapa de la adolescencia según los resultados obtenidos y se encuentran cursando los estudios primarios por lo cual pasan gran parte del día en la escuela por lo que es probable que influye el entorno, así se debería tener conciencia de la gran responsabilidad de la higiene no solo en la escuela sino también personal y en el hogar considerando la educación como un pilar fundamental principalmente en los niños para que puedan tomar conciencia real de los problemas que afectan su salud.

Gráfico 1: La higiene personal según higiene del cabello de los estudiantes es adecuada en 62%, e inadecuada en 38%, resultados contrarios a los hallados por Chulim S, Balam D, Canul G. ¹¹ se puede evidenciar que los niños asisten a la escuela con el cabello revuelto que impiden que su desarrollo dentro del salón de clase no sea el adecuado.

Como se observa la higiene del cabello en los estudiantes es adecuada en su mayoría lo cual podría ser por la exigencia de los maestros que deben ir con el cabello limpio para evitar infestarse de parásitos externos. Por lo cual el uso del champú es muy importante para la eliminación de suciedad, el exceso de grasa y la caspa. Se recomienda el lavado del cabello conjuntamente con la ducha o baño. Se recomienda el lavado, por lo menos tres veces a

la semana, teniendo en cuenta que hay niños que presentan más grasa y requieren más lavados. El cabello debe ir bien peinado, ya que refleja el cuidado personal. El cuidado ayuda a prevenir la caspa, infecciones de la piel de la cabeza y a dar un mejor aspecto del cabello.

Gráfico 2: Según dimensión higiene de los ojos de los estudiantes de primaria, es inadecuada en 62% y el 38% lo realizan de manera adecuada resultados diferentes con los obtenidos por Soto E. ⁸ El 100% de estudiantes encuestados respondieron que el Programa Escuelas Saludables les motiva a practicar hábitos higiénicos.

Se debe enseñar a los estudiantes como se debe hacer la limpieza de los ojos, aunque los ojos tienen un mecanismo propio de limpieza construido por el sistema lagrimal se deben lavar diariamente con agua simultáneamente al lavado de la cara. Al lavarse la cara se debe limpiar con agua sola el contorno del orificio ocular, quitando de las pestañas legañas y polvo recomendando que no se deben restregar los párpados porque provoca irritación, así también explicar a los escolares que cuando estudien deben hacerlo con buena luz, y no leer en vehículos cuando están en movimiento porque provoca variaciones en la distancia entre el ojo y el texto, explicándole también que no deben tocarse con las manos sucias ni con pañuelos u otros objetos.

Gráfico 3: Del 100% de los estudiantes de primaria según higiene de la nariz y oído el 68% lo realizan de forma inadecuada y el 32% adecuada, resultados similares con el antecedente de Chulim S, Balam D, Canul G.¹¹ Los niños referían lavarse las orejas todos los días, pero al hacer una observación indirecta se evidenció la poca limpieza de la misma.

La higiene de la nariz y orejas es fundamental para lograr una buena respiración y audición. La higiene de la nariz es fundamental para evitar infecciones ocasionadas por patógenos existentes en el ambiente que pueden ingresar a través de ella por el contacto de las manos con la nariz, así también la limpieza de las orejas se debe dar durante el baño diario orientando al niño que no debe usar objetos como palillos u objetos para retirar el cerumen porque pueden lesionar el conducto auditivo y en algunos casos se puede perforar la membrana del tímpano.

Gráfico 4: La higiene personal según higiene de la boca es inadecuada en 62% y adecuada en 38%, el 60% no se cepilla los dientes tres veces al día y apenas el 40% manifiesta que sí, resultados que se asemejan a los hallados por Mantuano P, Barahona J.⁵ donde el 60% no se cepilla los dientes tres veces al día y apenas el 40% manifiesta que sí; Chulim S, Balam D, Canul G.¹¹ Respecto a la higiene bucal, no se cepillan con frecuencia y mucho menos tres veces al día propiciando así que los dientes se encuentren picados, amarillos y con mal aliento y son contrarios con Soto E.⁸ donde el 94% de los escolares refieren que sí se cepillan los dientes y el 6% que no y que la escuela es un lugar que propicia el cepillado de dientes y la higiene bucal de los estudiantes.

Generalmente los niños no se realizan una higiene adecuada en la boca por ello se debe enfatizar mucho en esta dimensión sobre la correcta limpieza bucal, por lo que se debe coordinar con el equipo multidisciplinario para una atención integral al niño. La higiene bucal ayuda a llevar una vida sana y limpia para evitar enfermedades, ofrece una buena imagen personal, ofrece una buena imagen personal y la única forma de mantener los dientes sanos y limpios e cepillándolos luego de cada comida y antes de ir a dormir., todas estas acciones contribuyen al bienestar general por

eso se debe realizar un cepillado adecuado, lo cual contribuye al bienestar general; la higiene de los dientes es muy importante desde que se es pequeño.

Gráfico 5: La higiene personal de los estudiantes según higiene del cuerpo es adecuada en 70% e inadecuada en 30% resultados opuestos con Chulim S, Balam D, Canul G. ¹¹ los niños tenían descuido respecto a su aspecto personal como por ejemplo en la limpieza de la ropa, pies y cabello.

Los hábitos de higiene son aquellos que permiten vivir con buena salud por lo que el baño diario es un factor decisivo para acabar con muchas enfermedades infecciosas, la higiene del cuerpo produce efectos relajantes por el bienestar que proporciona utilizando jabón para eliminar los excesos acumulados en el cuerpo y mantenerlo con un agradable olor a limpio. En esta dimensión es adecuada según los resultados que ayudan a mejorar las condiciones de salud del adolescente indispensable en la prevención de enfermedades.

Gráfico 6: Según higiene de las manos de los estudiantes lo realizan es inadecuada en 56% y adecuada en 44%, resultados parecidos con los hallados por Muñoz L, Pérez G. ⁹, donde el 30% de los escolares realizan de manera incorrecta el lavado de manos. Los resultados son inadecuados en esta dimensión por lo que se debe prestar especial cuidado al cumplimiento de las medidas adecuadas de higiene de las manos por ser las manos un vehículo trasmisor de gérmenes causantes de enfermedades como las infecciosas gastrointestinales, conjuntivitis, etc., por lo que se debe enseñarles a realizar el lavado correcto de manos haciendo hincapié en las uñas porque debajo de las uñas se deposita restos de comida, tierra y todo tipo de suciedad favoreciendo la proliferación de microorganismos, deben mantener cortas las uñas siguiendo la curvatura de la yema del dedo.

Gráfico 7: La higiene de los pies de los estudiantes es inadecuada en 64% y adecuada en 36% resultados parecidos con Chulim S, Balam D, Canul G. ¹¹ de los niños tenían descuido respecto a su aspecto personal como por ejemplo en la limpieza de los pies.

Se debe mantener bien aseados los pies porque su higiene evita malos olores y previene infecciones que podrían alterar la salud de los escolares teniendo en cuenta que son la base de la movilidad hay que indicar a los niños que deben cuidar de ellos y prestar atención a cualquier problema que surja de lo contrario. El buen hábito incluye la limpieza con jabón durante el baño diario y secarlos bien luego de realizarse el baño para evitar que el agua acumulada entre los dedos sea una fuente de formación de hongos, así también hacer que los niños usen medias limpias a diario y que se deben cambiar cuando sienta que están húmedas por el sudor.

Gráfico 8: La higiene personal de los estudiantes según dimensión higiene del vestido es adecuada en 60% e inadecuada en 40%; resultados opuestos con Chulim S, Balam D, Canul G. ¹¹ los niños tiene descuido respecto a su aspecto personal como por ejemplo en la limpieza de la ropa ocasionando que los niños reproduzcan estas conductas desfavorables.

Debido a las respuestas de la recolección de datos la mayor proporción es adecuada, pero existe una minoría de escolares que los resultados son inadecuados, en este caso se tiene que conversar con los padres para que tengan mayor cuidado y los niños puedan mejorar este aspecto de la higiene del vestido. Como profesionales de la salud se trabaja con el paciente, familia y comunidad por lo cual se debe realizar visitas domiciliarias para entablar sesiones de orientación y consejería al respecto y se pueda practicar la higiene del vestido desde los primeros años de

vid teniendo en cuenta que los resultados inadecuados pueden contribuir a la presencia de enfermedades.

Gráfico 9: La higiene personal según consolidado global de los estudiantes es inadecuada en 68% y adecuada en 32% según resultados y que son contrarios con Soto E. ⁸ donde los estudiantes si creen que la escuela les insista a practicar hábitos de higiene personal, por lo que el 96% respondió que sí y el 4% que no.

Los resultados globales son inadecuados, por ello se debe reforzar la práctica de los hábitos de higiene como una responsabilidad personal realizada a través de un proceso de educación que involucre a profesores y los padres de familia. Por lo cual se deben brindar las condiciones en las cuales las acciones son preventivo y demostrativas, reconociendo el derecho del ser humano de vivir con bienestar y confort logrando de esta manera la protección y conservación de la salud debido a que las estrategias y acciones preventivas tomadas a tiempo están contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de vida garantizando una población sana.

Gráfico 10: El estado nutricional según índice de masa corporal es normal en 82% y el 18% presentan obesidad, resultados que tienen similitud con los hallados por Terrones M. ¹² el 70% de los escolares tiene un estado nutricional normal, el 25% está con sobrepeso y el 5% con obesidad; Apolaya M. ¹³ el estado nutricional según índice de masa corporal fue normal en el 60% de los estudiantes.

Se aprecian resultados donde la mayor parte de los niños tienen un estado nutricional normal lo cual es un factor condicionante del bienestar en la población escolar sin embargo existe una preocupante tendencia entre la población escolar a la obesidad el cual debe ser interpretado en el contexto de una evaluación comprensiva del estado de salud del niño donde la obesidad se constituye en una alteración de la composición corporal constituyéndose el trastorno nutricional más frecuente en la

sociedad de países subdesarrollados afectando más a los niveles socioeconómicos más desfavorecidos por lo que se debe replantear que está ocurriendo en términos de alimentación y ejercicio físico entre la población infantil y juvenil por lo que se sugiere cambios en los hábitos de alimentación y de actividad física.

Gráfico 11: El estado nutricional según talla para la edad es normal en 96% y solo el 4% presentan talla baja, resultados que se parecen con Borrego C, Fajardo A, Osorio L, Pérez S. ¹⁰ donde el porcentaje de las niñas del mismo rango de edad con peso ideal para su talla en 63%; Apolaya M. ¹³ según talla para la edad el 76% de estudiantes tienen talla normal para la edad.

Aquí se refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits se relacionan con alteraciones acumulativas de largo plazo en el estado de salud y nutrición. Así, la estatura final viene determinada en los genes y su adecuada expresión también depende de los factores ambientales y nutricionales siendo el desarrollo de la talla del niño y adolescente un buen indicador de la calidad del ambiente en el cual ha vivido relacionándose con el nivel socioeconómico como es la urbanización Santa María.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- 1.** La higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa N° 22570 Santa María, según higiene de los ojos, de la nariz y oídos, de la boca, de las manos, de los pies es inadecuada aceptándose la hipótesis planteada para estas dimensiones y en las dimensiones higiene del cabello, del cuerpo y del vestido es adecuada rechazándose la hipótesis para estas dimensiones.
- 2.** El estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa N° 22570 Santa María, según Índice de masa corporal y talla para la edad es favorable por lo que se rechaza la hipótesis derivada 2 del estudio.

V.b. RECOMENDACIONES:

1. A las Autoridades de la Institución Educativa y los docentes deben recibir capacitación sobre temas de higiene personal teniendo en cuenta que son los mediadores del proceso educativo para una formación integral de los estudiantes reforzando en los escolares la importancia de mantener una buena higiene en ojos, nariz y oídos, en la boca, manos y pies comprometiendo a los padres de familia en las medidas de higiene que debe tener con sus niños para lo cual después de las orientaciones realizadas y los resultados obtenidos en la investigación se tenga que realizar revisiones frecuentes en la escuela para llevar un control de los niños estableciendo hábitos útiles donde los padres jueguen un papel fundamental en la adquisición de estos hábitos.
2. Al personal de salud de la jurisdicción sobre todo al profesional de enfermería responsable de la Promoción de la Salud, para que sigan promoviendo las condiciones en favor de un buen estado nutricional lo cual se ven reflejado en los resultados haciendo un seguimiento a los niños que presentan obesidad derivándolos al especialista como es el nutricionista sin descuidar a los niños con diagnóstico nutricional normal. El profesional de enfermería debe brindar la consejería adecuada sobre la alimentación según el grupo de edad que se encuentra el niño sugiriendo acciones importantes y factibles que motive a la madre dando la oportunidad de reportar sus logros y oportunidad de hacer seguimiento y monitoreo de la alimentación, cuidados y crecimiento del niño. Así también coordinar con los docentes para que en la institución se expendan alimentos saludables para los estudiantes y eviten el consumo de comida no nutritiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios. Comunicado de prensa Londres. 11 de octubre de 2017. [Internet], [Fecha de acceso 12 de noviembre de 2017] Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/detail/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>.
2. La Nación. Día mundial del lavado de manos: Una campaña para prevenir muertes infantiles. OMS. Actualizado el 15 de octubre de 2015. [Internet] [Fecha de acceso 12 de noviembre de 2017.] Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/1836600-dia-mundial-del-lavado-de-manos-una-campana-para-prevenir-muertes-infantiles>.
3. Uniceff. Higiene, el sencillo hábito que previene enfermedades. Todos y todas por la primera infancia. Departamento de Portales Web 2018. [Internet]. [Fecha de acceso 3 de marzo de 2018.] Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/13045/higiene-el-sencillo-habito-que-previene-enfermedades.html>.
4. UNICEF Salud y nutrición. México 2016. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.html>.
5. Mantuano P, Barahona J. Los hábitos de higiene en el estudiante y su desarrollo mediante la aplicación de instructivo. Ecuador. [Internet] [Fecha de acceso 12 de noviembre de 2017.] Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/1947/1/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene%20en%20el%20estudiante%20y%20su%20desarrollo%20mediante%20la%20aplicacion%20de%20instructivo.pdf>.
6. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. [Internet] 2017 [Fecha de acceso 16 de noviembre de 2017] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012.

7. Mora B. Informe ejecutivo Ica – Situación nutricional. [En línea], 2015 [Fecha de acceso 16 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu_sist_cena/ICA.pdf.
8. Soto E. Programa escuelas saludables y su influencia en la práctica de los hábitos de higiene personal. México. [Fecha de acceso 19 de noviembre de 2017]. URL disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/09/Soto-Evelyn.pdf>.
9. Muñoz L, Pérez G. Intervenciones de enfermería para la adquisición de hábitos de higiene en los escolares Escuela No.12 Evaristo Vera Espinoza comuna El Morrillo Santa Elena. Ecuador. [Tesis licenciatura], .2012 – 2013. [Fecha de acceso 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/999/1/tesis%20luigi%20mu%C3%B1oz%20-%20geomaira%20perez.
10. Borrego C, Fajardo A, Osorio L, Pérez S. Estilos de vida que influyen en el estado nutricional de niños y niñas de 5 a 10 años de los grados primero y quinto del Instituto Técnico Santo Tomás de Aquino del Municipio de Duitama – Boyacá Bogotá. 2017. [Fecha de acceso 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://repository.udca.edu.co:8080/jspui/bitstream/11158/841/1/estilos%20de%20vida%20que%20influyen%20en%20el%20estado%20nutricional%20ni%C3%91os%20y%20ni%C3%91as%20de%205%20a%2010%20a%C3%91os%20en%20duitama%20boy.pdf>.
11. Chulim S, Balam D, Canul G. Promoviendo los hábitos de higiene personal en los niños de educación primaria. Yucatán México. 2016. [Fecha de acceso 30 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://200.23.113.51/pdf/31863.pdf>.
12. Terrones M. Relación que existe entre el estado nutricional y el rendimiento académico de los alumnos del quinto grado del nivel primario de la I.E. N°1160 José Faustino Sánchez Carrión, Ugel 03, Cercado Lima [Tesis maestría], 2015 [Fecha de acceso 30 de noviembre de 2017]. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6977/Terrones_CM A.pdf?sequence=1.

13. Apolaya M. Estado nutricional de los estudiantes de la Institución Educativa 22234 nivel primario Cruz Blanca Chincha Alta. [Tesis licenciatura], 2017 [Fecha de acceso 30 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1697/T-TPLE-Maria%20Ysabel%20Apolaya%20Mendoza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Mella A. Promoción de Salud-higiene personal. [Internet] Biblioteca Julio A. Mella No. 12 Publicado en marzo de 2013. [Fecha de acceso 2 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.psiquiaticohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>.
15. Mato G. Higiene del cabello. Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. [En línea], Disponible en: <http://www.saludenfamilia.es/general.asp?seccion=163>.
16. Vélez L. Cómo usar el champú con los niños. Tipos de champú para utilizar durante la infancia. [En línea] 2015 [Fecha de acceso 2 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/higiene/como-usar-el-champu-con-los-ninos/>.
17. Creative Commons. ¿Qué beneficios tiene peinarse el cabello? Beneficios de peinarse. [En línea] 2015 [Fecha de acceso 2 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.cuidadodelasalud.com/b-bc/i-sh/2-mc/beneficios-de-peinarse-hay-beneficios-en-los-peinados/>.
18. Weatherly K. Pasos para lavar el cabello adecuadamente [En línea] Disponible en: <https://www.vix.com/es/imj/10024/7-pasos-para-lavar-tu-pelo-adecuadamente>.
19. Becerra N. Cuidados capilares para los menores de la casa. [Internet] 2016. [Fecha de acceso 6 de diciembre de 2017]. Disponible en:

<https://www.saludactual.cl/belleza/cuidado-pelo-ninos-cabello-piojos.php>.

20. Issis P. ¿Cómo sonarse la nariz correctamente? [Internet], [Fecha de acceso 9 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.vix.com/es/imj/salud/2011/04/26/sonarse-la-nariz-correctamente>.
21. Preiti M. ¿Por qué los niños se meten los dedos a la nariz? [Fecha de acceso 9 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.vix.com/es/imj/familia/149112/por-que-los-ninos-se-meten-el-dedo-en-la-nariz>.
22. Castaño A. Formas de limpiar los oídos correctamente. [En línea] 2017 [Fecha de acceso 10 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://mejorconsalud.com/formas-de-limpiar-los-oidos-correctamente/>.
23. Laboratorios Dentaïd. Perú. Higiene bucal infantil. Cuidado específico para bebés y niños. [Fecha de acceso 10 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.dentaïd.com/es/higiene-bucal-infantil>.
24. Blade P. La importancia de lavarse los dientes antes de dormir. Publicado en el año 2016. [Internet], [Fecha de acceso 12 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.bladegrup.com/la-importancia-lavarse-los-dientes-dormir/>.
25. Prop A. Importancia del cepillado después de comer. En Odontología Actualizado el 7 septiembre [En línea], 2015. [Fecha de acceso 15 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.propdental.es/blog/odontologia/importancia-del-cepillado-despues-de-comer/>.
26. Doral S. La importancia de visitar al dentista regularmente. [Internet] 2016 [Fecha de acceso 19 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.doralsedationdentistry.com/la-importancia-de-visitar-al-dentista-regularmente/>.
27. Sanitas. es. ¿Cómo debe ser nuestro cepillo de dientes? [En línea], 2016 [Fecha de acceso 19 de diciembre de 2017]. Disponible en:

- <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/salud-dental/cepillo-dientes.html>.
28. Mouth Healthy. Cepillarse los dientes. [Internet] 2015 [Fecha de acceso 22 de diciembre de 2017] Disponible en: <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/b/brushing-your-teeth>.
 29. Sanitas.es. ¿Qué es la fluorización? [En línea] 2018 [Fecha de acceso 22 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/salud-dental/fluoracion.html>.
 30. Colgate.com ¿Cómo cepillarse? [Internet] 2017 [Fecha de acceso 22 de diciembre de 2017]. <https://www.colgate.com/es-py/oral-health/basics/brushing-and-flossing/how-to-brush>.
 31. Clínica dental Triana. Alimentos que dañan los dientes. Clínica Dental Triana, Sevilla. [Fecha de acceso 22 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.clinicadental triana.com/alimentos-que-danan-tus-dientes-clinica-dental-triana-sevilla/>.
 32. Colgate.com ¿Qué son las caries? [Internet], Disponible en: [Fecha de acceso 27 de diciembre de 2017]. <https://www.colgate.com/es-us/oral-health/conditions/cavities/what-are-cavities>.
 33. Ariza A. Normas de higiene. [En línea], [Fecha de acceso 27 de enero de 2018]. URL disponible en: <https://luzhlaverde.webnode.es/cuido-mi-cuerpo/normas-de-higiene/>.
 34. Fuente saludable. Pros y contras de ducharse solo con agua sin jabón. La felicidad radica ante todo en la salud. Fuente saludable. [Internet] [Fecha de acceso 13 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.fuente saludable.com/pros-y-contras-de-ducharse-solo-con-agua-sin-jabon/>.
 35. Canipec. ¿Para qué sirve un desodorante y un antitranspirante? [Internet] 2016 [Fecha de acceso 13 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://canipec.org.mx/belleza-y-bienestar/para-que-sirve-cada-presentacion-de-antitranspirantes/>.

36. Vázquez L. Importancia del lavado de manos en niños. [Fecha de acceso 23 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.vix.com/es/imj/familia/5265/importancia-del-lavado-de-manos-en-niños>.
37. García A. Importancia del lavado de manos. Coordinación de Ciencias de los Alimentos del Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (CIAD) [Fecha de acceso 23 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://centrosconacyt.mx/objeto/la-importancia-de-lavarse-las-manos-mitos-y-realidades/>.
38. BBC Mundo. Qué tan peligroso es no lavarse las manos tras ir al baño. BBC Mundo Salud. [Internet] 2015 [Fecha de acceso 23 de febrero de 2018] Disponible en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/02/150206_salud_lavado_manos_recomendaciones_jm.
39. RPP. Noticias. Lávate las manos después de ir al baño y antes de comer. Evita enfermedades con solo lavarte las manos con agua y jabón. [En línea], 2013 Disponible en: <http://rpp.pe/lima/actualidad/lavate-las-manos-despues-de-ir-al-bano-y-antes-de-comer-noticia-636194>.
40. MINSA. ¿Cuáles son los materiales básicos para lavarse las manos? [Internet] 2014 [Fecha de acceso 28 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2014/sanitoslavadomanos/preg03.html>.
41. RPP. Noticias. Por qué los niños se comen las uñas y los pellejitos de los dedos Publicado el 26 noviembre del 2013. [Fecha de acceso 28 de febrero de 2018] Disponible en: <http://rpp.pe/lima/actualidad/porque-los-ninos-se-comen-las-unas-y-los-pellejitos-de-los-dedos-noticia-650374>.
42. Salud y Bienestar. ¿Por qué es bueno cortarse las uñas? [En línea] 2015 [Fecha de acceso 3 de marzo de 2018] Disponible en:

<http://www.saludyvidasana.es/2015/01/por-que-es-bueno-cortarte-las-unas/>.

43. Higiene de los pies. [Internet] 2017 [Fecha de acceso 3 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://podologia.org.es/higiene>.
44. Futura Schools. Cómo tener pies limpios, saludables y con buena apariencia. [Fecha de acceso 10 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://es.com/tener-pies-limpios,-saludables-y-con-buena-apariencia>.
45. Jiménez M. Cómo cortar las uñas y prevenir que se encarnen. [Internet], Disponible en: <https://mejorconsalud.com/como-cortar-las-unas-y-prevenir-que-se-nos-encarnen/>.
46. Cabezas Y. Resequedad o grietas en los pies podrían ser evidencia de problemas mayores de salud. [Internet] 2015 [Fecha de acceso 12 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.crhoy.com/archivo/resequedad-o-grietas-en-los-pies-podrian-ser-evidencia-de-problemas-mayores-de-salud/nacionales/>.
47. Guirado J. Elimina el sudor de los pies. [En línea] 2014 [Fecha de acceso 15 de marzo de 2018] Disponible en: <https://sportadictos.com/2014/10/eliminar-sudor-pies>.
48. Cuidado de la salud. [Artículo] ¿Qué pasa si me pongo ropa sucia? [En línea] 2017 [Fecha de acceso 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.cuidadodelasalud.com/e-cc/iii-cg/3-sp/que-pasa-si-me-pongo-ropa-sucia/>.
49. Jerez D. Esto pasa cuando no te cambias de ropa interior todos los días. Universidad Panamericana. [Maestría en Periodismo Anahuac Sur] [Fecha de acceso 18 de marzo de 2018.] Disponible en: <http://www.actitudfem.com/amor-y-pareja/tu-cuerpo/cuidate/que-pasa-cuando-no-te-cambias-la-ropa-interior-todos-los-dias>.
50. Escuela Cántabra de Salud. Conductas saludables. Hábitos de higiene básicos 2017 [En línea] 2014 [Fecha de acceso 18 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.escuelacantabradesalud.es/habitos-higiene-basicos>.

51. Caraballo A. El calzado infantil adecuado según la edad del niño. Calzar a un bebé puede ser perjudicial para el desarrollo de sus pies. [En línea] 2016 [Fecha de acceso 18 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/primeros-pasos/el-calzado-infantil-segun-la-edad-del-nino/>.
52. Bayer. ¿Qué calzado es el mejor para que el pie transpire y no haga mal olor? [Fecha de acceso 19 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://salud.bayer.es/bayer-te-cuida/index.php/calzado-olor-sudor>.
53. Quispe N. Estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87 2015. [Fecha de acceso 24 de marzo de 2018]. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/549/3/Nohely_Tesis_bachiller_2016.pdf.
54. Ministerio de Salud. Minsa. Guía técnica para valoración Nutricional antropométrica de la persona adolescente. Ministerio de Salud. [Internet] [Fecha de acceso 24 de marzo de 2018.] Disponible en: <http://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/ins/214/cenan-0056.pdf;jsessionid=cac1c53e6663f8f1617d00b3d0a49bbe?sequence=1>.
55. Minsa. Niños y niñas con obesidad tienen mayor riesgo de sufrir diabetes. [En línea] 2017 [Fecha de acceso 24 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=25508>.
56. Minsa. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica del adolescente. [Internet] Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2015/R_M_283-2015-MINSA_2.pdf.
57. Sánchez E. Programa educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo. [Tesis doctoral] 2014 [Fecha de acceso 26 de marzo de 2018]. Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/7454/tdr_sanchez_oliva.pdf.

58. Pérez J, Gardey A. Definiciones: Definición de proceso de aprendizaje. [En línea] 2015 [Fecha de acceso 26 de marzo de 2018] URL disponible en: <https://definicion.de/proceso-de-aprendizaje/>).
59. Aristizabal G, Blanco M, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Fecha de acceso 26 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003.
60. Habich M. Biblioteca Central del Ministerio de Salud. Aprueban plan de salud escolar. Ministerio de Salud. [Internet] 2016 [Fecha de acceso 29 de marzo de 2018] Disponible en: http://sellomunicipal.midis.gob.pe/wpcontent/uploads/2016/10/5_ds010_2013_SA_plan_de_salud_escolar_2013-2016.pdf.
61. Marriner Tomey, A. Railed Alligood, M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta ed. Madrid: 2000.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta M. Estado nutricional y hábitos alimentarios en los adolescentes de educación secundaria de la I.E.P. “Carmelita”- Ica octubre 2015.
- Apolaya M. Estado nutricional de los estudiantes de la Institución Educativa 22234 nivel primario Cruz Blanca Chincha Alta.
- Ciprian Y. Estado nutricional y condiciones de vida de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Sumaq Wasi, distrito de La Tinguiña, Ica [Tesis licenciatura], 2016.
- Conductas saludables. Hábitos de higiene básicos Editor: Escuela Cántabra de Salud.
- Día mundial del lavado de manos: Una campaña para prevenir muertes infantiles. OMS.
- El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión.
- García A. Importancia del lavado de manos. Coordinación de Ciencias de los Alimentos del Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (CIAD).
- La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios. Comunicado de prensa Londres.
- Marriner Tomey, A. Railed Alligood, M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta ed. Madrid: 2000.
- Mato G. Higiene del cabello. Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.
- Muñoz L, Pérez G. Intervenciones de enfermería para la adquisición de hábitos de higiene en los escolares Escuela N° 12 Evaristo Vera Espinoza comuna el Morrillo Santa Elena. Ecuador. [Tesis licenciatura], .2012 – 2013.
- Muñoz C. La investigación científica paso a paso, Quinta Edición, Ecuador Guayaquil. 2005.

- Sánchez M, Morales A, Bastidas C, Jara M. Estado nutricional de adolescentes de 14 a 18 años del centro educativo “Jerusalén” de la ciudad de Milagro, Ecuador. [Tesis licenciatura], 2017.
- Terrones M. Relación que existe entre el estado nutricional y el rendimiento académico de los alumnos del quinto grado del nivel primario de la I.E. N° 1160 José Faustino Sánchez Carrión, Ugel 03, Cercado Lima [Tesis maestría], 2015.
- Uniceff. Higiene, el sencillo hábito que previene enfermedades. Todos y todas por la primera infancia. Departamento de Portales Web 2018.

ANEXOS

			<p>Higiene de la nariz y oídos</p> <p>Higiene de la boca</p>	<ul style="list-style-type: none">❖ Sonarse la nariz❖ Introducir el dedo a la nariz❖ Tocarse la nariz con las manos sucias❖ Limpiarse el oído externo❖ Material que utiliza <ul style="list-style-type: none">➤ Cepilla dientes antes de dormir.➤ Cepilla dientes después de comer.➤ Visita al odontólogo.➤ Elección del cepillo de dientes➤ Frecuencia de cambio de cepillo dental
--	--	--	--	--

			Higiene del cuerpo	<ul style="list-style-type: none">➤ Forma de cepillarse➤ Recibió fluorización➤ Duración del cepillado correcto➤ Caries dental
			Higiene de las manos	<ul style="list-style-type: none">• Frecuencia del baño• Que utiliza para bañarse○ Lavarse antes de los alimentos○ Antes de ir a los servicios higiénicos. Después de utilizar los servicios

			Higiene de los pies	higiénicos. <ul style="list-style-type: none">○ Material que utiliza para lavarse○ Recorte de uñas● Frecuencia del lavado● Recorte de uñas● Forma de recorte● Parte del pie se seca❖ Frecuencia de cambio de ropa.
			Higiene del vestido	<ul style="list-style-type: none">❖ Frecuencia de cambio de ropa interior❖ Duerme con la misma ropa.

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
ESTADO NUTRICIONAL	Representa la interpretación de la información obtenida de estudios clínicos, dietéticos, bioquímicos y antropométricos; y que esta información se utiliza para conocer el estado de salud determinado a partir del consumo y utilización de nutrimentos de los sujetos o grupos de población.	Es la valoración nutricional que se realizará a los estudiantes de 5to y 6to grado de primaria de la Institución Educativa N ^a 22570 de Santa María, que serán evaluadas a través de la somatometria y se obtendrán valores finales de: Favorable Desfavorable	Índice de masa corporal Talla para edad	<ul style="list-style-type: none"> • Delgadez • Normal • Obesidad • Talla baja • Normal • Talla alta

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

I. INSTRUCCIONES

Estimado estudiante:

Solicito tu colaboración respondiendo a las preguntas que a continuación se indica. La información que brindarás será totalmente confidencial y anónima.

DATOS GENERALES

1. EDAD

- a) 10 años
- b) 11 años
- c) 12 años

2. SEXO

- a) Masculino
- b) Femenino

3. CON QUIEN VIVES

- a) Solo con mamá
- b) Con ambos padres
- c) Con otros familiares

4. NÚMERO DE HERMANOS

- a) 1
- b) 2
- c) Más de 3 hermanos.

II. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

Dimensión higiene del cabello

- 1. ¿Con qué frecuencia te lavas el cabello?**
 - a) Todos los días
 - b) Dos veces por semana
 - c) Una vez por semana
- 2. ¿Qué sustancia utilizas para lavarte el cabello?**
 - a) Champú
 - b) Detergente
 - c) Jabón
- 3. El peine que usas es:**
 - a) De uso personal
 - b) De uso familiar
 - c) No uso
- 4. Cuando te lavas el cabello ¿Te frotas?**
 - a) Con la yema de los dedos
 - b) Con las uñas
 - c) Con los pulgares
- 5. ¿Tuviste piojos el mes pasado?**
 - a) Si
 - b) No
 - c) No recuerdo

Dimensión higiene de los ojos

- 6. ¿En qué momento te lavas los ojos?**
 - a) Al levantarte
 - b) Al bañarte
 - c) Cuando están sucios
- 7. ¿Te frotas los ojos?**
 - a) Siempre
 - b) A veces

c) Nunca

8. ¿Usas una buena luz para estudiar y leer?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

9. ¿Lees en vehículos en movimiento?

a) Si

b) No

c) A veces

Dimensión higiene de la nariz y oídos

10. ¿Qué utilizas para sonarte la nariz?

a) Pañuelo

b) Toalla desechable ,papel higiénico

c) Ninguno

11. ¿Te introduces el dedo a la nariz?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

12. ¿Te tocas la nariz con las manos sucias?

a) Si

b) No

c) A veces

13. ¿Cuándo te limpias el oído externo?

a) Todos los días

b) Cada dos días

c) De vez en cuando

14. ¿Qué utilizas para limpiarte los pliegues de la oreja?

a) Papel higiénico

b) Hisopo

c) Palito de fósforo

Dimensión higiene de la boca

15. ¿Te cepillas los dientes antes de irte a dormir?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

16. ¿Te cepillas los dientes después de comer?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

17. ¿Fuiste hace 6 meses al dentista?

- a) Si
- b) No
- c) No recuerdo

18. ¿Usas cepillo de dientes?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

19. ¿Con qué frecuencia cambias tu cepillo dental?

- a) Al año
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 3 meses

20. ¿Cómo te cepillas los dientes?

- a) Limpias tu dentadura sólo por detrás
- b) Limpias tu dentadura por detrás y por delante
- c) Limpias tu dentadura sólo por delante

21. ¿Recibiste fluorización en tus dientes, por lo menos hace 6 meses?

- a) Si
- b) No
- c) No recuerdo

22. ¿Cuándo te cepillas los dientes cuanto tiempo demoras?

- a) 10 minutos
- b) 5 minutos
- c) 3 minutos

23. ¿Tienes caries?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

Higiene del cuerpo

24. ¿Con qué frecuencia te bañas?

- a) Todos los días
- b) Dos o tres veces a la semana
- c) Una vez a la semana

25. ¿Qué utilizas para bañarte?

- a) Agua y jabón
- b) Sólo agua
- c) Agua y detergente

Dimensión higiene de las manos

26. ¿Te lavas las manos antes de ingerir los alimentos?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

27. ¿Te lavas las manos antes de utilizar los servicios higiénicos?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

28. ¿Te lavas las manos después de utilizar los servicios higiénicos?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

29. ¿Qué utilizas para lavarte las manos?

- a) Agua y jabón
- b) Sólo con agua
- c) Detergente

30. ¿De qué forma te recortas las uñas de las manos?

- a) Forma curva
- b) Forma recta
- c) Forma cuadrada

Dimensión higiene de pies

31. ¿Con que frecuencia te lavas los pies?

- a) Todos los días
- b) Dejando un día o mas
- c) Cada 2 o 3 días

32. ¿Te recortas oportunamente las uñas de los pies?

- a) Siempre
- b) Nunca
- c) A veces

33. ¿De qué forma te recortas las uñas de los pies?

- a) Forma recta
- b) Forma curva
- c) Forma cuadrada

34. ¿Qué partes del pie te secas?

- a) Solo la planta del pie
- b) La planta del pie y los espacios entre dedos
- c) Sólo los espacios entre los dedos

Dimensión higiene del vestido

35. ¿Con qué frecuencia te cambias de ropa?

- a) Todos los días
- b) Dejando un día
- c) Dejando más de un día

36. El tipo de ropa que usas es:

- a) Muy ancha
- b) Muy ajustada
- c) Normal a tu cuerpo

37. ¿Con qué frecuencia te cambias tu ropa interior?

- a) Todos los días
- b) Dejando un día
- c) Dejando más de un día

38. Tu ropa interior es de:

- a) Algodón
- b) Algodón licrado
- c) Licra

39. ¿Duermes con la ropa que usaste durante el día?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

FICHA EPIDEMIOLÓGICA

1. EDAD:.....

2. PESO:.....

3. TALLA:.....

4. IMC:.....

5. IMC/EDAD: DX.....

6. TALLA/EDAD: DX.....

ANEXO N° 3

VALIDEZ DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA PRUEBA BINOMIAL JUEZ DE EXPERTOS

ITEMS	JUECES					P
	1	2	3	4	5	
1	1	1	0	1	1	0.388
2	1	1	1	1	0	0.388
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	0	1	1	0.388
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	0	1	1	0.388
7	1	1	1	1	0	0.388

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

$$P = \frac{\sum P}{\sum \text{ITEMS}}$$

$$P = \frac{2.002}{7}$$

$$P = 0.286$$

El grado de concordancia es significativo, el instrumento es válido, por ser $p \leq 0.05$.

ANEXO N° 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE CRONBACH PARA LA VARIABLE HIGIENE PERSONAL

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítems.

S_T^2 : La varianza del total

K: el número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{39}{39-1} \left(1 - \frac{7.50}{23.50} \right)$$

(1.02) (1- 0.31)

(1.02) (0.69)

Alfa de Cronbach: 0.70

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto el instrumento es confiable.

ANEXO N° 5

TABLA DE CÓDIGOS DE RESPUESTAS.

DATOS GENERALES	ITEMS
EDAD	
10 años	1
11 años	2
12 años	3
SEXO	
Masculino	1
Femenino	2
CON QUIEN VIVE	
Solo con mamá	1
Con ambos padres	2
Con otros familiares	3
NUMERO DE HERMANOS	
1	1
2	2
Más de 3	3

HIGIENE PERSONAL (1 – 39 ITEMS)		
ITEM	ADECUADA =2	INADECUADA=1
01	a	b, c
02	a	b, c
03	a	b, c
04	a	b, c
05	b	a, c
06	b	a, b
07	c	a, b

08	a	b, c
09	b	a, c
10	b	a, c
11	c	a, b
12	b	a, c
13	a	b, c
14	b	a, c
15	a	b, c
16	a	b, c
17	a	b, c
18	a	b, c
19	c	a, b
20	b	a, c
21	a	b, c
22	a	b, c
23	a	b, c
24	a	b, c
25	a	b, c
26	a	b, c
27	a	b, c
28	a	b, c
29	a	b, c
30	c	a, b

31	a	b, c
32	a	b, c
33	c	a, b
34	b	a, c
35	a	b, c
36	c	a, b
37	a	b, c
38	a	b, c
39	b	a, c

ANEXO N° 6

TABLA MATRIZ DE LA PRIMERA VARIABLE

HIGIENE PERSONAL																															
DATOS GENERALES					HIGIENE DEL CABELLO						HIGIENE DE LOS OJOS					HIGIENE DE NARIZ Y OIDO						HIGIENE DE LA BOCA									
N°	1	2	3	4	1	2	3	4	5	ST	6	7	8	9	ST	10	11	12	13	14	ST	15	16	17	18	19	20	21	22	23	ST
1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	8	2	2	2	2	8	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
2	1	2	3	3	1	2	2	1	2	8	1	2	2	2	7	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	8	2	2	2	1	7	1	2	2	1	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	10
4	1	2	1	3	1	2	2	1	2	8	2	2	2	2	8	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	1	1	2	2	2	16
5	1	1	1	1	1	2	2	1	2	8	2	2	2	2	8	1	2	2	2	2	9	2	1	1	2	2	2	2	2	2	16
6	1	2	1	1	2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	7	2	2	2	1	1	8	2	2	2	1	2	2	2	2	2	17
7	1	1	1	1	2	2	2	2	2	10	2	1	1	1	5	2	2	2	1	1	8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	10
8	1	1	3	1	2	2	2	2	2	10	2	1	2	2	7	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9	1	1	3	1	1	1	1	1	1	5	1	1	2	1	5	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	1	1	3	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	10
11	1	2	3	1	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2	8	2	2	2	2	2	1	2	2	2	17
12	1	1	3	1	2	1	2	2	1	8	2	2	2	2	8	2	2	1	2	2	9	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17
13	1	1	3	3	2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	7	1	1	1	1	1	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	17
14	1	1	1	3	2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	7	2	2	2	2	2	10	2	2	2	1	2	2	2	2	2	17
15	1	2	1	1	1	2	2	1	2	8	2	2	2	2	8	2	1	2	2	2	9	1	2	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	2	1	3	2	1	2	2	1	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17
17	1	1	1	3	2	2	1	2	2	9	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	1	2	2	1	2	2	2	2	2	16
18	2	1	2	1	1	2	2	1	2	8	1	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18

44	1	2	2	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
45	1	2	3	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
46	1	2	2	2	2	2	2	2	2	10	1	1	1	2	5	1	2	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
47	1	2	2	2	1	2	1	1	2	7	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
48	1	2	2	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	2	2	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
49	1	2	2	2	2	1	1	2	1	7	1	1	1	1	4	1	1	2	1	2	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
50	1	2	2	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	2	1	2	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10

HIGIENE PERSONAL

HIGIENE CUERPO			HIGIENE DE MANOS						HIGIENE DE PIES					HIGIENE DE VESTIDO						
24	25	ST	26	27	28	29	30	ST	31	32	33	34	ST	35	36	37	38	39	ST	T
2	2	4	2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	7	2	2	2	2	2	10	66
2	2	4	1	2	2	2	2	9	1	2	2	2	7	2	2	2	2	2	10	64
2	2	4	2	2	2	1	1	8	1	2	2	1	6	2	2	2	2	2	10	52
2	2	4	2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	7	2	1	1	2	2	8	62
2	2	4	2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	7	2	2	2	2	2	10	64
1	2	3	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	8	1	2	2	2	2	9	61
1	1	2	2	1	1	1	1	6	2	2	2	1	7	1	1	1	1	1	5	43
1	1	2	2	1	2	2	2	9	1	1	1	2	5	2	2	2	2	2	10	48
2	2	4	1	1	2	1	1	6	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	39
2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	37
2	2	4	2	2	2	2	2	10	2	1	1	2	6	2	2	1	2	2	9	62
2	2	4	2	2	2	2	2	10	2	2	1	2	7	2	2	2	2	2	10	65
2	2	4	2	2	2	2	2	10	1	2	1	2	6	2	2	2	2	2	10	59
2	2	4	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	8	1	2	2	2	2	9	64
1	1	2	2	2	2	2	2	10	2	1	2	2	7	1	1	1	1	1	5	51
2	2	4	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	67
2	2	4	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	1	2	2	2	2	9	65
2	2	4	1	2	2	2	2	9	1	2	2	2	7	2	2	2	2	2	10	62
2	2	4	1	2	2	2	2	9	2	1	2	2	7	2	2	2	2	2	10	62
1	1	2	2	2	1	2	2	9	2	2	1	2	7	2	2	2	2	1	9	57
1	2	3	2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	7	2	2	2	2	1	9	61
1	2	3	2	2	2	2	2	10	2	2	1	2	7	2	2	2	2	2	10	62
2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	2	2	2	1	2	9	46
2	2	4	1	1	2	1	1	6	2	2	2	1	7	2	2	2	2	2	10	57

2	2	4	2	1	1	1	1	6	2	2	2	1	7	1	1	1	1	1	5	44
2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	37
1	1	2	1	1	1	2	2	7	1	1	1	2	5	2	2	2	2	2	10	45
1	2	3	1	1	2	2	2	8	1	2	1	2	6	2	2	2	2	2	10	59
1	1	2	2	2	1	1	1	7	1	1	1	1	4	1	2	2	2	2	9	49
2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	37
2	2	4	1	2	1	1	1	6	1	1	1	1	4	1	2	1	2	2	8	42
2	2	4	1	1	2	1	1	6	1	1	1	1	4	1	2	2	2	2	9	45
2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	2	1	2	2	2	9	43
2	2	4	1	1	1	1	1	5	2	2	1	1	6	1	1	1	1	1	5	40
2	2	4	2	1	1	1	1	6	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	5	42
2	2	4	2	2	1	2	2	9	1	1	1	2	5	2	2	2	2	1	9	48
2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	37
1	1	2	1	1	1	1	1	5	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	5	38
1	1	2	2	2	1	1	1	7	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	5	42
2	2	4	1	1	2	2	2	8	1	1	1	2	5	1	1	1	2	1	6	44
2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	2	2	8	42
2	2	4	1	2	1	1	1	6	1	1	1	1	4	2	2	2	2	2	10	46
2	2	4	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	38
1	1	2	1	1	1	1	1	5	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	5	37
1	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	36
1	1	2	1	1	1	2	2	7	1	2	1	2	6	2	2	2	2	2	10	46
2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	2	1	5	1	1	1	1	1	5	39
2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	39
2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	2	1	5	1	1	1	1	1	5	40
2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	5	40

TABLA MATRIZ DE LA SEGUNDA VARIABLE ESTADO NUTRICIONAL

N°	EDAD	SEXO	PESO	TALLA	IMC	IMC/E Dx.	T/E Dx.
1	10a	M	51.00 kg	1.52 cm	22	Normal	Normal
2	11 a	F	52.00 kg	1.54 cm	21.9	Normal	Normal
3	12 a	M	31.00 kg	1.42 cm	15.4	Normal	Normal
4	11 a	M	41.00 kg	1.58 cm	16.4	Normal	Normal
5	11 a	M	38.00 kg	1.50 cm	16.8	Normal	Normal
6	11 a	F	49.00 kg	1.50 cm	21.7	Normal	Normal
7	11 a	M	38.00 kg	1.51 cm	16.6	Normal	Normal
8	10 a	M	35.00 kg	1.41 cm	17.6	Normal	Normal
9	12 a	M	64.00 Kg	1.59 cm	25.6	Obesidad	Normal
10	10 a	F	28.00 kg	1.28 cm	17.1	Normal	Normal
11	10 a	F	68.00 kg	1.49 cm	30.6	Obesidad	Normal
12	10 a	F	43.00 kg	1.47 cm	19.9	Normal	Normal

13	10 a	F	33.00 kg	1.41 cm	16.6	Normal	Normal
14	11 a	M	67.00 kg	1.25 cm	42.9	Obesidad	Talla baja
15	10 a	M	45.00 kg	1.45 cm	21.4	Obesidad	Normal
16	10 a	F	40.00 kg	1.41 cm	20.2	Normal	Normal
17	11 a	M	29.00 kg	1.36 cm	15.7	Normal	Normal
18	11 a	F	64.00 kg	1.54 cm	27	Obesidad	Normal
19	10 a	F	26.00 kg	1.31 cm	15.2	Normal	Normal
20	11 a	F	51.00 kg	1.58 cm	20.4	Normal	Normal
21	11 a	M	37.00 kg	1.47 cm	17.1	Normal	Normal
22	10 a	F	34.00 kg	1.29 cm	20.4	Normal	Normal
23	10 a	M	37.00 kg	1.40 cm	18.8	Normal	Normal
24	10 a	M	46.00 kg	1.42 cm	22.8	Obesidad	Normal
25	11 a	F	61.00 Kg	1.55 cm	23.9	Normal	Normal
26	11 a	F	56.00 kg	1.58 cm	22.4	Normal	Normal
27	11 a	M	51.00 kg	1.54 cm	21.5	Normal	Normal
28	12 a	M	60.00 kg	1.63 cm	22.6	Normal	Normal

29	12 a	F	44.00 kg	1.63 cm	16.9	Normal	Normal
30	12 a	F	58.00 kg	1.60 cm	22.6	Normal	Normal
31	11 a	M	54.00 kg	1.53 cm	23.4	Obesidad	Normal
32	11 a	F	38.00 kg	1.39 cm	19.6	Normal	Normal
33	12 a	M	58.00 kg	1.58 cm	23.2	Normal	Normal
34	11 a	M	52.00 Kg	1.52 cm	22.5	Normal	Normal
35	12 a	F	54.00 kg	1.60 cm	21	Normal	Normal
36	12 a	M	57.00 Kg	1.49 cm	25.6	Obesidad	Normal
37	11 a	F	36.00 kg	1.37 cm	19.2	Normal	Normal
38	12 a	F	38.00 kg	1.52 cm	16.5	Normal	Normal
39	11 a	F	48.00 kg	1.49 cm	21.8	Normal	Normal
40	11 a	F	48.00 kg	1.47 cm	22.2	Normal	Normal
41	12 a	M	38.00 kg	1.41 cm	19.1	Normal	Normal
42	12 a	M	56.00 kg	1.49 cm	25.4	Obesidad	Normal
43	12 a	F	35.00 kg	1.38 cm	18.4	Normal	Talla baja
44	12 a	M	39.00 kg	1.45 cm	18.5	Normal	Normal

45	12 a	M	43.00 kg	1.60 cm	16.7	Normal	Normal
46	12 a	M	58.00 Kg	1.57 cm	23.5	Normal	Normal
47	11 a	M	50.00 Kg	1.48 cm	22.8	Normal	Normal
48	12 a	M	57.00 Kg	1.60 cm	22.2	Normal	Normal
49	11 a	F	56.00 Kg	1.58 cm	22.5	Normal	Normal
50	12 a	F	59.00 Kg	1.60 cm	23	Normal	Normal

ANEXO N° 7
TABLAS DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES

TABLA 2
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL CABELLO
EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018

HIGIENE DEL CABELLO	Fr	%
ADECUADA (8-10 pts.)	31	62
INADECUADA (5-7 pts.)	19	38
TOTAL	50	100

TABLA 3
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LOS OJOS
EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018

HIGIENE DE LOS OJOS	Fr	%
ADECUADA (7-8 pts.)	19	38
INADECUADA (4-6 pts.)	31	62
TOTAL	50	100

TABLA 4
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LA NARIZ Y
OÍDO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018

HIGIENE DE LA NARIZ Y OÍDO	Fr	%
ADECUADA (8-10 pts.)	16	32
INADECUADA (5-7 pts.)	34	68
TOTAL	50	100

TABLA N° 5
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LA BOCA
EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018

HIGIENE DE LA BOCA	Fr	%
ADECUADA (14-18 pts.)	19	38
INADECUADA (9-13 pts.)	31	62
TOTAL	50	100

TABLA 6

**HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL CUERPO
EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018**

HIGIENE DEL CUERPO	Fr	%
ADECUADA (4 pts.)	35	70
INADECUADA (2-3 pts.)	15	30
TOTAL	50	100

TABLA 7

**HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LAS MANOS
EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018**

HIGIENE DE LAS MANOS	Fr	%
ADECUADA (8-10 pts.)	22	44
INADECUADA (5-7 pts.)	28	56
TOTAL	50	100

TABLA 8
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DE LOS PIES
EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018

HIGIENE DE LOS PIES	Fr	%
ADECUADA (7-8 pts.)	18	36
INADECUADA (4-6 pts.)	32	64
TOTAL	50	100

TABLA 9
HIGIENE PERSONAL SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE DEL VESTIDO
EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018

HIGIENE DEL VESTIDO	Fr	%
ADECUADA (8-10 pts.)	30	60
INADECUADA (5-7 pts.)	20	40
TOTAL	50	100

TABLA 10
HIGIENE PERSONAL GLOBAL EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22570
SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018

GLOBAL	Fr	%
ADECUADA (59-78 pts.)	16	32
INADECUADA (39-58 pts.)	34	68
TOTAL	50	100

TABLA 11
ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN
LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018

ÍNDICE DE MASA CORPORAL	Fr	%
NORMAL	41	82
OBESIDAD	9	18
TOTAL	50	100

TABLA 12

**ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN TALLA PARA EDAD EN LOS
ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 22570 SANTA MARÍA, ICA
ABRIL 2018**

TALLA PARA EDAD	Fr	%
TALLA BAJA	2	4
NORMAL	48	96
TOTAL	50	100

ANEXO N° 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ Identificada con DNI N° _____ Certifico mi aceptación para autorizar la participación de mi menor en la investigación titulada: "Higiene personal y estado nutricional en los estudiantes de primaria de la Institución Educativa N° 22570 Santa María Ica abril 2018. La finalidad de la investigación es que se podrá optimizar el cuidado de los niños en su higiene personal y estado nutricional, desarrollando nuevas propuestas para esta población, contribuyendo a mantener en ellos el bienestar tanto físico como emocional. Las actividades que se realizarán son las siguientes: Toma de medidas antropométricas: peso y talla y una encuesta con un formato sencillo donde se le encuestará al niño (a)

Tengo conocimiento que, en cualquier momento, el padre, o madre del niño tiene derecho a retirar a su hijo de la investigación, con el compromiso de informar oportunamente a los investigadores. Además, los resultados de esta investigación van a ser publicados sin violar el derecho a la intimidad y la dignidad humana, preservando en todo momento la confidencialidad de la información relacionada con la privacidad. Los costos de la investigación corren a cargo del investigador.

Finalmente me hago responsable de seguir todas las indicaciones que me formulen los investigadores en el transcurso de los procedimientos a realizar, y acepto la participación del menor en la investigación de una forma voluntaria.

PADRE/MADRE DE FAMILIA
DNI.....

ANEXO N° 9

TABLAS DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA.

TALLA para EDAD						
EDAD	CLASIFICACIÓN					
(años y meses)	BAJA	N O R M A L				ALTA
	$< P5$	$\geq P5$	$\geq P10$	$\leq P90$	$\leq P95$	$> P95$

INSTRUCCIONES:

1. Ubique en la columna de Edad, la edad del niño o adolescente. Si no coincide los meses, tomar la edad anterior*.
2. Compare la talla del niño o adolescente con los valores de Talla que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

VALOR DE LA TALLA:	CLASIFICACIÓN
$<$ al valor de Talla correspondiente al P5	TALLA BAJA
Está entre los valores de Talla de $\geq P5$ y $\leq P95$	TALLA NORMAL
$>$ al valor de Talla correspondiente al P95	TALLA ALTA

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) para EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN					
	DELGADEZ	N O R M A L				OBESIDAD
	< P5	≥ P5	≥ P10	< P85	≥ P85	≥ P95

INSTRUCCIONES:

1. Con los valores de peso y talla del niño o adolescente calcular el IMC, según fórmula:

$$IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)} / \text{talla (m)}.$$
2. Ubique en la columna de Edad, la edad del niño o adolescente. Si no coincide, ubicarse en la edad anterior*.
3. Compare el IMC calculado, con los valores del IMC que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar.

VALOR DEL IMC:	CLASIFICACIÓN
< al valor de IMC correspondiente al P5	DELGADEZ
Está entre los valores de IMC de ≥ P5 y < P95	NORMAL
≥ al valor de IMC correspondiente al P95	OBESIDAD

VARONES DE 5 A 19 AÑOS

TALLA para EDAD						
EDAD (años y meses)	TALLA (cm)					
	BAJA < P5	N O R M A L				ALTA > P95
		≥ P5	≥ P10	≤ P90	≤ P95	
5a		101,4	103,1	115,0	116,7	
5a 3m		102,9	104,6	116,8	118,5	
5a 6m		104,3	106,1	118,6	120,3	
5a 9m		105,8	107,6	120,3	122,1	
6a		107,3	109,1	122,1	123,9	
6a 3m		108,7	110,6	123,8	125,7	
6a 6m		110,2	112,1	125,5	127,4	
6a 9m		111,7	113,6	127,3	129,2	
7a		113,1	115,1	129,0	131,0	
7a 3m		114,6	116,5	130,7	132,7	
7a 6m		116,0	118,0	132,3	134,4	
7a 9m		117,4	119,4	134,0	136,1	
8a		118,8	120,8	135,6	137,8	
8a 3m		120,1	122,1	137,2	139,4	
8a 6m		121,3	123,4	138,7	141,0	
8a 9m		122,6	124,7	140,3	142,6	
9a		123,7	125,9	141,7	144,1	
9a 3m		124,9	127,1	143,2	145,6	
9a 6m		126,0	128,2	144,6	147,0	
9a 9m		127,1	129,3	146,0	148,4	
10a		128,1	130,4	147,4	149,9	
10a 3m		129,2	131,5	148,7	151,3	
10a 6m		130,2	132,6	150,1	152,6	
10a 9m		131,3	133,7	151,4	154,1	
11a		132,3	134,8	152,8	155,5	
11a 3m		133,5	136,0	154,3	157,0	
11a 6m		134,7	137,2	155,8	158,5	
11a 9m		135,9	138,5	157,3	160,1	
12a		137,3	139,9	159,0	161,8	
12a 3m		138,7	141,4	160,7	163,6	
12a 6m		140,2	142,9	162,6	165,5	
12a 9m		141,8	144,6	164,5	167,4	
13a		143,5	146,3	166,5	169,4	
13a 3m		145,2	148,1	168,5	171,4	
13a 6m		147,0	150,0	170,5	173,3	
13a 9m		148,8	151,8	172,4	175,2	
14a		150,5	153,6	174,2	177,0	
14a 3m		152,2	155,3	175,8	178,6	
14a 6m		153,8	156,9	177,3	180,0	
14a 9m		155,2	158,4	178,6	181,3	
15a		156,6	159,7	179,8	182,4	
15a 3m		157,8	160,9	180,7	183,3	
15a 6m		158,9	162,0	181,6	184,1	
15a 9m		159,9	162,9	182,3	184,8	
16a		160,7	163,7	182,9	185,4	
16a 3m		161,5	164,3	183,4	185,9	
16a 6m		162,1	164,9	183,8	186,3	
16a 9m		162,6	165,4	184,1	186,7	
17a		163,0	165,8	184,4	187,0	
17a 3m		163,4	166,1	184,7	187,2	
17a 6m		163,7	166,4	184,9	187,4	
17a 9m		164,0	166,7	185,1	187,6	
18a		164,2	166,9	185,2	187,8	
18a 3m		164,4	167,0	185,4	187,9	
18a 6m		164,5	167,2	185,5	188,0	
18a 9m		164,6	167,3	185,6	188,1	
19a		164,7	167,4	185,7	188,2	
19a 3m		164,8	167,4	185,7	188,3	
19a 6m		164,9	167,5	185,8	188,4	
19a 9m		164,9	167,6	185,9	188,4	
19a11m		165,0	167,6	185,9	188,5	

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA DE VARONES DE 5 a 19 años

Fuente: CDC Growth Charts, 2000

VARONES DE 5 A 19 AÑOS

ÍNDICE DE MASA CORPORAL

EDAD (años y meses)	IMC = Peso (Kg) / Talla (m)/talla (m)					
	DELGADEZ	N O R M A L				OBESIDAD
		< P5	≥ P5	≥ P10	< P85*	
5a		13,8	14,1	16,7	16,8	17,9
5a 3m		13,8	14,1	16,7	16,8	18,0
5a 6m		13,7	14,0	16,7	16,8	18,1
5a 9m		13,7	14,0	16,8	16,9	18,2
6a		13,7	14,0	16,9	17,0	18,4
6a 3m		13,7	14,0	16,9	17,0	18,5
6a 6m		13,7	14,0	17,0	17,1	18,7
6a 9m		13,7	14,0	17,1	17,2	18,9
7a		13,7	14,0	17,3	17,4	19,1
7a 3m		13,7	14,0	17,4	17,5	19,3
7a 6m		13,7	14,0	17,5	17,6	19,5
7a 9m		13,7	14,1	17,7	17,8	19,8
8a		13,7	14,1	17,8	17,9	20,0
8a 3m		13,8	14,1	18,0	18,1	20,3
8a 6m		13,8	14,2	18,1	18,2	20,5
8a 9m		13,9	14,2	18,3	18,4	20,8
9a		13,9	14,3	18,5	18,6	21,0
9a 3m		14,0	14,4	18,7	18,8	21,3
9a 6m		14,0	14,4	18,9	19,0	21,6
9a 9m		14,1	14,5	19,0	19,1	21,8
10a		14,2	14,6	19,2	19,3	22,1
10a 3m		14,2	14,7	19,4	19,5	22,4
10a 6m		14,3	14,8	19,6	19,7	22,6
10a 9m		14,4	14,9	19,8	19,9	22,9
11a		14,5	15,0	20,0	20,1	23,2
11a 3m		14,6	15,1	20,3	20,4	23,4
11a 6m		14,7	15,2	20,5	20,6	23,7
11a 9m		14,8	15,3	20,7	20,8	23,9
12a		14,9	15,4	20,9	21,0	24,2
12a 3m		15,0	15,5	21,1	21,2	24,4
12a 6m		15,2	15,7	21,3	21,4	24,7
12a 9m		15,3	15,8	21,5	21,6	24,9
13a		15,4	15,9	21,7	21,8	25,1
13a 3m		15,5	16,1	21,9	22,0	25,4
13a 6m		15,7	16,2	22,1	22,2	25,6
13a 9m		15,8	16,4	22,3	22,4	25,8
14a		15,9	16,5	22,5	22,6	26,0
14a 3m		16,1	16,6	22,7	22,8	26,2
14a 6m		16,2	16,8	22,9	23,0	26,4
14a 9m		16,4	16,9	23,1	23,2	26,6
15a		16,5	17,1	23,3	23,4	26,8
15a 3m		16,6	17,2	23,5	23,6	27,0
15a 6m		16,8	17,4	23,7	23,8	27,2
15a 9m		16,9	17,5	23,9	24,0	27,3
16a		17,1	17,7	24,1	24,2	27,5
16a 3m		17,2	17,8	24,2	24,3	27,7
16a 6m		17,4	18,0	24,4	24,5	27,9
16a 9m		17,5	18,1	24,6	24,7	28,0
17a		17,7	18,3	24,8	24,9	28,2
17a 3m		17,8	18,4	25,0	25,1	28,4
17a 6m		17,9	18,6	25,2	25,3	28,6
17a 9m		18,1	18,7	25,3	25,4	28,7
18a		18,2	18,8	25,5	25,6	28,9
18a 3m		18,3	19,0	25,7	25,8	29,1
18a 6m		18,4	19,1	25,9	26,0	29,3
18a 9m		18,6	19,2	26,0	26,1	29,5
19a		18,7	19,4	26,2	26,3	29,7
19a 3m		18,8	19,5	26,4	26,5	29,9
19a 6m		18,9	19,6	26,6	26,7	30,1
19a 9m		19,0	19,7	26,7	26,8	30,3
19a11m		19,1	19,8	26,9	27,0	30,5

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas, Área de Normas Técnicas. CENAM - www.ins.gob.pe Jr. Tristán y Bueno 276, Jesús María. Teléfono 0051-1-4600316. 1ª Edición 2007.

Fuente: CDC Growth Charts, 2000
 Valor de IMC con el primer decimal sin redondear
 * < P85: Valores de IMC obtenidos de la resta del valor P85 - 0,1

TALLA para EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN					
	BAJA	N O R M A L			ALTA	
	< P5	≥ P5	≥ P10	≤ P90	≤ P95	> P95

INSTRUCCIONES:

1. Ubique en la columna de Edad, la edad del niño o adolescente. Si no coincide los meses, tomar la edad anterior*.
2. Compare la Talla de la niña o adolescente con los valores de Talla que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

VALOR DE LA TALLA:	CLASIFICACIÓN
< al valor de Talla correspondiente al P5	TALLA BAJA
Está entre los valores de Talla de $\geq P5$ y $\leq P95$	TALLA NORMAL
> al valor de Talla correspondiente al P95	TALLA ALTA

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) para EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN					
	DELGADEZ	N O R M A L				OBESIDAD
	< P5	≥ P5	≥ P10	< P85	≥ P85	≥ P95

INSTRUCCIONES:

1. Con los valores de peso y talla de la niña o adolescente calcular el IMC, según fórmula:

$$\text{IMC} = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)} / \text{talla (m)}$$
2. Ubique en la columna de Edad, la edad de la niña o adolescente. Si no coincide, ubicarse en la edad anterior*.
3. Compare el IMC calculado, con los valores del IMC que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

VALOR DEL IMC:	CLASIFICACIÓN
< al valor de IMC correspondiente al P5	DELGADEZ
Está entre los valores de IMC de ≥ P5 y < P95	NORMAL
≥ al valor de IMC correspondiente al P95	OBESIDAD

MUJERES DE 5 A 19 AÑOS

TALLA para EDAD						
EDAD (años y meses)	TALLA (cm)					
	BAJA < P5	N O R M A L				ALTA > P95
		≥ P5	≥ P10	≤ P90	≤ P95	
5a		100,3	102,0	114,2	116,1	
5a 3m		102,0	103,6	116,1	118,0	
5a 6m		103,6	105,3	118,0	120,0	
5a 9m		105,2	106,9	119,9	121,9	
6a		106,8	108,6	121,8	123,9	
6a 3m		108,4	110,2	123,7	125,8	
6a 6m		110,0	111,8	125,5	127,6	
6a 9m		111,5	113,3	127,3	129,5	
7a		113,0	114,9	129,1	131,2	
7a 3m		114,5	116,3	130,8	133,0	
7a 6m		115,9	117,8	132,4	134,7	
7a 9m		117,2	119,2	134,0	136,3	
8a		118,5	120,5	135,6	137,8	
8a 3m		119,7	121,8	137,0	139,4	
8a 6m		120,9	123,0	138,5	140,8	
8a 9m		122,1	124,2	139,9	142,3	
9a		123,2	125,3	141,3	143,7	
9a 3m		124,2	126,4	142,7	145,1	
9a 6m		125,3	127,5	144,1	146,6	
9a 9m		126,3	128,6	145,5	148,0	
10a		127,4	129,7	147,0	149,6	
10a 3m		128,5	130,9	148,5	151,1	
10a 6m		129,7	132,1	150,1	152,8	
10a 9m		131,0	133,5	151,9	154,5	
11a		132,4	134,9	153,6	156,3	
11a 3m		133,9	136,5	155,5	158,2	
11a 6m		135,6	138,3	157,3	160,0	
11a 9m		137,3	140,1	159,1	161,7	
12a		139,2	141,9	160,8	163,4	
12a 3m		141,0	143,7	162,4	164,9	
12a 6m		142,8	145,4	163,8	166,3	
12a 9m		144,4	147,0	165,0	167,5	
13a		145,8	148,4	166,1	168,5	
13a 3m		147,1	149,6	167,0	169,4	
13a 6m		148,1	150,5	167,7	170,2	
13a 9m		148,9	151,4	168,4	170,8	
14a		149,6	152,0	168,9	171,3	
14a 3m		150,2	152,5	169,3	171,7	
14a 6m		150,6	152,9	169,7	172,0	
14a 9m		150,9	153,3	169,9	172,3	
15a		151,2	153,6	170,2	172,6	
15a 3m		151,4	153,8	170,4	172,8	
15a 6m		151,6	154,0	170,6	172,9	
15a 9m		151,8	154,1	170,7	173,1	
16a		151,9	154,2	170,8	173,2	
16a 3m		152,0	154,3	170,9	173,3	
16a 6m		152,1	154,4	171,0	173,4	
16a 9m		152,2	154,5	171,1	173,5	
17a		152,2	154,6	171,2	173,5	
17a 3m		152,3	154,6	171,2	173,6	
17a 6m		152,3	154,7	171,3	173,6	
17a 9m		152,4	154,7	171,3	173,7	
18a		152,4	154,8	171,4	173,7	
18a 3m		152,4	154,8	171,4	173,7	
18a 6m		152,5	154,8	171,4	173,8	
18a 9m		152,5	154,9	171,5	173,8	
19a		152,5	154,9	171,5	173,8	
19a 3m		152,6	154,9	171,5	173,9	
19a 6m		152,6	154,9	171,5	173,9	
19a 9m		152,6	155,0	171,5	173,9	
19a11m		152,6	155,0	171,6	173,9	

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA DE MUJERES DE 5 a 19 años

Fuente: CDC 2000 Growth Charts

MUJERES DE 5 A 19 AÑOS

ÍNDICE DE MASA CORPORAL						
EDAD (años y meses)	IMC = Peso (Kg) / Talla (m)/talla (m)					
	DELGADEZ	N O R M A L				OBESIDAD
	< P5	≥ P5	≥ P10	< P85*	≥ P85	≥ P95
5a		13,5	13,8	16,7	16,8	18,2
5a 3m		13,4	13,7	16,7	16,8	18,3
5a 6m		13,4	13,7	16,8	16,9	18,5
5a 9m		13,4	13,7	16,9	17,0	18,6
6a		13,4	13,7	16,9	17,0	18,8
6a 3m		13,4	13,7	17,1	17,2	19,0
6a 6m		13,4	13,7	17,2	17,3	19,2
6a 9m		13,4	13,7	17,3	17,4	19,4
7a		13,4	13,7	17,5	17,6	19,6
7a 3m		13,4	13,8	17,6	17,7	19,9
7a 6m		13,4	13,8	17,8	17,9	20,1
7a 9m		13,5	13,8	18,0	18,1	20,4
8a		13,5	13,9	18,2	18,3	20,6
8a 3m		13,5	13,9	18,4	18,5	20,9
8a 6m		13,6	14,0	18,6	18,7	21,2
8a 9m		13,6	14,1	18,8	18,9	21,5
9a		13,7	14,1	19,0	19,1	21,8
9a 3m		13,8	14,2	19,2	19,3	22,1
9a 6m		13,8	14,3	19,4	19,5	22,3
9a 9m		13,9	14,4	19,6	19,7	22,6
10a		14,0	14,5	19,8	19,9	22,9
10a 3m		14,1	14,6	20,1	20,2	23,2
10a 6m		14,2	14,7	20,3	20,4	23,5
10a 9m		14,3	14,8	20,5	20,6	23,8
11a		14,4	14,9	20,7	20,8	24,1
11a 3m		14,5	15,0	20,9	21,0	24,4
11a 6m		14,6	15,1	21,2	21,3	24,7
11a 9m		14,7	15,2	21,4	21,5	24,9
12a		14,8	15,4	21,6	21,7	25,2
12a 3m		14,9	15,5	21,8	21,9	25,5
12a 6m		15,0	15,6	22,0	22,1	25,7
12a 9m		15,1	15,7	22,2	22,3	26,0
13a		15,3	15,9	22,4	22,5	26,2
13a 3m		15,4	16,0	22,6	22,7	26,5
13a 6m		15,5	16,1	22,8	22,9	26,7
13a 9m		15,6	16,2	23,0	23,1	27,0
14a		15,8	16,4	23,2	23,3	27,2
14a 3m		15,9	16,5	23,4	23,5	27,4
14a 6m		16,0	16,6	23,6	23,7	27,7
14a 9m		16,1	16,8	23,7	23,8	27,9
15a		16,3	16,9	23,9	24,0	28,1
15a 3m		16,4	17,0	24,1	24,2	28,3
15a 6m		16,5	17,1	24,2	24,3	28,5
15a 9m		16,6	17,3	24,4	24,5	28,7
16a		16,7	17,4	24,5	24,6	28,9
16a 3m		16,9	17,5	24,7	24,8	29,0
16a 6m		17,0	17,6	24,8	24,9	29,2
16a 9m		17,1	17,7	24,9	25,0	29,4
17a		17,2	17,8	25,1	25,2	29,6
17a 3m		17,3	17,9	25,2	25,3	29,8
17a 6m		17,3	18,0	25,3	25,4	29,9
17a 9m		17,4	18,1	25,4	25,5	30,1
18a		17,5	18,1	25,5	25,6	30,3
18a 3m		17,6	18,2	25,6	25,7	30,4
18a 6m		17,6	18,3	25,7	25,8	30,6
18a 9m		17,7	18,3	25,8	25,9	30,8
19a		17,7	18,4	25,9	26,0	31,0
19a 3m		17,7	18,4	26,1	26,2	31,2
19a 6m		17,8	18,4	26,1	26,2	31,4
19a 9m		17,8	18,4	26,2	26,3	31,5
19a11m		17,8	18,4	26,3	26,4	31,7

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas, Área de Normas Técnicas. CEMAN - www.ins.gob.pe Jr. Tizon y Bueno 276, Jesús María. Teléfono 0051-1-4600316. 1ª Edición 2007.

Fuente: CDC Growth Charts, 2000
 Valor de IMC con el primer decimal sin redondear
 * < P85: Valores de IMC obtenidos de la resta del valor P85 - 0,1

ANEXO N° 10

SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

Ica, 07 de noviembre de 2018

OFICIO N°430-2018-DGAA-UPSJB-FI

Señor:
SANTIAGO FIDEL PALOMINO LANDA
Director de la I.E. N°22570
Presente.-

De mi consideración. -

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para hacer de vuestro conocimiento que nuestra egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, se encuentra desarrollando una investigación a fin de poder obtener el Título de Licenciado en Enfermería.

En esta oportunidad presento a la egresada **PARIAN ALTAMIRANO MARIA DEL CARMEN**, quien se encuentra ejecutando el Proyecto de tesis titulado. "HIGIENE PERSONAL Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°22570 SANTA MARIA, ICA ABRIL 2018"

Conocedor de su experiencia y preocupación en el desarrollo de la investigación, solicito su valioso apoyo para la autorización del trabajo de campo de la investigación en mención, para lo cual me permito adjuntar el resumen del proyecto.

Agradeciendo su atención al presente reitero mis sentimientos de consideración y estima.

Cordialmente,



Dr. Alfredo Mendieta Leyva
Director General Académico – Administrativo
UPSJB – Filial Ica

upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle s/n
(Ex Hacienda Villa)
T: (01) 214-2500

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 -1925
T: (01) 212-6112 / 212-6116

ICA
Carretera Panamericana Sur Ex Km 300
La Angostura, Subtanjalla
T: (056) 256-666 / 257-282

CHINCHA
Calle Albilla s/n Urbanización Las Viras
(Ex-toche)
T: (056) 260-329 / 260-402



INSTITUCIÓN EDUCATIVA
Nº 22570 – “SANTA MARÍA”
I C A



CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 22570, INTEGRANTE DE LA JURISDICCIÓN DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN – ICA; QUIEN SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que; PARIÁN ALTAMIRANO, María del Carmen con DNI Nº 45629799, estudiante de la Universidad Privada San Juan Bautista – Filial Ica ha realizado su Trabajo de Investigación en esta Institución Educativa, aplicando una Encuesta a los estudiantes, para el cual se otorgó el debido Consentimiento y Autorización de la Dirección a mi cargo.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para los fines que estime por conveniente.

Ica, 09 de Noviembre del 2018




PROF. Santiago Fidel Palomino Landa
DIRECTOR DE LA I.E. Nº 22570