

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO Y HÁBITOS DE HIGIENE CORPORAL EN  
ESTUDIANTES DEL V CICLO DEL COLEGIO DE APLICACIÓN  
MARCOS DURAN MARTEL HUÁNUCO, 2016”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TESISTA: CRUZ GALLARDO, Zéfora Janet**

**ASESORA: Dra. Ahida Medrano Céspedes**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2017**



UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:00 horas del día 01 del mes de diciembre del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Mg. Emma Aida Flores Quiñónez **Presidenta**
- Lic. Enf. Diana Karina Palma Lozano **Secretaria**
- Lic. Enf. Eler Borneo Cantalicio **Vocal**

Nombrados mediante Resolución N°2163-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "CONOCIMIENTO Y HÁBITOS DE HIGIENE CORPORAL EN ESTUDIANTES DEL V CICLO DEL COLEGIO DE APLICACIÓN MARCOS DURAN MARTEL HUÁNUCO, 2016", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Zefora Janet CRUZ GALLARDO, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de dieciséis y cualitativo de bueno.

Siendo las 17:00 horas del día 01 del mes de diciembre del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
 PRESIDENTA

  
 SECRETARIA

  
 VOCAL

---

**“CONOCIMIENTO Y HÁBITOS DE HIGIENE CORPORAL EN ESTUDIANTES  
DEL V CICLO DEL COLEGIO DE APLICACIÓN MARCOS DURAN MARTEL  
HUÁNUCO, 2016”**

---

## **DEDICATORIA**

A Dios por permitirme seguir adelante día a día, guiar cada uno de mis pasos, por darme salud sabiduría para actuar y paciencia para entender las adversidades y dificultades que a veces se presentan en el camino.

A mis familiares, quienes son mi motor y motivo para seguir adelante, a mis amigos por su apoyo incondicional y los ánimos que me dan para no caer en el camino.

**La autora**

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad de Huánuco por ser mi casa de estudios por todos los conocimientos transmitidos a través de su plana

A los docentes por la paciencia y dedicación que tuvieron al momento de transmitir sus aprendizajes

A mi Asesora, por impartir sus conocimientos, por la confianza dada, por su dedicación para conmigo y su apoyo en esta investigación.

A los Miembros del Jurado por su apoyo y aportes para la mejora de los aspectos metodológicos y estadísticos del presente informe de investigación.

A mis padres por brindarme su apoyo incondicional, su amor, cariño y comprensión

La autora

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	v
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi

### CAPÍTULO I.

#### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	01
1.2. Formulación del Problema	04
1.3. Objetivo general	05
1.4. Objetivos específicos	05
1.5. Justificación de la investigación	06
1.6. Limitaciones de la investigación	07
1.7. Viabilidad de la investigación	08

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de investigación	09
2.2. Bases teóricas	14
2.2.1. Teoría General del Autocuidado: Dorotea Orem	14
2.2.2. Modelo de Promoción de la Salud: Nola Pender	15
2.3. Definiciones conceptuales	15

2.3.1 Definición de Conocimiento	15
2.3.1.1 Tipos de Conocimiento	16
2.3.2 Hábitos de higiene	16
2.3.3.1 Higiene corporal	17
2.3.3.2 Higiene del cabello	17
2.3.3.3 Higiene de las manos	17
2.3.3.4 Higiene bucal	18
2.3.3.5 Higiene de los oídos	18
2.3.3.6 Higiene íntima	18
2.4. Hipótesis	19
2.5. Variables	20
2.5.1. Variable principal	20
2.5.2. Variable secundaria	20
2.6. Operacionalización de las variables	21

### **CAPÍTULO III**

#### **MARCO METODOLÓGICO**

3.1. Tipo de investigación	23
3.1.1. Enfoque	23
3.1.2. Alcance o nivel	23
3.1.3. Diseño	24
3.2. Población y muestra	24
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.3.1. Recolección de datos	27
3.3.2. Presentación de datos	32
3.3.3. Análisis e interpretación de los datos	32

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS**

4.1. Procesamiento de datos	35
4.2. Contrastación de Hipótesis y Prueba de hipótesis	51

**CAPITULO V**

**DISCUSION DE RESULTADOS**

<b>5.1. Contrastación de los resultados del trabajo de investigación</b>	<b>57</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>59</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>60</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>61</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>65</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b>	Descripción de la edad en años de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	37
<b>Tabla 2.</b>	Descripción del género de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	38
<b>Tabla 3.</b>	Descripción del grado de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	39
<b>Tabla 4</b>	Descripción con quien vive los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	40
<b>Tabla 5.</b>	Conocimientos sobre higiene del cuerpo y cabello de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	41
<b>Tabla 6.</b>	Conocimientos sobre higiene de manos de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	42
<b>Tabla 7.</b>	Conocimientos sobre higiene bucal de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	43
<b>Tabla 8.</b>	Conocimientos sobre higiene del oído de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	44
<b>Tabla 9.</b>	Conocimientos sobre higiene íntima de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	45
<b>Tabla 10.</b>	Conocimientos generales sobre higiene de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.	46
<b>Tabla 11.</b>	Hábitos sobre higiene del cuerpo y cabello de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	47
<b>Tabla 12.</b>	Hábitos sobre higiene de manos de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	48

<b>Tabla 13.</b>	Hábitos sobre higiene bucal de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	49
<b>Tabla 14.</b>	Hábitos sobre higiene de oídos de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	50
<b>Tabla 15.</b>	Hábitos sobre higiene íntima de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	51
<b>Tabla 16.</b>	Hábitos generales sobre higiene de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	52
<b>Tabla 17.</b>	Relación entre los conocimientos y los hábitos de higiene corporal de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	53
<b>Tabla 18.</b>	Relación entre los conocimientos y los hábitos sobre lavado de manos de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	54
<b>Tabla 19</b>	Relación entre los conocimientos y los hábitos sobre higiene bucal de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	55
<b>Tabla 20</b>	Relación entre los conocimientos y los hábitos sobre higiene de oídos de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	56
<b>Tabla 21</b>	Relación entre los conocimientos y los hábitos sobre higiene íntima de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	57
<b>Tabla 22</b>	Relación entre los conocimientos y los hábitos sobre higiene de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016	58

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos y los hábitos de higiene corporal en estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel.

**Métodos:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo relacional con 93 estudiantes del V ciclo, del colegio de Aplicación Marcos Duran Martel durante el periodo 2016. Se empleó una guía de entrevista sociodemográfica una encuesta de conocimientos y una encuesta de hábitos. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrada.

**Resultados:** El 60,2% tuvieron conocimientos buenos y el 57.0% tuvieron hábitos adecuados, por otro lado en cuanto a la relación de los conocimientos y los hábitos de higiene del cuerpo, de manos, bucal, de oídos e íntima con una significancia de  $P < 0,05$

**Conclusiones:** Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene corporal en estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

*Palabras clave: Conocimiento, Hábitos, Higiene Corporal*

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relation between the knowledge and the habits of corporal hygiene in students of the V cycle of the School of Application Marcos Duran Martel.

**Methods:** A descriptive relational study was carried out with 93 students from the fifth cycle of the Marcos Duran Martel School of Application during the 2016 period. A sociodemographic interview guide was used for a knowledge survey and a habits survey. In the inferential analysis of the results Chi Square Test was used.

**Results:** 60.2% had good knowledge and 57.0% had adequate habits, on the other hand, regarding the relation of knowledge and hygiene habits of the body, hands, mouth, ears and intima with a significance of  $P < 0.05$

**Conclusions:** Finally it was concluded that if there is a relationship between the knowledge and habits of corporal hygiene in students of the fifth cycle of the School of Application Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**Key words:** Knowledge, Habits, Body Hygiene

## INTRODUCCIÓN

La higiene es un sinónimo de limpieza, salud, bienestar, educación, cultura, tener conocimientos de este tema es fundamental, debido a que la higiene es un tema muy importante el estar limpios es sinónimo de salud nos ayuda a transmitir limpieza cuidado, este tema es muy importante tocarlo en las Instituciones Educativas, para poder inculcar hábitos de higiene en toda la población estudiantil, motivo por el cual motivo a realizar el presente estudio para medir el nivel de conocimientos de los estudiantes y los hábitos de higiene que tiene cada uno de ellos <sup>1</sup>

En ese sentido la investigación se organiza en cinco capítulos, el primer capítulo se aborda el problema, la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, las variables y la justificación e importancia del estudio

El segundo capítulo está compuesto por el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento del problema y las bases conceptuales

En el tercer capítulo se expone la metodología de la investigación, la cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, diseño de la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección, elaboración y análisis de datos y las consideraciones éticas.

Asimismo en el cuarto capítulo se presentan los resultados de la investigación compuestos por los resultados descriptivos y los resultados inferenciales

Por ultimo en el quinto capítulo se presenta la discusión de los resultados, Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

## CAPITULO I

### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Descripción del problema

Las prácticas de higiene permiten a la población la minimización de exposición a factores de riesgo para su salud y bienestar. La adopción de comportamientos saludables relacionados a la higiene es útil para preservar y mejorar la calidad de vida. La relación de la higiene con problemas de salud (diarreas, helmintiasis, zoonosis, entre otras) es ancestral, siendo necesario la búsqueda y adopción de conductas saludables (lavado de manos con agua y jabón en momentos esenciales, higiene, cuidado personal) a nivel individual y familiar <sup>2</sup>

Los hábitos de higiene son esenciales para la salud de los seres humanos, por eso se debe de inculcar en los estudiantes desde temprana edad la práctica de los mismos dentro y fuera del hogar. Es necesario que las personas tengan presentes sus derechos y que exijan una buena educación que colabore con el desarrollo integral de cada individuo.<sup>3</sup>

Dentro del tema de promoción de la salud se enfoca principalmente más allá de los cambio de comportamientos, se orienta a mejorar la calidad de vida de las personas Por tanto, es de vital importancia proveer acceso a cantidades suficientes de agua segura e instalaciones para la disposición sanitaria de excretas y promover prácticas seguras de higiene. En tal sentido el agua se convierte no solo en fuente de vida y desarrollo, sino también generan movilización social y participación comunitaria para la elaboración y financiamiento de proyectos de inversión que solucionen y Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú promuevan

la práctica saludable, y mejora del entorno. El abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene están presentes en las metas internacionales de los Objetivos de Desarrollo del Milenio <sup>4</sup>

Actualmente en el País la cobertura de saneamiento, que implica la eliminación adecuada de excretas humanas de la población a nivel nacional es de 76% y para el ámbito rural es del 40%. La desigualdad de cobertura a nivel de las regiones va de un rango de 92,8% en Lima a 29,2% en Huancavelica. Una muestra de ello es, la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) que tuvo una prevalencia de 15% en niños y niñas menores de 5 años para el 2000 y a nivel rural de 17% <sup>5</sup> . Esta situación genera que la población evidencie comportamientos inadecuados de higiene, tanto en la higiene personal (lavado de manos, higiene corporal, higiene bucal, entre otras), de la vivienda, del agua y los alimentos, en la eliminación de excretas y de su entorno. También, se evidencia que parte de la población que accede a las instalaciones no usa adecuadamente los servicios, por una serie de factores de orden cultural, social o porque las alternativas de solución no van de acuerdo con su realidad local. Se ha demostrado con evidencias estadísticas por la OMS-OPS, UNICEF y estudios locales, que el limitado acceso a agua potable y saneamiento, y las prácticas inadecuadas de higiene se asocian al 90% de casos de diarrea de niños. En el Estudio de Comportamientos de Lavado de Manos en el Perú, realizado por PRISMA en el año 2013, identificó que el 14% de las madres se lavan las manos con jabón antes de preparar y comer los alimentos y sólo el 6% lo hace después de utilizar el baño o letrina. Asimismo, el 5% de los niños mayores de 5 años se lava las manos antes de comer y el 11% lo hizo después de ir al baño o letrina. También, encontró que

la percepción de suciedad está ligada al mal olor...”Si las manos no huelen mal no están sucias necesariamente<sup>6</sup>. El acceso a agua potable, a saneamiento adecuado y la práctica de comportamientos de higiene adecuados, también repercute en los resultados en materia de salud; no solo brindado bienestar y mejor calidad de vida a la población, sino que también, los protege de enfermedades infecto-contagiosas, mejora el estado nutricional de los niños y aumenta su capacidad de aprendizaje<sup>7</sup>.

Si consideramos que la educación en salud preventiva es la principal herramienta para evitar un sin número de enfermedades, es necesario por lo tanto en el sistema educativo y de salud ayudar a mejorar la calidad de vida de las familias, desmetalizando que pobreza no es sinónimo de la inadecuada práctica de hábitos higiénicos y enseñando a sacar provecho de lo que se posee y que se puede utilizar para cambiar sus prácticas permitiendo la interacción de todos quienes son miembros de la familia y de la comunidad.<sup>8</sup>

Por todo lo expresado anteriormente se realiza la presente investigación con el objetivo de: Identificar y relacionar el nivel de conocimientos y hábitos de higiene: higiene del cuerpo y cabello, higiene de manos, higiene bucodental, higiene de los pies, higiene de los oídos e higiene íntima que tienen los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene corporal que tienen los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016?

### **Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre los conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y cabello en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016?

¿Qué relación existe entre los conocimientos y hábitos de higiene de manos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016?

¿Qué relación existe entre los conocimientos y hábitos de higiene bucal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016?

¿Qué relación existe entre los conocimientos y hábitos de higiene de los oídos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016?

¿Qué relación existe entre los conocimientos y hábitos de higiene íntima en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016?

### **1.3 Objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y hábitos de higiene corporal que tienen los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

#### **1.4. Objetivos específicos**

- Determinar la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y cabello en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.
- Establecer la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene de manos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.
- Identificar la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene bucal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.
- Establecer la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene de los oídos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.
- Describir la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene íntima en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

## **1.5. Justificación e importancia**

### **1.5.1. A nivel teórico**

“La higiene es considerada una necesidad básica, teñida de componentes culturales dirigida a asegurar y mantener la salud del individuo y de la colectividad entendida como el conjunto de la población”<sup>9</sup>

Hoy en día los hábitos de la higiene escolar, están más débiles en la comunidad educativa, lo que puede constituirse en un obstáculo para la formación integral del estudiante, se precisa también la necesidad de conocer cómo se establecen las relaciones interpersonales; cuáles son los conocimientos relacionados con la salud que poseen, qué nivel de concientización tienen respecto al cuidado de la salud y la higiene escolar tanto personal como colectiva, el grado de responsabilidad ante la promoción de la salud, el nivel de correspondencia entre lo que conocen y su actuación.

### **1.5.2. A nivel práctico**

Esta investigación corresponde a la línea de Promoción de la Salud y desde este marco la salud ha sido considerada como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. En tal sentido, se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas de los seres humanos.

Los profesionales de la salud tenemos como tarea principal realizar la promoción y prevención de la salud dentro de ello tenemos que brindar información sesiones educativas de la higiene su importancia la forma en la cual se debe realizar, y de esta manera consientizar a la población de todas

las enfermedades que podemos prevenir y como esto ayuda en la imagen personal de todas las personas.

El presente estudio proporciona información a los profesionales de educación y salud, acerca de la realidad de los conocimientos que tienen los alumnos sobre la higiene y los hábitos que tienen.

### **1.5.3. A nivel metodológico**

Proporcionar información acerca de la importancia de los hábitos de higiene sobre todo en las edades iniciales de la vida humana como son la niñez y la infancia, establecer estrategias metodológicas de intervención en la adquisición de conocimientos y hábitos de higiene corporal. Del mismo modo señalar que los resultados de este estudio podrán servir tanto de incentivo como de apoyo a otros estudios científicos en materia de higiene corporal, donde aún queda mucho por investigar para aportar recomendaciones basadas en la más alta evidencia científica.

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

Dentro de las limitaciones que se encontraron en el presente estudio es el tiempo que llevo tomar las encuestas de los alumnos y el poco tiempo que brindaron los docentes para la recolección de datos debido a que este año en todas las instituciones educativas se implementó la hora semáforo.

### **1.7. Viabilidad de la investigación**

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por la investigadora en términos de precios y cantidades reales de acuerdo con los rubros establecidos; también se contó con el apoyo del director del centro de salud.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

##### **Antecedentes de investigación internacionales**

En Cuenca –Ecuador en el año 2015, Gutierrez, Guerrero y Guaman, <sup>10</sup> desarrollaron su trabajo de investigación titulado: Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre los habitos de higiene que tienen los niños/as de la unidad educativa “Francisco Eugenio Tamariz” de Nulti, Cuenca 2015. Con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre los abits de higiene que tienen los niños/as de la unidad educativa. En cuanto a resultados encontraron que el 91,9% conoce sobre las Normas de Higiene y el 8,1% desconoce sobre el tema. Finalmente concluyeron que los estudiantes poseen y practican buenos Hábitos de Higiene.

En Murcia – España 2015, Moreno Martínez FJ<sup>11</sup>, desarrolló su trabajo de investigación titulado “Diseño y Validación de un Cuestionario para determinar los Hábitos y Conocimientos en Higiene Corporal Infantil, y su aplicación en Escolares y Menores en desamparo de la Región de Murcia”. Cuyo objetivo fue diseñar y validar un cuestionario para evaluar los conocimientos y hábitos en higiene corporal en menores de entre 7 y 12 años de edad. Aplicó el diseño cuantitativo, llevándose a cabo a través de un estudio observacional, descriptivo y transversal. Obteniendo como resultado que el mayor porcentaje de los menores en estudio otorgan el mayor reconocimiento a la higiene corporal, puesto que “sentirse bien” es el objetivo

de la salud por definición. Según la OMS (2012) la salud es el “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Concluyendo HICORIN es un instrumento fiable y válido que valora integralmente los conocimientos, los hábitos y la autonomía de los cuidados en higiene corporal en una población infantil de 7 a 12 años. Es útil para la identificación de hábitos de higiene inadecuados, posibilitando la educación en higiene corporal del niño y las familias de manera focalizada. Además es aplicable tanto en el ámbito socio sanitario como en el educativo y para menores de diverso nivel socioeconómico.

En La Libertad –Ecuador en el año 2013, Muñoz y Pérez,<sup>12</sup> desarrollaron su trabajo de investigación titulado: Intervenciones de Enfermería para adquisición de Hábitos de Higiene en los escolares. Escuela No. 12 “Evaristo Vera Espinoza.” Comuna El Morrillo Santa Elena 2012 – 2013. Cuyo objetivo fue determinar las intervenciones de enfermería en la adquisición de hábitos de higiene para mantener la salud y prevenir enfermedades. En cuanto a los resultados obtenidos de la investigación indican que 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. En los padres se encontró que el 65% llevan conocimientos incorrectos, mientras el 35% lo practica correctamente. Concluyendo que los escolares tenían pocos conocimientos sobre los hábitos de higiene, enseñados por sus padres con muchas deficiencias y con las intervenciones se logró ampliar los conocimientos sobre temas relacionados a los hábitos de higiene en los escolares.

En Riobamba – Ecuador 2013, Parada Elizalde JS<sup>13</sup>, desarrolló su trabajo de investigación titulado “Proyecto Educativo sobre higiene personal dirigido a los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Abdón Calderón Muñoz de la comunidad La Clemencia. Cantón Olmedo. Provincia Manabí. 2011”.Cuyo objetivo fue Implementar un Proyecto Educativo sobre higiene personal dirigido a los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Abdón Calderón Muñoz de la Comunidad La Clemencia. Aplicó el diseño observacional - transversal. Obteniendo como resultado que se ha logrado en un 90% incrementar los conocimientos de los niños. Concluyendo que Se pudo establecer los conocimientos, prácticas y necesidades de capacitación, en el cual se midió el nivel de conocimientos de los niños y niñas, por lo que se determinó un conocimiento bajo de ahí la necesidad de aplicar el Proyecto. Luego de la ejecución del Proyecto se aplicó nuevamente la encuesta incrementando en un 85% el nivel de conocimientos de los niños y niñas por lo que se concluye que el proyecto fue eficiente.

### **Antecedentes de investigación nacionales**

En Chiclayo en el año 2015, Mego Huaman I<sup>14</sup>, desarrolló su trabajo de investigación titulado Nivel de conocimientos sobre hábitos de higiene en niños de 11 a 12 años de edad de la Institucion Educativa N°10022 “Migue Muro Zapata” Chiclayo,2015 , cuyo objetivo fue identifica los conocimientos de los niños. Materiales y Metodos Estudio descriptivo, observacional y transversal. En cuanto a resultados encontró que el 63.2% de los niños de 11 a 12 años de edad se encontraron en el nivel regular de conocimiento sobre higiene, el 23.5% en el nivel bueno y el 13.2% en el nivel malo. En cuanto a

los hábitos de higiene oral que practican los niños se encontró en un nivel regular con un 76.5% .Concluyendo los niños tienen un conocimiento y hábitos regulares sobre higiene

En Chiclayo en el año 2014, Sánchez Oliva EY<sup>15</sup>, desarrolló su trabajo de investigación titulado 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, cuyo objetivo fue demostrar la efectividad del Programa Educativo para promover adecuados hábitos de higiene en los estudiantes del primer grado de educación secundaria de las instituciones educativas estatales urbano y urbano marginales de Chiclayo. Aplicó el diseño cuasi experimental con dos grupos control y dos grupos experimental. Obtuvo como resultado que el programa permitió conocer qué aprendieron y para qué aprendieron los estudiantes y la aplicación del cuestionario final (post test), cuya información lograda demostraron el impacto positivo del Programa Educativo. Es decir, los resultados que se midieron estuvieron en razón a los cambios en los hábitos de higiene personal de los estudiantes del primer grado de educación educativa de instituciones marginales y urbanas marginales de la ciudad de Chiclayo. Concluyendo que La aplicación del Programa Educativo sobre higiene personal, promovió los adecuados hábitos de higiene y contribuyó en la mejora personal de los estudiantes del primer grado de educación secundaria de las instituciones educativas urbano y urbano marginales de la ciudad de Chiclayo.

En Iquitos -Perú en el año 2014, Bensimon Soria y Machaca Chujandama<sup>16</sup>, desarrollaron su trabajo de investigación titulado “Efecto de charlas educativas en el nivel de conocimientos sobre salud bucal en pacientes atendidos en los Establecimientos De Salud, Iquitos”. Cuyo objetivo fue determinar los efectos de las charlas educativas en el nivel de conocimientos sobre Salud Bucal en pacientes atendidos en los establecimientos de salud de Iquitos. Aplicó el diseño no experimental, descriptivo comparativo obtuvieron como resultado y conclusiones que las charlas educativas incrementan en el nivel de conocimientos sobre Salud bucal en los pacientes atendidas en los establecimientos de salud de Iquitos.

#### **Antecedentes de investigación locales**

En Huánuco – Perú, 2011, Huayta Natividad VM<sup>17</sup> desarrolló su trabajo de investigación titulado “Efectividad del método demostrativo en el control de la placa bacteriana bucal por medios mecánicos en niños de 3 a 5 años de edad en la Institución Educativa Inicial n° 005 – Huánuco – Mayo – Noviembre – 2010”. Cuyo objetivo fue generar futuras investigaciones que aborden la eficacia del método demostrativo en el control por medios mecánicos de la placa bacteriana bucal y demostrar la efectividad del método demostrativo en el control de la placa bacteriana dental por medios mecánicos. Aplicó el diseño demostrativo – explicativo. Obtuvo como resultados para el Grupo 1, el promedio del porcentaje de disminución de placa bacteriana bucal fue en un 65% desde la prueba inicial, y para el Grupo 2, el promedio del porcentaje de disminución de placa bacteriana bucal fue en un 35% desde la prueba inicial. Por lo tanto el grupo que obtuvo mejores resultados en el control de placa

bacteriana bucal durante el estudio fue el grupo 1 a través del método demostrativo. Concluyendo que el método demostrativo y el método explicativo ayudan a la disminución del índice de placa bacteriana bucal y que de los dos métodos para la enseñanza de la técnica de cepillado dental aplicados a los preescolares de los grupos 1 y 2, el que logró el mejor resultado en el control de placa bacteriana bucal fue el método de demostrativo aplicado al grupo 1, seguido del grupo 2 al cual se le aplicó el método explicativo.

## **2.2. Bases teóricas que sustentan el estudio**

Están orientadas en dar soporte a la problemática planteada dentro de la investigación que se realizó.

### **2.2.1. Teoría General del Autocuidado: Dorotea Orem**

Según Dorotea Orem<sup>18</sup> el autocuidado es la práctica de actividades que realizan las personas maduras o que están madurando durante determinados períodos de tiempo, por sí mismas, con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuando con el desarrollo personal y el bienestar. Los requisitos del autocuidado tratan de un consejo formulado y expreso sobre las acciones que deben llevar a cabo puesto que, se consideran necesarias para regular los aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, de forma continua o en condiciones específicas.

El aporte al estudio está en que el Modelo de Promoción de la Salud es un sistema de apoyo educativo: porque estará dirigido a personas que son capaces o deben aprender a realizar acciones propias de su autocuidado.

### **2.2.2. Modelo de Promoción de la Salud: Nola Pender**

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables.<sup>19</sup>

El Modelo de Promoción de la Salud expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. La conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano.<sup>20</sup> La Promoción de la Salud propicia el cambio en los paradigmas en salud. Esta teoría identifica a los escolares como factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

## **2.3. Bases conceptuales**

### **2.3.1 Definición de Conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo <sup>21</sup>

#### **2.3.1.1 Tipos de conocimiento:**

Según Adame Hernández <sup>22</sup> existen 3 tipos de conocimiento elementales:

**El Conocimiento Empírico:** Los conocimientos se adquieren con los impulsos más elementales del hombre. Se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas, permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con sus hijos, etc.

**El Conocimiento Científico:** Este conocimiento se caracteriza por ser selectivo, sistemático y ordenado con el objetivo de establecer, describir, explicar e interpretar, los fenómenos y procesos.

**Conocimiento filosófico:** Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia.

Los niveles de conocimiento considerados para la evaluación de las madres primerizas son los siguientes:

**Conocimientos buenos:** Los estudiantes tienen un adecuado y oportuno conocimiento sobre hábitos de higiene corporal.

**Conocimientos malos:** Los estudiantes no tienen un adecuado y oportuno conocimiento sobre hábitos de higiene corporal.<sup>23</sup>

### **2.3.2. Hábitos de higiene**

Los hábitos de higiene se refieren al conjunto de prácticas y comportamiento orientados a mantener unas condiciones de limpieza y aseo que favorezca la salud de las personas. La falta de higiene personal y familiar, la ignorancia con respecto a los hábitos y actitudes perniciosas para la salud, favorecen las condiciones ecológicas para la prevalencia de infecciones producidas por agentes biológicos. En los niños, los hábitos de salud son un conjunto de comportamientos asimilados por los cuales el niño se mantiene

en buen estado de salud porque se alimenta correctamente, cuida su higiene y descansa lo suficiente diariamente para que de esta manera pueda tener mejor rendimiento.<sup>24</sup>

### **2.3.3.1 Higiene corporal**

Es la base de la higiene individual. Es un factor importante para la conservación de la salud. Para realizarlo se necesita tener el concepto claro de la importancia del aseo del cuerpo, y la voluntad y disciplina para efectuarlo. La Higiene del cuerpo debe enseñarse al niño en el hogar, como factor importante en la formación de su personalidad. Esta enseñanza la debe continuar el maestro en la escuela, para robustecer lo enseñado en el hogar.

25

### **2.3.3.2 Higiene del cabello**

“El cabello está compuesto por el tallo y la raíz. Bajo la piel y próximas al tallo se hallan las glándulas sebáceas, las cuales secretan un líquido aceitoso que lubrica y protege el cabello de la deshidratación. La disfunción de dichas glándulas originará un cabello seco o graso, la higiene del cabello, además de favorecer el mantenimiento de la salud capilar y cuero cabelludo, desempeña también un relevante papel a nivel socializador”<sup>26</sup>

### **2.3.3.3 Higiene de las manos**

“El lavado debe hacerse con agua y jabón, usando cepillo para las uñas, bajo cuyas extremidades pueden alojarse microbios, escapando a la acción del agua. Las manos siendo posibles transmisoras de agentes microbianos cuando se las lleva a los ojos, los oídos, la nariz, la boca o se tocan alimentos, debe vigilarse su higiene”<sup>27</sup>

#### **2.3.3.4 Higiene bucal**

La cavidad bucal es lugar propicio para la penetración de numerosos gérmenes. Los dientes son partes importante de nuestro cuerpo y cumplen funciones específicas, el mal aliento así como los malos olores, constituyen una de las principales causas de rechazos a las personas. La mejor forma de prevenirlo es una adecuada higiene dental usando cepillos y dentífricos adecuados que fortalezca la salud oral.<sup>28</sup>

#### **2.3.3.5 Higiene de los oídos**

“Nos referimos como higiene del oído, y más concretamente a la higiene del conducto auditivo externo, el cual se prolonga desde el pabellón auricular hasta el tímpano. La función del cerumen es atrapar el polvo y las partículas de suciedad para que no lleguen al tímpano. Normalmente el cerumen se acumula un poco, se seca y sale hacia fuera, arrastrando el polvo y la suciedad con él ”<sup>29</sup>

#### **2.3.3.6 Higiene íntima**

“La falta de higiene íntima, tanto en hombres como mujeres, conlleva una acumulación de secreciones glandulares que unida al propio recambio celular conforma el esmegma. Para una higiene íntima adecuada es suficiente lavar la zona con agua y un jabón suave específico para tal fin, preferentemente dos veces al día: una por la mañana y otra por la noche”.<sup>30</sup>

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene corporal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene corporal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

**Ha1:** Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y cabello en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**H<sub>01</sub>:** No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y cabello en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**Ha2:** Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de manos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**H<sub>02</sub>:** No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de manos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**Ha3:** Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene bucal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**H03:** No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene bucal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**Ha4:** Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de los oídos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**H04:** No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de los oídos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**Ha5:** Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene íntima en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**H05:** No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene íntima en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

## **2.5. Variables**

### **2.5.1 Variable principal:**

Hábitos de higiene corporal

### **2.5.2 Variable secundaria:**

Conocimientos de higiene corporal

## 2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE SECUNDARIA</b>				
<b>Conocimientos en higiene corporal</b>	Higiene del cuerpo y cabello	Cualitativa	Conocimientos buenos 9 a 18 puntos Conocimientos malos 0 a 8 puntos	Nominal Dicotómica
	Higiene de manos	Cualitativa	Conocimientos buenos 8 a 16 puntos Conocimientos malos 0 a 7 puntos	Nominal Dicotómica
	Higiene bucal	Cualitativa	Conocimientos buenos 5 a 10 puntos Conocimientos malos 0 a 4 puntos	Nominal Dicotómica
	Higiene de oídos	Cualitativa	Conocimientos buenos 2 puntos Conocimientos malos 0 puntos	Nominal Dicotómica
	Higiene íntima	Cualitativa	Conocimientos buenos 3 a 4 puntos Conocimientos malos 0 a 2 puntos	Nominal Dicotómica
	<b>VARIABLE PRINCIPAL</b>			
<b>Hábitos en higiene corporal</b>	Higiene del cuerpo y cabello	Cualitativa	Adecuados 12 a 22 puntos Inadecuados 0 a 11 puntos	Nominal Dicotómica
	Higiene de manos	Cualitativa	Adecuados 9 a 16 puntos Inadecuados 0 a 8 puntos	Nominal Dicotómica
	Higiene bucal	Cualitativa	Adecuados 8 a 14 puntos Inadecuados 0 a 7 puntos	Nominal Dicotómica
	Higiene de oídos	Cualitativa	Adecuados 4 a 6 puntos	Nominal

			Inadecuados 0 a 3 puntos	Dicotómica
	Higiene íntima	Cualitativa	Adecuados 4 a 6 puntos Inadecuados 0 a 3 puntos	Nominal Dicotómica
<b>VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN</b>				
<b>Características sociodemográficas</b>	Edad	Cualitativa	9 a 10 años 11 a 12 años	Ordinal Dicotómica
	Género	Cualitativa	Femenino Masculino	Nominal Dicotómica
	Grado	Cualitativa	V ciclo	Ordinal Dicotómica
	Convivencia	Cualitativa	Padre Madre Ambos	Nominal Politómica

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Tipo de estudio**

Según la intervención del investigador el estudio fue de tipo observacional porque no hubo manipulación ni control sobre la variable de estudio, es decir solo se midió pero no se intervino.

Según el número de mediciones de la variable de estudio fue de tipo transversal porque los datos recolectados fueron en un solo momento y en un tiempo único.

Según la planificación de la medición de la variable de estudio fue de tipo prospectivo porque se tuvo en cuenta la fuente primaria, es decir se obtuvo la información de la muestra de estudio.

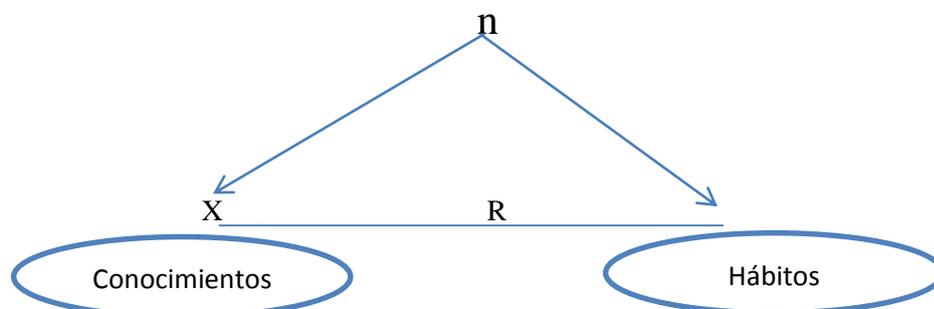
Según el número de variables analíticas fue de tipo analítico porque corresponde a un análisis bivariado.

#### **3.1.2 Nivel de estudio**

El nivel de estudio fue relacional, porque el análisis se realizó en función de dos variables: conocimientos sobre higiene corporal y hábitos de higiene corporal.

### 3.1.3. Diseño del estudio

El diseño del estudio fue relacional y corresponde al siguiente esquema:



**n:** Muestra en estudio

**X:** Conocimientos sobre higiene corporal

**Variable X1:** Dimensión: Higiene del cuerpo y cabello

**Variable X2:** Dimensión: Higiene de manos

**Variable X3:** Dimensión: Higiene bucal

**Variable X5:** Dimensión: Higiene de oídos

**Variable X6:** Dimensión: Higiene íntima

**Y:** Hábitos de higiene corporal

**R:** Relación

### 3.2. Población y muestra

La población del presente estudio estuvo constituido por los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

La fuente de la relación de estudiantes fue el padrón nominal que fueron proporcionados por la secretaría de la institución, siendo un total de 93 alumnos de V ciclo.

#### Criterios de inclusión

\* Edad de 9 a 12 años.

\* Niños que se encuentran en clase al momento de la aplicación del instrumento y que aceptan participar en la investigación.

\* Niños con nivel cultural adecuado que sepan leer y escribir

### **Criterios de exclusión**

Niños que no aceptarán colaborar con la investigación

Estudiantes que superen los 12 años

Niños imposibilitados física o psicológicamente

### **Ubicación de la población en espacio y tiempo**

**a) Ubicación en el espacio:** El estudio se realizó el colegio de aplicación

Marcos Durand Martel con los alumnos de V ciclo

**b) Ubicación en el tiempo:** Esta investigación se realizó entre los meses de

Mayo a Diciembre del 2016.

### **MUESTRA Y MUESTREO:**

#### **Unidad de análisis:**

Alumnos de V ciclo

#### **Unidad de muestreo**

Alumnos de V ciclo.

#### **Marco muestral**

Registro de matrícula de los alumnos de V ciclo

#### **Tamaño de la muestra**

La población muestral fue un total de 93 alumnos de V ciclo.

### 3.3. Métodos e instrumentos de recolección de datos

#### Método

La técnica que se uso en la recopilación de datos del presente estudio es la Encuesta. (Anexo 1) La encuesta se aplicará a los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

#### Instrumentos

Los instrumentos que se usaron para identificar el problema motivo de investigación serán dos cuestionarios:

- a) **Conocimientos sobre higiene corporal D. Moreno Martínez FJ, (anexo 2)** que sirvió para determinar si el nivel de conocimientos sobre higiene corporal de los alumnos a encuestar serán buenos o deficientes. El cuestionario está compuesto por 25 preguntas divididas en seis dimensiones. Éste ha sido valorado usando el sistema vigesimal cuyo puntaje fue de 0 y 2 donde 0 es malo y 2 bueno.

Donde se consideró como puntaje general conocimientos buenos lo que obtuvieron un puntaje de: 26-50 puntos y conocimientos malos de 0-25 puntos y en sus dimensiones

**Higiene del cuerpo y cabello:** conocimientos buenos de 9-18 puntos  
conocimientos malos de 0-8 puntos

**Higiene de manos:** conocimientos buenos de 8-16 puntos conocimientos malos de 0-7 puntos

**Higiene bucal:** conocimientos buenos de 5-10 puntos y conocimientos malos de 0-5 puntos

**Higiene de oídos:** conocimientos buenos de 3-4 puntos y conocimientos malos de 0-2 puntos

Higiene íntima: conocimientos buenos de 3-4 puntos y conocimientos malos de 0-2 puntos

b) **Hábitos de higiene corporal:** D. Moreno Martínez FJ (anexo 3), se utilizó el cuestionario HICORIN con el cual se evaluó si los hábitos de higiene corporal de la población en estudio fueron adecuados o inadecuados. Éste cuestionario consta de 32 preguntas divididas en seis dimensiones. Se usó el sistema vigesimal para la valoración de este cuestionario, donde el puntaje fue de 0 (inadecuado) y 2 (adecuado).

En general hábitos adecuados de 32-64 puntos y hábitos inadecuados de 0-31 puntos

#### **En sus dimensiones**

**Higiene del cuerpo y cabello:** hábitos adecuados de 11-22 puntos hábitos inadecuados de 0-10 puntos

**Higiene de manos:** hábitos adecuados de 8-16 puntos

Hábitos inadecuados de 0-7 puntos

**Higiene bucal:** hábitos adecuados de 7-14 puntos y hábitos inadecuados de 0-6 puntos

**Higiene de oídos:** hábitos adecuados de 4-6 puntos y hábitos inadecuados de 0-3 puntos

**Higiene íntima:** hábitos adecuados de 4-6 puntos y hábitos inadecuados de 0-3 puntos

### **3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS**

**3.6.1. Validez:** Los instrumentos de recolección de datos se sometieron a la validez cualitativa, con el fin de mejorar el instrumento y sea entendible para la muestra, en el cual se realizó los siguientes procedimientos de validez.

#### **3.6.1.1. Validez cualitativa**

##### **Validez de contenido**

Todos los instrumentos del presente estudio, fueron sometidos a un juicio de expertos; con el afán de realizar la validez de contenido de cada uno de ellos, para así poder determinar hasta dónde los reactivos de los instrumentos eran representativos de las características de contenido y del alcance del constructo que deseamos medir (Nivel de conocimientos sobre higiene y sus hábitos). Para lo cual se procedió de la siguiente manera:

1. Se seleccionaron 5 jueces expertos de diferentes áreas quienes juzgaron cualitativamente la “bondad” de los reactivos del instrumento, en términos de relevancia o congruencia de los reactivos con el universo de contenido y la claridad en la redacción en la formulación de los ítems.
2. Cada experto recibió suficiente información escrita acerca del propósito del estudio en la matriz de consistencia.

3. Cada experto recibió un sobre manila cuyo contenido, hoja de instrucciones para la evaluación por jueces, hoja de respuestas de la validación por jueces, juicio de experto sobre la pertinencia del instrumento de la escala propuesta y una constancia de validación.
4. Se recogió los sobres entregados a los expertos y se corrigieron los ítems donde existieron observaciones o recomendaciones, fueron modificados, replanteados y nuevamente validados; de acuerdo a la opinión de los expertos.

Al final todos los 5 expertos consideraron pertinente aplicar el instrumento de investigación debido a que presentaban los ítems correctos para poder medir el nivel de conocimientos y los hábitos sobre higiene.

### **Validez racional**

Los instrumentos de investigación aplicados y que además suponían resultados inferenciales, aseguraron la representatividad de todas las dimensiones de nuestras dos variables de estudio (nivel de conocimientos sobre higiene y sus hábitos), ya que los constructos medidos, estuvieron literariamente bien definidos, ya que se dispuso de los antecedentes de investigación para elaborar los instrumentos, de tal manera que los conceptos medidos en

las dimensiones, no son provisionales ni vagos, sino que están basadas en las teorías existentes en las diversas literaturas revisadas.

**3.6.2. Confiabilidad:** para obtener la confiabilidad se realizó el siguiente procedimiento de validez.

#### **3.6.2.1. Validez cuantitativa**

Para estimar la confiabilidad de los instrumentos del estudio, se vio por conveniente realizar la validez de consistencia interna para el cual empleamos el Kuder-Richardson 20 o formula KR 20 ya que es utilizada en cuestionarios de ítems dicotómicos con respuestas correctas e incorrectas .Se realizó una prueba piloto con la encuesta para medir el nivel de conocimientos sobre higiene y sus hábitos para identificar principalmente palabras poco comprensibles, preguntas que no se entiende la formulación para direccionar las preguntas ,ambigüedad de las preguntas y el control del tiempo necesario para cada encuesta; este piloto se realizó en el colegio de aplicación Marcos Duran Martel con 20 alumnos, los cuales no pertenecerán a la muestra definitiva. Se realizó el análisis con el KR 20

Para obtener el KR, se empleó la siguiente fórmula:

Cálculo del Índice KR-20

$$KR20 = \left( \frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2}$$

KR20=

0.86

$$KR20 = \frac{24}{24-1} \times \frac{22.05 - 3.025}{22.05}$$

$$KR20 = \left[ \frac{24}{23} \right] \times \frac{19.025}{22.05}$$

$$KR20 = 1.04 \times 0.863$$

$$KR20 = 0.86$$

Con el presente resultado, se concluyó que la consistencia interna en la muestra piloto para los anexos 2 y 3 tiene una confiabilidad de consistencia interna “muy alta”, por lo cual se consideró confiable para nuestros propósitos de investigación.

### 3.3.2. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para el estudio se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se solicitó autorización al director del colegio
- Para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se capacitó a 2 encuestadores independientes sobre el manejo de la información el cual fue tratado en completo anonimato.
- Se entregaron materiales a los encuestadores como lapiceros, lápices borradores, y los tableros para colocar las encuestas para la recolección de datos

- Habiendo obtenido la autorización del director se conversó con los profesores de las aulas para que permitan aplicar la encuesta
- Se recolectó la información de los cuestionarios
- Se seleccionó una muestra pequeña que no correspondía a la del estudio conformada por 20 alumnos de 5to y 6to grado para realizar la prueba piloto
- Se encuestó a la población de la muestra real aplicando los cuestionarios
- Se agradeció a los docentes y alumnos por su participación en el estudio
- Durante la recolección de datos no se tuvo ningún inconveniente los alumnos y los docentes fueron colaboradores ayudando así a la rápida recolección de los datos.

### **3.3.3 Análisis e interpretación de los datos:**

**Revisión de Datos:** Se revisó los 2 instrumentos utilizados en el estudio los cuestionarios

**Codificación de datos:** Se codificó cada uno de los datos para poderlos diferenciar.

**Clasificación de datos:** Se clasificó los datos de acuerdo a las variables en estudio.

**Procesamiento de datos:** Se utilizó el programa estadístico SPSS 18.0 para Windows.

**Presentación de datos:** Se presentaron los datos en tablas académicas con sus respectivos análisis e interpretación.

## **ANÁLISIS DE LOS DATOS:**

### **Análisis descriptivo**

Se detallaron las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable con que se trabajó se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión para las variables categóricas. Se emplearon tablas académicas para facilitar la comprensión en cada caso.

### **Análisis inferencial:**

Para la contratación de las hipótesis se utilizó la Prueba Chi cuadrada para establecer la relación entre las dos variables en estudio con una probabilidad de  $p < 0.05$ . Para el procesamiento de los datos se utilizó el Paquete Estadístico SPSS versión 18.0 para Windows.

## **ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

Los aspectos éticos que se tuvieron en cuenta para realización del estudio fueron:

**La justicia:** Se respetó este principio, ya que se aplicó el **Consentimiento informado (Anexo 04)**. A través del cual los alumnos de 5to y 6to grado de primaria con sus padres, fueron informados por escrito acerca de los objetivos generales del proyecto y del protocolo de trabajo en la que fueron incluidas. Al momento de abordarlas pudiendo negarse si así lo consideraran

**Autonomía:** Se respetó este principio, ya que se les explico a las madres que podrán retirarse de la investigación en el momento que lo deseen.

**Beneficencia:** Se respetó la obligación ética de lograr los máximos beneficios y de reducir al mínimo el daño y la equivocación.

**No Maleficencia:** Se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y bienestar de los participantes, ya que la información fue de carácter confidencial.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Procesamiento de datos

**Tabla 1. Descripción de la edad en años de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

Edad	N=93	
	N°	%
9 -10	32	34,4
11 - 12	61	65,6

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica

Al estudiar las características demográficas de los estudiantes del V ciclo en estudio se encontró que el 65.6% que representa a 61 estudiantes tienen la edad de 11 a 12 años, el 34,4% que representa a 32 estudiantes tienen la edad de 9 a 10 años.

**Tabla 2. Descripción del género de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Género</b>	<b>N=93</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Femenino	54	58,1
Masculino	39	41,9

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica

Al estudiar las características demográficas de los estudiantes del V ciclo en estudio se encontró que el 58,1% que representa a 54 estudiantes son del sexo femenino, el 41,9% que representa a 39 estudiantes tienen sexo masculino.

**Tabla 3. Descripción del grado de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Grado</b>	<b>N=93</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Quinto	36	38,7
Sexto	57	61,3

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica

Al estudiar las características demográficas de los estudiantes del V ciclo en estudio se encontró que el 61,3% que representa a 57 estudiantes son del sexto grado, el 38,7% que representa a 36 estudiantes tienen quinto grado.

**Tabla 4. Descripción con quien vive los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Con quien vive</b>	<b>N=93</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Padre	12	12,9
Madre	51	54,8
Ambos	30	32,3

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica

Al estudiar las características demográficas de los estudiantes del V ciclo en estudio se encontró que el 54,8% que representa a 51 estudiantes viven con su madre, el 32,3% que representa a 30 viven con ambos padres, el 12,9% que representa a 12 estudiantes viven con su padre.

**Tabla 5. Conocimientos sobre higiene del cuerpo y cabello de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Conocimientos sobre higiene del cuerpo y cabello</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Conocimientos buenos	61	65,6
Conocimientos malos	32	34,4
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario de conocimientos sobre higiene corporal

Al identificar los conocimientos sobre higiene de cuerpo y cabello en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto de los conocimientos, el [65,6% (61)] tienen buenos conocimientos, y el 34,4%(32) tienen conocimiento malos.

**Tabla 6. Conocimientos sobre higiene de manos de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Conocimientos sobre higiene de mano</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Conocimientos buenos	68	73,1
Conocimientos malos	25	26,9
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario de conocimientos sobre higiene corporal

Al identificar los conocimientos sobre higiene de mano en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto de los conocimientos, el [73,1% (68)] tienen buenos conocimientos, y el 26,9%(25) tienen conocimiento malos.

**Tabla 7. Conocimientos sobre higiene bucal de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Conocimientos sobre higiene bucal</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Conocimientos buenos	52	55,9
Conocimientos malos	41	44,1
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario de conocimientos sobre higiene corporal

Al identificar los conocimientos sobre higiene bucal en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto de los conocimientos, el [55,9% (52)] tienen buenos conocimientos, y el 44,1%(41) tienen conocimiento malos.

**Tabla 8. Conocimientos sobre higiene del oído de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Conocimientos sobre higiene del oído</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Conocimientos buenos	64	68,8
Conocimientos malos	29	31,2
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario de conocimientos sobre higiene corporal

Al identificar los conocimientos sobre higiene del oído en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto de los conocimientos, el [68,8% (64)] tienen buenos conocimientos, y el 31,2%(29) tienen conocimiento malos.

**Tabla 9. Conocimientos sobre higiene íntima de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Conocimientos sobre higiene íntima</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Conocimientos buenos	49	52,7
Conocimientos malos	44	47,3
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario de conocimientos sobre higiene corporal

Al identificar los conocimientos sobre higiene íntima en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto de los conocimientos, el [52,7% (49)] tienen buenos conocimientos, y el 47,3%(44) tienen conocimientos malos.

**Tabla 10. Conocimientos generales sobre higiene de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Conocimientos generales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Conocimientos buenos	56	60,2
Conocimientos malos	37	39,8
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario de conocimientos sobre higiene corporal

Al identificar los conocimientos generales sobre higiene en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto de los conocimientos, el [60,2% (56)] tienen buenos conocimientos, y el 39,8%(37) tienen conocimientos malos.

**Tabla 11. Hábitos sobre higiene del cuerpo y cabello de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Hábitos de higiene del cuerpo y cabello</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hábitos adecuados	60	64,5
Hábitos inadecuados	33	35,5
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario para evaluar hábitos sobre higiene corporal

Al identificar los hábitos de higiene del cuerpo y cabello en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto a los hábitos, el [64,5% (60)] tienen hábitos adecuados, y el 35,5%(33) tienen hábitos inadecuados.

**Tabla 12. Hábitos sobre higiene de manos de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Hábitos sobre higiene de manos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hábitos adecuados	54	58,1
Hábitos inadecuados	39	41,9
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario para evaluar hábitos sobre higiene corporal

Al identificar los hábitos de higiene de manos en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto a los hábitos, el [58,1% (54)] tienen hábitos adecuados, y el 41,9%(39) tienen hábitos inadecuados.

**Tabla 13. Hábitos sobre higiene bucal de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Hábitos sobre higiene bucal</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hábitos inadecuados	57	61,3
Hábitos adecuados	36	38,7
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario para evaluar hábitos sobre higiene corporal

Al identificar los hábitos de higiene bucal en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto a los hábitos, el [61,3% (57)] tienen hábitos adecuados, y el 38,7%(36) tienen hábitos inadecuados.

**Tabla 14. Hábitos sobre higiene de oídos de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Hábitos sobre higiene de los oídos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hábitos adecuados	56	60,2
Hábitos inadecuados	37	39,8
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario para evaluar hábitos sobre higiene corporal

Al identificar los hábitos de higiene bucal en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto a los hábitos, el [60,2% (56)] tienen hábitos adecuados, y el 39,8%(37) tienen hábitos inadecuados.

**Tabla 15. Hábitos sobre higiene íntima de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Hábitos sobre higiene íntima</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hábitos inadecuados	49	52,7
Hábitos adecuados	44	47,3
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario para evaluar hábitos sobre higiene corporal

Al identificar los hábitos de higiene íntima en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto a los hábitos, el [52,7% (49)] tienen hábitos adecuados, y el 47,3%(44) tienen hábitos inadecuados.

**Tabla 16. Hábitos generales sobre higiene de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

<b>Hábitos generales sobre higiene</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hábitos adecuados	53	57,0
Hábitos inadecuados	40	43,0
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: cuestionario para evaluar hábitos sobre higiene corporal

Al identificar los hábitos de higiene generales en los estudiantes del V ciclo en estudio, se apreció con respecto a los hábitos, el [57,0% (53)] tienen hábitos adecuados, y el 43,0%(40) tienen hábitos inadecuados.

#### 4.2. Contrastación de Hipótesis y Prueba de hipótesis

**Tabla 17. Relación entre los conocimientos y los hábitos de higiene corporal de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

Conocimientos generales	Hábitos sobre higiene del cuerpo y cabello				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Hábitos adecuados		Hábitos inadecuados		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Conocimientos buenos	35	37,6	21	22,6	56	60,2	4,175	0,041
Conocimientos malos	25	26,9	12	12,9	37	39,8		
Total	60	64,5	33	35,5	93	100.0		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y hábitos de higiene

En lo que respecta a la relación entre los conocimientos y los hábitos de higiene, se encontró que el 37,6% (35) evidenciaron tener conocimientos buenos y hábitos adecuados, a diferencia de un 12,9% (12), quienes evidenciaron conocimientos malos y hábitos inadecuados.

Al comprobar estadísticamente se encontró relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de los estudiantes del V ciclo, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de  $X^2 = 4,175$  y  $p = 0,041$ , siendo altamente significativo, con lo que se rechazó la hipótesis nula, indicando correspondencia entre dichas variables, es decir los alumnos que tienen conocimientos buenos tienen buenos hábitos de higiene en su dimensión higiene del cuerpo y del cabello

**Tabla 18. Relación entre los conocimientos y los hábitos sobre lavado de manos de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

Conocimientos generales	Hábitos sobre lavado de manos				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Hábitos adecuados		Hábitos inadecuados		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Conocimientos buenos	39	41,9	17	18,3	56	60,2		
Conocimientos malos	15	16,1	22	23,7	37	39,8	7,749	0,005
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>62,4</b>	<b>39</b>	<b>41,9</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y hábitos de higiene

En lo que respecta a la relación entre los conocimientos y los hábitos de higiene sobre lavado de manos, se encontró que el 41,9% (39) evidenciaron tener conocimientos buenos y hábitos adecuados, a diferencia de un 23,7% (22), quienes evidenciaron conocimientos malos y hábitos inadecuados.

Al comprobar estadísticamente se encontró relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de los estudiantes del V ciclo, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de  $X^2 = 7,749$  y  $p = 0,005$ , siendo altamente significativo, con lo que se rechazó la hipótesis nula, indicando correspondencia entre dichas variables, es decir los alumnos que tienen conocimientos buenos tienen buenos hábitos de higiene en su dimensión lavado de manos.

**Tabla 19. Relación entre los conocimientos y los hábitos sobre higiene bucal de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

Conocimientos generales	Hábitos sobre higiene bucal				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Hábitos adecuados		Hábitos inadecuados		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Conocimientos buenos	20	21,5	36	38,7	56	60,2	0,532	0,466
Conocimientos malos	16	17,2	21	22,6	37	39,8		
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>38,7</b>	<b>57</b>	<b>61,3</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y hábitos de higiene

En lo que respecta a la relación entre los conocimientos y los hábitos de higiene sobre higiene bucal, se encontró que el 38,7% (36) evidenciaron tener conocimientos buenos y hábitos inadecuados, a diferencia de un 22,6% (21), quienes evidenciaron conocimientos malos y hábitos inadecuados.

Al comprobar estadísticamente no se encontró relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de los estudiantes del V ciclo, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de  $X^2 = 0,532$  y  $p = 0,466$ , siendo altamente significativo, con lo que se aceptó la hipótesis nula, indicando que no existe correspondencia entre dichas variables, es decir los alumnos que tienen conocimientos buenos tiene hábitos de higiene inadecuados en su dimensión higiene bucal.

**Tabla 20. Relación entre los conocimientos y los hábitos sobre higiene de oídos de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

Conocimientos generales	Hábitos sobre higiene de oídos				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Hábitos adecuados		Hábitos inadecuados		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Conocimientos buenos	40	43,0	16	17,2	56	60,2	7,388	0,007
Conocimientos malos	16	17,2	21	22,6	37	39,8		
Total	56	60,2	37	39,8	93	100.0		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y hábitos de higiene

En lo que respecta a la relación entre los conocimientos y los hábitos de higiene de los oídos, se encontró que el 43,0% (40) evidenciaron tener conocimientos buenos y hábitos adecuados, a diferencia de un 22,6% (21), quienes evidenciaron tener conocimientos malos y hábitos inadecuados.

Al comprobar estadísticamente se encontró relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de los estudiantes del V ciclo, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de  $X^2 = 7,388$  y  $p = 0,007$ , siendo altamente significativo, con lo que se rechazó la hipótesis nula, indicando correspondencia entre dichas variables, es decir los alumnos que tienen conocimientos buenos tiene hábitos de higiene adecuados en su dimensión higiene de los oídos.

**Tabla 21. Relación entre los conocimientos y los hábitos sobre higiene íntima de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

Conocimientos generales	Hábitos sobre higiene íntima				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Hábitos adecuados		Hábitos inadecuados		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Conocimientos buenos	24	25,8	32	34,4	56	60,2		
Conocimientos malos	20	21,5	17	18,3	37	39,8	1,121	0,290
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>47,3</b>	<b>49</b>	<b>52,7</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y hábitos de higiene

En lo que respecta a la relación entre los conocimientos y los hábitos de higiene íntima, se encontró que el 34,4% (32) evidenciaron tener conocimientos buenos y hábitos inadecuados, a diferencia de un 25,8% (24), quienes evidenciaron tener conocimientos buenos y hábitos adecuados.

Al comprobar estadísticamente no se encontró relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de los estudiantes del V ciclo, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de  $X^2 = 1,121$  y  $p = 0,290$ , siendo altamente significativo, con lo que se aceptó la hipótesis nula, indicando que no existe correspondencia entre dichas variables, es decir los alumnos que tienen conocimientos buenos no tienen hábitos de higiene adecuados en su dimensión higiene íntima.

**Tabla 22. Relación entre los conocimientos y los hábitos sobre higiene de los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016**

Conocimientos generales	Hábitos sobre higiene generales				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Hábitos adecuados		Hábitos inadecuados		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Conocimientos buenos	38	40,9	18	19,4	56	60,2	6,783	0,009
Conocimientos malos	15	16,1	22	23,7	37	39,8		
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>57,0</b>	<b>40</b>	<b>43,0</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y hábitos de higiene

En lo que respecta a la relación entre los conocimientos y los hábitos de higiene generales, se encontró que el 40,9% (38) evidenciaron tener conocimientos buenos y hábitos adecuados, a diferencia de un 23,7% (22), quienes evidenciaron tener conocimientos malos y hábitos inadecuados.

Al comprobar estadísticamente se encontró relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de los estudiantes del V ciclo, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de  $X^2 = 6,783$  y  $p = 0,009$ , siendo altamente significativo, con lo que se aceptó la hipótesis alterna, indicando que existe correspondencia entre dichas variables, es decir los alumnos que tienen conocimientos buenos tienen hábitos de higiene adecuados.

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. Contrastación de los resultados del trabajo de investigación

Se sabe que la higiene es muy importante para conservar la salud de las personas y para la imagen personal, tener conocimientos y hacerlos hábitos es un reto hoy en día que principalmente se trabaja a través de la promoción de la salud en las instituciones educativas

En la presente investigación se encontró en cuanto a los conocimientos y los hábitos de higiene de los estudiantes de V ciclo en estudio fueron significativos estadísticamente teniendo conocimientos buenos y a su vez hábitos adecuados el 40,9%.; por otro lado en cuanto a la relación entre los conocimientos y hábitos sobre higiene del cuerpo y cabello fueron significativos estadísticamente ;teniendo conocimientos buenos y a su vez hábitos adecuados el 37,6%; del mismo modo con respecto a la relación entre los conocimientos y los hábitos sobre lavado de manos fueron significativos estadísticamente ;teniendo conocimientos buenos y hábitos sobre lavado de manos adecuados el 41,9%; también con respecto a la relación entre los conocimientos y los hábitos sobre higiene bucal no fueron significativos estadísticamente ;teniendo conocimientos buenos y hábitos inadecuados, el 38,7%; del mismo modo con respecto a los conocimientos y los hábitos sobre higiene de oídos fueron significativos estadísticamente; teniendo conocimientos buenos y hábitos sobre higiene de oídos buenos el 43,0%; También con respecto a la relación entre os conocimientos y los hábitos de higiene intima no fueron significativos estadísticamente ;teniendo una

conocimientos buenos y hábitos inadecuados el 34,4%. Lo cual es contradicho por Muñoz y Pérez<sup>31</sup> quienes en su estudio concluyeron que los escolares en el colegio que realizaron su estudio tenían pocos conocimientos sobre los hábitos de higiene, enseñados por sus padres con muchas deficiencias, siendo apoyado por Parada Elizalde JS<sup>32</sup> quien en su estudio encontró que existe un conocimiento bajo sobre higiene y concluyo que los conocimientos de los niños y las niñas eran bajos con respecto a la higiene, lo que es contradicho por Mego Huamán I<sup>33</sup> quien en su estudio encontró que los niños de 11 a 12 años tiene conocimientos y hábitos regulares sobre higiene lo que es apoyado por Gutiérrez, Guerrero y Guaman<sup>34</sup> quienes en su estudio concluyeron que los estudiantes poseen y practican buenos Hábitos de Higiene.

Bajo este panorama y a modo de síntesis, podemos considerar que es importante ampliar los conocimientos y hábitos de higiene en los alumnos puesto que si bien es cierto que ellos conocían la mayoría de las dimensiones habían otras dimensiones en las cuales no tuvieron buenos conocimientos ni buenos hábitos es preciso trabajar esos temas educativos ya que hoy en día la presencia y nuestro ser tiene una razón ya que no es necesario solo rendir bien en los colegios o tener buenas calificaciones sino que también nos evalúan por nuestra presentación e imagen personal, en las instituciones educativas también se tiene que trabajar mucho lo que es autoestima en los alumnos ya que de la forma como nos vemos y nos queremos es la forma que se ve reflejada en el día a día, también en la escuela para padres o reuniones con los padres hablar bastante sobre lo que es la higiene personal que deben inculcarle a sus hijos ya que esto es de suma importancia para su desarrollo y desenvolvimiento más adelante. Dentro de este estudio se trabajó básicamente

una teoría de enfermería que es el autocuidado que la forma en la cual nosotros mismos como seres humanos nos preocupamos por nuestro ser como tomamos las cosas si estamos enfermos sanos como nos ciudadanos y protegemos y como desde muy dentro de nosotros mismo como personas y seres humanos cuidamos de nuestra persona sin la necesidad que otra persona nos diga que debemos hacer o que es correcto e incorrecto, otra teoría que también tiene mucho que ver con el tema es la teoría de Nola pender de promoción de la salud que habla como el ser humano dentro de su ser va día a día entendiendo la importancia de verse bien de cuidarse de protegerse de las enfermedades y así es como se educan las personas desde dentro de sí mismas con las diferentes experiencias y vivencias.

Es así, que el estudio por ser descriptivo aporta o genera nuevas hipótesis para otros estudios que se podrían plantearse en la misma línea.

Dentro de las limitaciones del estudio podemos citar, que, a pesar de asegurar la confidencialidad de los datos brindados, pudiera existir un sesgo ya que muchos alumnos pueden “dar su mejor respuesta”. Para evitar dicho sesgo, la recolección de datos fue realizado por personas desconocidas para los alumnos y previamente entrenados para estandarizar los procedimientos de recolección de datos. Además un número considerable de la muestra tuvo una respuesta positiva en cuanto a los ítems de respuestas correctas e incorrectas en el cuestionario ya que este fue hecho de una forma clara y precisa, en cuanto a la accesibilidad del estudio este estudio fue accesible porque conto con las colaboraciones de los alumnos y docentes de V ciclo de primaria en el que se ejecutó el estudio el único inconveniente que se tuvo fue al momento de la calificación y tabulación de datos para introducirla al programa estadístico spss por el tiempo el cual llevo.

Otra limitación fue el no conseguir un instrumento de evaluación que pudiera ser aplicado a infantes, el que se encontró por ser de procedencia española, se tuvo que adecuar a la realidad y lenguaje de nuestro país.

**CONCLUSIONES:**

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- ✓ Si existe relación entre los conocimientos y los hábitos de higiene de los estudiantes del V ciclo, siendo significativo estadísticamente (P 0,009)
- ✓ También al establecer la relación que existe entre los conocimientos y hábitos sobre higiene del cuerpo y cabello de los estudiantes del V ciclo, fueron significativos estadísticamente (P 0,041)
- ✓ Al examinar la relación que existe entre los conocimientos y hábitos sobre lavado de manos de los estudiantes del V ciclo, fueron significativos estadísticamente (P 0,005).
- ✓ Del mismo modo al examinar la relación que existe entre los conocimientos y hábitos sobre higiene bucal de los estudiantes del V ciclo , no fueron significativos estadísticamente (P 0,466).
- ✓ Por otro lado al examinar la relación que existe entre los conocimientos y hábitos sobre higiene de los oídos de los estudiantes del V ciclo, fueron significativos estadísticamente (P 0,007)
- ✓ Y por último al examinar la relación que existe entre los conocimientos y hábitos sobre higiene íntima de los estudiantes del V ciclo, no fueron significativos estadísticamente (P 0,290)

## **RECOMENDACIONES**

Se sugiere lo siguiente:

### **A los Estudiantes**

- Realizar estudios de investigación similares de tipo explicativo a fin de poder generalizar los resultados.
- Difundir los resultados de la presente investigación a la comunidad, a la institución educativa y a la universidad del presente estudio a fin de motivar estudios similares
- Tener una adecuada idea de cómo trabajar en promoción de la salud y crear hábitos de higiene en la población estudiantil

### **A los docentes del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel**

- Orientar a los alumnos en temas de higiene
- Trabajar bastante con los alumnos con respecto a los hábitos de higiene bucal e íntima que son los hábitos que menos conocen según la encuesta aplicada
- Enfocar algunas clases en temas de prevención y promoción de la salud para mejorar conocimientos y hábitos de higiene en sus diferentes dimensión en los alumnos
- Trabajar con los padres de familia para mejor hábitos de higiene en los alumnos del Colegio.

### **Al Gobierno Regional y Minsa**

- Incrementar políticas sociales orientadas a promoción de la salud
- Seguir trabajando los temas de promoción de la salud en sus diferentes escenarios y modulos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Martín, V.. Hábitos de higiene personal y en la escuela. Revista digital “Investigación y Educación”, 12. [Internet] (Consultado Noviembre de 2017) Disponible en de [http://www.csif.es/archivos\\_migracion\\_estructura/andalucia/modules/mod\\_sevilla/archivos/revistaense/n12/higiene.pdf](http://www.csif.es/archivos_migracion_estructura/andalucia/modules/mod_sevilla/archivos/revistaense/n12/higiene.pdf)
- 2.- Ministerio de salud. Modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. [Internet]. [Consultado 05/06/2017] disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
- 3.- Ministerio de salud. Modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. [Internet]. [Consultado 05/06/2017] disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
- 4.- Ministerio de salud. Modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. [Internet]. [Consultado 05/06/2017] disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
- 5.- Ministerio de salud. Modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. [Internet]. [Consultado 05/06/2017] disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
- 6.-Ibid; p.5.
7. Ministerio de Salud. Op Cit p.7.
- 8.- Ibid; p.6.
- 9.- Midis. Sello Municipal. [Internet]. [Consultado 05/06/2017] disponible en: [http://sellomunicipal.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2016/10/5\\_ds010\\_2013\\_SA\\_plan\\_de\\_salud\\_escolar\\_2013-2016.pdf](http://sellomunicipal.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2016/10/5_ds010_2013_SA_plan_de_salud_escolar_2013-2016.pdf)
- 10.- Gutierrez, Guerrero y Guamana: Conocimiento, actitudes y Practicas sobre los habitos de higiene que tienen los niños/as de la unidad educativa “ Francisco Eugenio Tamariz. [Tesis para optar el grado de enfermero]. Ecuador Universidad Cuenca de Educador. Escuela de Pregrado 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23213/1/TESIS.pdf>

11.- D. Moreno Martínez FJ, “Diseño y Validación de un Cuestionario para determinar los Hábitos y Conocimientos en Higiene Corporal Infantil, y su aplicación en Escolares y Menores en desamparo de la Región de Murcia [Tesis Doctoral]. Murcia: Universidad de Murcia Facultad de Enfermería 2015.

12.- Muñoz Bazán LA, Pérez Rodríguez GE. Intervenciones de enfermería para la adquisición de hábitos de higiene en los escolares. Escuela no. 12 “Evaristo Vera Espinoza.” Comuna el Morrillo Santa Elena [Trabajo De Titulación Previo la obtención del título de: Licenciado/ A en Enfermería]. La Libertad – Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud Escuela de Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería; 2013. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/999/1/TESIS%20LUIGI%20MU%C3%91OZ%20-%20GEOMAIRA%20PEREZ.pdf>

13.- Parada Elizalde JS, “Proyecto Educativo sobre Higiene Personal dirigido a los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Abdón Calderón Muñoz de la comunidad La Clemencia. Cantón Olmedo. Provincia Manabí [Tesis De Grado Previa a la obtención del Título de: Licenciado En Promoción Y Cuidados De La Salud]. Riobamba – Ecuador: Escuela Superior Politécnica De Chimborazo. Facultad de Salud Pública Escuela de Educación Para la Salud; 2013.

14.- Mego Huaman, “Nivel de conocimientos sobre hábitos de higiene en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 “Miguel Muro Zapata” [Tesis De Grado Previa a la obtención del Título de: Licenciado en enfermería]. Chiclayo- Perú: Universidad Señor de Sipan. Facultad de Ciencia de la Salud ; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/137/1/tesis%20final.pdf>

15.- Sánchez Oliva EY, 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]. Chiclayo: Universidad De Málaga. Facultad de Ciencias de la

Educación. Departamento de Métodos de Investigación e Innovación Educativa. 2012.

16.- Bensimon Soria CL, Machaca Chujandama M. Efecto de charlas educativas en el nivel de conocimientos sobre salud bucal en pacientes atendidos en los Establecimientos de Salud, Iquitos. [Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Iquitos - Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Facultad de Odontología; 2014.

17.- Huayta Natividad VM, Efectividad del Método Demostrativo en el control de la placa bacteriana bucal por medios mecánicos en niños de 3 a 5 años de edad en la Institución Educativa Inicial N° 005 – Huánuco – Mayo – Noviembre – 2010. [Para optar el título de cirujano dentista].Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela académico profesional de Odontología. 2011.

18.- Guía de gestión de la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud [Internet]. Consultado [2016 Abril 20]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/guiadegestion.pdf>

19.- Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. Universidad de Cantabria. [Internet]. [Consultado 2017 Feb 10]. Disponible en: [http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11\(III\).pdf](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11(III).pdf)

20.- Ibid.p.12.

21.- Definición de conocimiento [Internet]. Consultado [2016 Feb 20]. Disponible en: <http://definicion.de/conocimiento>

22.- Hernandez A .Metodología Científica, 3era Ed [Internet] México: Editorial.Mc Graw Hill.2006 [Consultado 2013 Oct 8]. Disponible en:

<http://www.tuobra.unam.mx/obrasPDF/publicadas/010802132320.html>

23.- Hernandez A. Op.Cit.; p.13

24.- Los hábitos de higiene en la escuela [Internet]. Consultado [2016 mayo 13]. Disponible en: <http://www.bebesymas.com/salud-infantil/los-habitos-de-higiene-en-la-escuela>.

- 25.- Johanna Saraí PE, "Proyecto Educativo sobre Higiene Personal dirigido a los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Abdón Calderón Muñoz de la comunidad La Clemencia. Cantón Olmedo. Provincia Manabí [Tesis De Grado Previa a la obtención del Título de: Licenciado En Promoción Y Cuidados De La Salud]. Riobamba – Ecuador: Escuela Superior Politécnica De Chimborazo. Facultad de Salud Pública Escuela de Educación Para la Salud; 2011.
- 26.- Hábitos de higiene. [Internet]. Consultado [2016 Feb 20]. Disponible en: [www.spps.gob.mx/avisos/1838-habitos-higiene.html](http://www.spps.gob.mx/avisos/1838-habitos-higiene.html)
- 27.- Ibid. p.6.
- 28.- Ibid. p.7.
- 29.- Hábitos de higiene. [Internet]. Consultado [2016 Feb 20]. Disponible en: [www.spps.gob.mx/avisos/1838-habitos-higiene.html](http://www.spps.gob.mx/avisos/1838-habitos-higiene.html)
- 30.- Ibid p.7.
31. Muñoz y Pérez op cit. P.35
32. Parada Elizalde JS op cit. P.34
33. Mego Huaman I op cit. P.38
34. Gutierrez, Guerrero y Guaman op cit. P.33

# ANEXOS

Código 

Fecha----/----/----

**ANEXO 01****GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO FAMILIARES DE LOS ESTUDIANTES**

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** Conocimientos y hábitos de higiene corporal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**INSTRUCCIONES:** Estimada niña a continuación tienes una serie de preguntas referidas a tus características generales las cuales debes responder marcando con un aspa (x) en el paréntesis correspondiente. Esta entrevista es anónima.

Gracias por tu apoyo

**I. DATOS PERSONALES Y SOCIO FAMILIARES**

**1. ¿Cuántos años cumplidos tienes?**

\_\_\_\_\_

**2. ¿A qué género perteneces?**

Masculino ( )

Femenino ( )

**3. ¿Qué grado estás cursando?**

Cuarto ( )

Quinto ( )

Sexto ( )

**4. Señala con qué personas vives**

Padre ( )

Madre ( )

Ambos ( )

Código 

Fecha----/----/----

**ANEXO 02****CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE HIGIENE CORPORAL**

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** Conocimientos y hábitos de higiene corporal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**INSTRUCCIONES:** Estimada niña la presente encuesta forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre tus conocimientos de hábitos de higiene. Se te dará unas preguntas que debes responder con sinceridad, marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis, las respuestas que consideres correctas. Esta encuesta es anónima.

Gracias por tu apoyo

**I. CONOCIMIENTOS EN HIGIENE CORPORAL****A. Dimensión: Higiene del cuerpo y cabello****1. ¿Cuál debe ser la forma más adecuada de asear nuestro cuerpo?**

- ( ) Bañarnos
- ( ) Ducharnos
- ( ) Solo pasarnos una toalla o esponja mojada
- ( ) No lo sé

**2. ¿Cuántas veces por semana debemos asear nuestro cuerpo?**

- ( ) Una vez
- ( ) Interdiario
- ( ) Tres veces
- ( ) Todos los días

**3. La esponja de baño debe ser:**

- ( ) De uso individual
- ( ) De uso familiar
- ( ) No es necesario usarla
- ( ) No lo sé

**4. Para asear nuestro cuerpo es necesario:**

- ( ) Solo agua

- Agua y jabón
- Solo jabón y esponja
- No lo sé

**5. La toalla de secarse el cuerpo debe ser:**

- De uso individual
- De uso familiar
- No es necesario usarla
- No lo sé

**6. ¿Cuál es la principal acción del jabón en el aseo del cuerpo?**

- Lava la piel
- Lava el cabello
- Arrastra la suciedad y las bacterias
- No lo sé

**7. ¿Cuál es el principal uso del shampoo?**

- Lavarse la piel
- Lavarse el cabello
- Lavarse las manos
- No lo sé

**8. ¿Si te lavas el cabello todos los días puedes tener pediculosis (piojos)?**

- Si
- No
- No lo sé

**9. ¿Cuántas veces por semana debemos lavarnos el cabello?**

- Una sola vez
- Dos o tres veces
- No es necesario
- No lo sé

**B. Dimensión: Higiene de manos**

**10. ¿Lavarse bien las manos ayuda a no tener enfermedades diarreicas?**

- Si
- No
- No lo sé

**11. Para una buena higiene de manos es necesario:**

- Solo agua
- Agua y jabón
- Alcohol
- No lo sé

**12. ¿Existe una técnica específica para el lavado de manos?**

- Si
- No
- No lo sé

**13. ¿Con qué es recomendable secarse las manos?**

- Toalla
- Toalla de papel
- En la ropa
- No es necesario

**14. ¿Cuánto tiempo debe durar el proceso de lavado y secado de manos?**

- De 5 a 9 segundos
- De 10 a 20 segundos
- De 40 a 60 segundos
- No lo sé

**15. La frecuencia del lavado de manos debe ser:**

- Siempre que me acuerde
- Antes de comer y después de ir al baño
- Solo antes de comer
- Solo después de ir al baño

**16. ¿Qué causa la mala higiene de la uñas?**

- No causa nada
- Acumulación de suciedad y gérmenes
- Enfermedades infecciosas y su transmisión
- Malestar a los demás

**17. ¿Con qué frecuencia debemos cortarnos las uñas de las manos?**

- Una vez al mes
- Cada quince días

- Una vez por semana
- No es necesario

**C. Dimensión: Higiene Bucal**

**18. ¿Qué comprende la higiene de la boca?**

- El lavado de los dientes
- El lavado de la lengua
- El lavado de dientes y lengua
- No lo sé

**19. ¿Lavarse los dientes ayuda a no tener caries?**

- Si
- No
- No lo sé

**20. ¿Con qué frecuencia debemos cepillarnos los dientes?**

- Una vez al día
- Al levantarme y acostarme
- Después de cada comida
- No es necesario

**21. ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado de dientes?**

- No menos de tres minutos
- Dos minutos
- Un minuto
- No lo sé

**22. ¿Cuándo se debe cambiar el cepillo dental?**

- Al año
- A los seis meses
- A los tres meses
- No es necesario cambiarlo

**D. Dimensión: Higiene de oídos**

**23. ¿Crees que es bueno limpiarse los oídos con hisopos u objetos puntiagudos?**

- Si

- No
- No lo sé

**E. Dimensión: Higiene íntima**

**24. Para una buena higiene íntima es necesario:**

- Solo agua
- Agua y jabón
- No es necesario
- No lo sé

**25. ¿Con qué frecuencia debemos cambiarnos la ropa interior?**

- Una vez por semana
- Tres veces por semana
- Interdiario
- Todos los días

Código 

Fecha----/----/----

**ANEXO 03****CUESTIONARIO PARA EVALUAR HÁBITOS EN HIGIENE CORPORAL INFANTIL**

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** Conocimientos y hábitos de higiene corporal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.

**INSTRUCCIONES:** Estimado niña la presente encuesta forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre tus conocimientos de hábitos de higiene. Se te dará unas preguntas que debes responder con sinceridad, marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis, las respuestas que consideres correctas. Esta encuesta es anónima.

Gracias por tu apoyo

**II. HÁBITOS EN HIGIENE CORPORAL****A. Dimensión: Higiene del cuerpo y cabello****1. ¿Cuál es la forma más frecuente de asearte el cuerpo?**

- ( ) Me baño  
 ( ) Me ducho  
 ( ) Solo me paso una toalla o esponja mojada  
 Otra forma. Di cual: \_\_\_\_\_

**2. De los últimos siete días, ¿cuántos días te aseaste el cuerpo?**

- ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 7

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

- ( ) Al levantarme por la mañana  
 ( ) Por la noche, antes de acostarme  
 ( ) Por la tarde, cuando llego a casa del colegio  
 ( ) Algunos días por la mañana y otros por la tarde o por la noche

**4. ¿Alguien te ayuda mientras te aseas el cuerpo?**

- Lo hago yo sola  
 Mi madre o padre  
 Mi hermano o hermana mayor

**5. ¿Te lavas siempre el cabello cuando te bañas o duchas?**

- Sí  
 No

**6. En los últimos siete días, ¿cuántos días te lavaste el cabello?**

- 0  1  2  3  4  5  6  7

**7. ¿En qué momento del día te sueles lavar el cabello?**

- Al levantarme por la mañana  
 Por la noche, antes de acostarme  
 Por la tarde, cuando llego a casa del colegio  
 Algunos días por la mañana y otros por la tarde o por la noche

**8. ¿Alguien te ayuda mientras te lavas el cabello?**

- Lo hago yo sola  
 Mi madre o padre  
 Mi hermano o hermana mayor  
 Otros. Di quién \_\_\_\_\_

**9. Señala si usas o no las siguientes cosas al ducharte o bañarte**

	<b>Sí lo uso</b>	<b>No lo uso</b>	<b>No lo conozco</b>
Gel de baño			
Shampoo			
Jabón			
Esponja			

**10. ¿La esponja la usas solo tú?**

- Sí, mi esponja es para mí sola  
 No, varias personas usamos la misma esponja  
 No uso esponja  
 No lo sé

**11. ¿La toalla con la que te secas la usas solo tú?**

- Sí, mi toalla es para mí sola
- No, varias personas usamos la misma toalla
- No uso toalla
- No lo sé

**B. Dimensión: Higiene de manos**

**12. ¿Cuántas veces te lavaste las manos ayer?**

- Ninguna
- Una
- Dos
- Más de tres

**13. ¿Te lavas las manos antes de cada comida?**

- Siempre
- Casi siempre
- Casi nunca
- Nunca

**14. ¿Te lavas las manos después de defecar?**

- Siempre
- Casi siempre
- Casi nunca
- Nunca

**15. ¿Te lavas las manos después de miccionar?**

- Siempre
- Casi siempre
- Casi nunca
- Nunca

**16. ¿Usas jabón cuando te lavas las manos?**

- Sí
- No

**17. ¿Con qué te secas las manos después de lavártelas?**

- Toalla
- Papel toalla
- En mi ropa
- No me las seco

**18. ¿Alguien te ayuda a lavarte las manos?**

- Lo hago yo sola  
 Mi madre o padre  
 Mi hermano o hermana mayor  
 Otros. Di quién\_\_\_\_\_

**19. ¿Alguien te ayuda a cortarte las uñas de las manos?**

- Lo hago yo sola  
 Mi madre o padre  
 Mi hermano o hermana mayor  
 Nadie porque me las muerdo

**C. Dimensión: Higiene bucal****20. ¿Cuántas veces te lavaste los dientes ayer?**

- 1 vez  
 2 veces  
 3 veces o más  
 Ninguna

**21. Señala en qué momentos te lavas los dientes. (Consideramos comidas principales al menos el desayuno, almuerzo y cena )**

	SI	NO
Al levantarme por la mañana		
Siempre después de cada comida principal		
Después de algunas comidas principales, pero no de todas		
Antes de acostarme por la noche		
Sólo cuando me acuerdo		

**22. ¿Alguien te ayuda a lavarte los dientes?**

- Lo hago yo sola  
 Mi madre o padre  
 Mi hermano o hermana mayor  
 Otros. Di quién\_\_\_\_\_

**23. ¿Cuánto tardas en cepillarte los dientes?**

- Muy rápido, menos de 1 minuto  
 De 1 a 2 minutos  
 Más de 3 minutos  
 No lo sé

**24. ¿Señala si usas o no las siguientes cosas para lavarte los dientes?**

	<b>Sí lo uso</b>	<b>No lo uso</b>	<b>No lo conozco</b>
Cepillo de dientes			
Enjuague bucal			
Pasta dental			
Hilo dental			
Mondadientes			

**25. ¿Tu cepillo de dientes sólo lo usas tú?**

- ( ) Si  
( ) No

**26. ¿Cuántas veces has ido al dentista en el último año?**

- ( ) 1  
( ) 2 o más  
( ) Ninguna  
( ) No me acuerdo

**D. Dimensión: Higiene de oídos**

**27. En los últimos siete días, ¿cuántas veces te has limpiado los oídos?**

- ( ) Todos los días  
( ) Dos o tres veces  
( ) Una vez  
( ) Ninguna

**28. ¿Alguien te ayuda a limpiarte los oídos?**

- ( ) Lo hago yo sola  
( ) Mi madre o padre  
( ) Mi hermano o hermana mayor  
( ) Otros. Di quién \_\_\_\_\_

**29. ¿Con qué te limpias los oídos?**

- ( ) Hisopos  
( ) Un objeto puntiagudo (lápiz, bolígrafo, llaves...)  
( ) El dedo  
( ) Con agua y jabón

**E. Dimensión: Higiene íntima**

**30. ¿Alguna vez te has lavado tus partes íntimas sin lavarte el resto del cuerpo? (aclarar el significado de partes íntimas)**

- Sí
- No

**31. ¿Cuándo te lavas tus partes íntimas?**

- Después de usar el wáter
- Al levantarme
- Al acostarme
- Solo cuando me ducho

**32. ¿Cada cuánto tiempo te cambias el calzón?**

- Cada tres días
- Cada dos días
- Interdiario
- Todos los días

## ANEXO 04

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título de proyecto:** “Conocimiento y hábitos de higiene corporal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.
- **Equipo de investigación:** (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfono) Zéfora Janet, alumna de la universidad de Huánuco de la Escuela Académica Profesional de Enfermería – Huánuco. Cel.995897979.
- **Instrucción/ propósito:** Identificar el nivel de conocimientos y prácticas de hábitos de higiene corporal que tienen los estudiantes de la Institución Educativa y así determinar estrategias favorables para una buena higiene corporal.
- **Participación** Participarán niños(as) de 10 y 11 años
- **Riesgo /incomodidades** No habrá ninguna consecuencia desfavorable para su hija, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios** El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre las enfermedades diarreicas agudas.
- **Alternativas** La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho. La notificamos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación** No recibirá pago por la participación, ni de parte del investigador ni de la institución participante. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- **Confidencialidad de la información** Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. No se publicaran nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.
- **Problemas o preguntas escribir al Email:** [jcruzgallardoyahoo.es](mailto:jcruzgallardoyahoo.es)  
comunicarse al cel. 995897979
- **Consentimiento/participación voluntarias** Acepto participar en el estudio. He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarse en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera
- **Nombre y firma del participante y responsable de la investigación**  
Firma del padre de familia.....  
Huella digital  
Firma de la investigadora .....  
Huella digital  
Huánuco.....de.....del .....

## ANEXO 05

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO DEL ESTUDIO:** “Conocimiento y hábitos de higiene corporal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016”.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOS
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene corporal que tienen los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y hábitos de higiene corporal que tienen los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b> <b>Hi:</b> Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene corporal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016. <b>H0:</b> No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene corporal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p>	<p><b>Variable X:</b> Conocimientos sobre higiene corporal <b>Variable Y:</b> Hábitos de higiene corporal</p>	<p><b>Tipo de estudio:</b> Observacional, Prospectivo, Transversal, Analítico <b>Diseño:</b> Relacional <b>Población:</b> 72 alumnas</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b> <b>1.</b> ¿Qué relación existe entre los conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y cabello en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016? <b>2.</b> ¿Qué relación existe entre los conocimientos y hábitos de higiene manos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> <b>1.</b> Determinar la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y cabello en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016. <b>2.</b> Determinar la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene de manos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p>	<p><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b> <b>Ha1:</b> Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y cabello en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016. <b>H01:</b> No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y cabello en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016. <b>Ha2:</b> Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de manos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016. <b>H02:</b> No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de manos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p>	<p><b>Variable X:</b> Conocimientos sobre higiene corporal <b>Variable X1:</b> Dimensión: Higiene del cuerpo y cabello <b>Variable X2:</b> Dimensión: Higiene de manos <b>Variable X3:</b> Dimensión: Higiene bucodental <b>Variable X4:</b> Dimensión: Higiene de los pies <b>Variable X5:</b> Dimensión: Higiene de oídos <b>Variable X6:</b></p>	<p><b>Instrumento:</b> <b>1.</b> Guía de entrevista de las características socio familiares de la niña. <b>2.</b> Cuestionario para evaluar conocimientos sobre higiene corporal <b>3.</b> Cuestionario Para Evaluar Hábitos En Higiene Corporal Infantil (Hicorin®)</p>

<p>3.¿Qué relación existe entre los conocimientos y hábitos de higiene bucodental en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016?</p> <p>4.¿Qué relación existe entre los conocimientos y hábitos de higiene del cuerpo y cabello en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016?</p> <p>5.¿Qué relación existe entre los conocimientos y hábitos de higiene íntima en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016?</p>	<p>3.Determinar la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene bucal en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p> <p>4.Determinar la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene de los oídos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p> <p>5.Determinar la relación que existe entre los conocimientos y hábitos de higiene íntima en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p>	<p><b>Ha3:</b> Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene bucodental en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p> <p><b>H03:</b> No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene bucodental en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p> <p><b>Ha4:</b> Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de los oídos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p> <p><b>H04:</b> No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene de los oídos en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p> <p><b>Ha5:</b> Existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene íntima en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p> <p><b>H05:</b> No existe relación entre los conocimientos y hábitos de higiene íntima en los estudiantes del V ciclo del Colegio de Aplicación Marcos Duran Martel Huánuco, 2016.</p>	<p>Dimensión: Higiene íntima</p> <p><b>Variable Y:</b> Hábitos de higiene corporal</p> <p><b>Variable Y1:</b> Dimensión: Higiene del cuerpo y cabello</p> <p><b>Variable Y2:</b> Dimensión: Higiene de manos</p> <p><b>Variable Y3:</b> Dimensión: Higiene bucodental</p> <p><b>Variable Y4:</b> Dimensión: Higiene de los pies</p> <p><b>Variable Y5:</b> Dimensión: Higiene de oídos</p> <p><b>Variable Y6:</b> Dimensión: Higiene íntima</p>	
---	---	--	---	--