



ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



**CONOCIMIENTO SOBRE HABITOS FAVORABLES Y PRÁCTICAS
SALUDABLES DE PADRES DE ESCOLARES. INSTITUCION
EDUCATIVA ESTATAL - SAN JUAN DE LURIGANCHO**

Tesis para optar el título Profesional de

Licenciada de enfermería

María Victoria Luque Villarruel

LIMA-PERÚ

2016

María Victoria Luque Villarruel

**CONOCIMIENTO SOBRE HABITOS FAVORABLES Y PRÁCTICAS
SALUDABLES DE PADRES DE ESCOLARES. INSTITUCION
EDUCATIVA ESTATAL - SAN JUAN DE LURIGANCHO**

Asesora: Mg. Nelly Céspedes Cornejo

LIMA-PERÚ

2016

AGRADECIMIENTO

- A Dios por darme el privilegio de la vida y la oportunidad de servir al prójimo con el amor que todos merecemos de la misma manera y ser testigos de su recuperación en tiempos de enfermedad
- A mi casa de estudios Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma por la enseñanza brindada, a toda la plana docente por los aportes dados para el desarrollo de mi profesión.
- A los directores de la institución Daniel Alomia Robles del distrito de San Juan de Lurigancho por su apoyo activo en los días de mi labor como investigadora.
- A mi asesora Mg. Nelly Céspedes Cornejo por sus sesiones orientadoras y apoyo incondicional y constante para la elaboración de esta investigación.
- A mis padres por su apoyo incondicional y constante en los días en que había mayor dificultad en la investigación y logro en la culminación de este trabajo de investigación

Dedicatoria

Este trabajo de investigación está dedicado a mi madre quien día a día me brindó su apoyo emocional e incondicional para seguir estudiando, investigando y ser una profesional competente y exitosa.

A mi padre que día a día me apoyaba emocionalmente para seguir adelante y no retroceder en mis objetivos en esta vida

A mi abuela quien fue mi segunda madre por ser la persona que me apoyo en una fase importante de mi vida y recuerdo profundamente

ÍNDICE DE CONTENIDO

Pág.

AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii

CAPÍTULO 1: PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.3 Objetivos.....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación.....	4
1.5 Limitación.....	5

CAPITULO 2: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes.....	6
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	8

2.2	Bases teóricas.....	8
2.2.1	Padres de Escolares.....	8
2.2.2	Escolar	9
2.2.3	Conocimiento.....	10
2.2.4	Hábitos Favorables.....	11
2.2.5	Practicas Saludables	11
2.2.5.1	Actividad Física.....	12
2.2.5.2	Alimentación.....	16
2.2.5.3	Higiene.....	19
2.2.5.4	Sueño y descanso.....	20
2.3	Rol de la enfermera en la salud escolar.....	21
2.4	Definición de términos.....	21
2.5	Hipótesis.....	23
2.5.1	Hipótesis general.....	23
2.5.2	Hipótesis especifica.....	23
2.6	Variable y Operacionalización de variables.....	23

2.6.1 Variable.....	23
---------------------	----

2.6.2 Operacionalización de variables.....	23
--	----

CAPITULO 3: METODOLOGIA DE ESTUDIO

3.1 Enfoque de la investigación.....	24
--------------------------------------	----

3.2 Tipo y metodología de la investigación.....	24
---	----

3.3 Diseño de la investigación.....	24
-------------------------------------	----

3.4 Lugar de ejecución de la investigación.....	25
---	----

3.5 Población, muestra, selección y unidad de análisis.....	25
---	----

3.6 Criterios de inclusión y exclusión.....	27
---	----

3.7 Instrumentos y técnicas de recolección.....	28
---	----

3.8 Procedimiento de recolección de datos.....	28
--	----

3.9 Análisis de datos.....	29
----------------------------	----

3.10 Aspectos éticos.....	29
---------------------------	----

CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados.....	30
---------------------	----

4.2 Discusión.....	34
--------------------	----

CAPÍTULO 5:

5.1. Conclusiones.....	36
5.2. Recomendaciones.....	37

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
--	-----------

ANEXOS.....	44
--------------------	-----------

Anexo 1: Tabla de grado de instrucción de los padres de escolares de la institución Daniel Alomia Robles S.J.L.

Anexo 2: Tabla de estado civil de los padres de escolares de la institución Daniel Alomia Robles S.J.L.

Anexo 3: Cuestionario sobre el conocimiento y prácticas saludables de padres de escolares .

Anexo 4: Consentimiento informado

Anexo 5: Operacionalización de variables

Anexo 6: Muestreo estratificado

Anexo 7: Tabla de muestreo estratificado

Anexo 8: Cuestionario

Anexo 9: Consentimiento informado

Índice de tablas

Tabla 1: tabla de grados de instrucción y parentesco con el niño

Tabla 2: tabla de conocimiento

Tabla 3: Tabla de edad y sexo de los escolares del colegio D.A.R.

Tabla 4: Tabla de nivel de conocimiento de los padres de escolares del colegio D.A.R.

Tabla 5: Tabla de nivel de prácticas saludables de los padres de escolares del colegio D.A.R.

Tabla6: Tabla de la relación existente entre el conocimiento y prácticas saludables de los padres de escolares del colegio D.A.R.

Resumen

El trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación existente entre los conocimientos y prácticas saludables de los padres de escolares de 9-10 años en la I.E.E. Daniel Alomia Robles- S.J.L. 2016. El método del estudio es descriptivo correlacional y de corte transversal de diseño no experimental, población conformada por 101 padres de familia de la I.E.E Daniel Alomia Robles participaron en la prueba piloto, previo consentimiento informado, se aplicó un test. Para medir el conocimiento; la técnica empleada fue la encuesta como el instrumento el cuestionario, que fue sometido a pruebas de validez y confiabilidad. Los resultados fueron procesados en el programa Excel 2013 y transportados al programa SPSS V. 20, presentando tablas y gráficos estadísticos. Para la comprobación de la hipótesis se aplicó el coeficiente correlación Chi. Cuadrado. Se encontraron los siguientes resultados, el nivel de conocimiento que presentan los padres de familia fue poco adecuado en un 63%, el nivel de prácticas saludables se encuentra en nivel poco adecuado con un 59.3% Se concluye que los padres con conocimiento poco adecuado tienen practicas saludables poco adecuadas en el cuidado de sus hijos escolares

Palabras clave: Conocimiento, prácticas saludables, padres, escolares.

SUMMARY

The research aims to determine the relationship between knowledge and healthy practices of parents of schoolchildren 9-10 years in I.E.E. Daniel Alomia Robles-S.J.L. 2016. The method of study is descriptive correlational and cross-sectional non-experimental design, population consisting of 101 parents of I.E.E Alomia Daniel Robles participated in the pilot, prior informed consent test was applied. To measure knowledge; The technique used was the questionnaire survey as the instrument, which was tested for validity and reliability. The results were processed in Excel 2013 program and transported to SPSS V. 20 program, presenting statistical tables and graphs. Para la comprobación de la hipótesis se aplicó el coeficiente correlación Chi. cuadrado. To test the hypothesis Chi correlation coefficient was applied. Square. The following results were found, the level of knowledge that parents present was inadequate by 63%, the level of healthy practices is in some appropriate level with 59.3% It is concluded that parents with little adequate knowledge have little appropriate care of their school children healthy practices

Keywords: Knowledge, healthy practices, parents, school.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo está inmerso dentro de la línea de investigación: Promoción y desarrollo de la salud del niño y del adolescente en el área del bienestar del niño.

Tiene como propósito conocer los hábitos favorables y prácticas saludables de padres de escolares, es por ello que los niños que atraviesan la etapa escolar para crecer y desarrollarse en forma óptima, requieren de prácticas saludables como: actividad física, sueño, higiene y alimentación, las cuales son fomentadas por sus padres, tutores o cuidadores. A través de las últimas décadas los estilos de vida han mejorado en algunos grupos de la población, aunque todavía hay comunidades que tienen hábitos de vida inadecuados. Los principales hábitos que los padres descuidan en la salud de sus hijos, son la higiene de manos, realización de poca actividad física y una alimentación inadecuada. A su vez, esto es influenciado por propagandas que fomentan los juegos pasivos, que favorecen el sedentarismo. Los padres y los escolares se dejan influenciar, adquiriendo hábitos poco saludables, lo cual repercute negativamente en la higiene, crecimiento y desarrollo del niño.

El trabajo está dividido en 5 partes:

El primer capítulo se trata sobre el planteamiento del problema, que es una declaración clara y concisa, que describe los síntomas de la interrogante a abordar. El enunciado del problema proporciona la definición de las dimensiones de higiene, sueño, alimentación y actividad física.

El segundo capítulo habla sobre el marco teórico que contiene los antecedentes internacionales y nacionales, que abordan problemáticas parecidas y relacionadas con el tema de estudio, con las mismas variables basadas en el origen del análisis actual sobre el carácter de originalidad en sus autores, año y lugar de estudio.

EL Tercer capítulo habla sobre la metodología del estudio que consiste en hacer referencia al conjunto de procedimientos, para definir y sistematizar las técnicas, métodos y procedimientos, que se deben seguir durante el desarrollo de una investigación para la producción de conocimiento. Además de la orientación y enfoque que tendrá la indagación y la forma de recolectar, analizar y clasificar los datos, con el objetivo de obtener resultados que tengan validez, pertinencia, y cumplan con los estándares de exigencia científica.

El cuarto capítulo se trata de los aspectos administrativos que muestra el cronograma de actividades, como las acciones pertinentes con los procedimientos de la tesis y enmarcando fechas en cuadros resaltados con una "x", así mismo, en el mes programado que se realizará la actividad, se establecerá un cuadro de presupuestos en cuanto a materiales invertidos en la elaboración y aplicación de la tesis.

En el quinto capítulo tenemos las conclusiones y recomendaciones, donde para culminar tenemos a las referencias bibliográficas que nos sirvieron de guía y material utilizado para la elaboración de la tesis.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Con el transcurso del tiempo se han acelerado los cambios en los hábitos de vida de la sociedad, como consecuencia de los procesos de industrialización, la urbanización y la globalización del comercio. Cambios que han afectado notoriamente el estilo de vida que repercute en el nivel de salud de la población¹.

Rodríguez E. menciona que la salud no sólo es ausencia de enfermedad física o mental sino también la presencia de un adecuado entorno personal y afectivo a su vez considera que la salud es bienestar general, buen estado físico y psíquico. Cuando el conocimiento de los padres sobre los hábitos favorables es bueno y se aplican en el estilo de vida de sus hijos, las condiciones de salud son óptimas. Sin embargo, si el ambiente en el que viven los padres de escolares, existe pobreza y analfabetismo, es mayor el riesgo de adquirir enfermedades¹.

Del Ángel y Herrera refieren que “La falta de hábitos de higiene personal adecuados por parte de los estudiantes, en los diferentes niveles educativos, se convierte en un problema grave. No solo por lo desagradable de una mala apariencia o de los malos olores, sino por el potencial peligro de transmisión de virus, bacterias y otros gérmenes patógenos, causantes de enfermedades. Incrementando las tasas de morbilidad y mortalidad en la población especialmente en los niños, púberes y adolescentes⁴. Así mismo, la ausencia de

una adecuada higiene genera la enfermedad cuya manifestación influye en forma desfavorable en el rendimiento académico de los alumnos. Además, la persona carente de buenos hábitos de higiene puede presentar una baja autoestima”²

Muchos de los hábitos favorables que aprenden los niños lo adquieren de los padres o cuidadores. Según el programa de educación para la salud en línea titulada “Hábitos de vida saludable en la familia”, muestra que los padres son clave en el aprendizaje de estilos de vida saludables del niño³. Otro de los aspectos considerados practicas saludables es el sueño, se considera que los escolares deben dormir 8 horas diarias, aunque esto a veces no se cumple, debido a que algunos padres se muestran muy permisivos dejando que el niño pase la mayor parte del día frente al ordenador, televisión o videojuego, ocasionando que los escolares no duermen el tiempo suficiente y puedan sentirse cansados o malhumorados, lo que les limitaría pensar con claridad, y ante una tarea, que aparentemente resultaría sencilla, les puede parecer difícil o imposible de realizar. A la vez puede alterar su crecimiento y desarrollo porque durante el sueño se libera la hormona del crecimiento¹.

El deporte como practica saludable ayuda a los escolares a un mejor desarrollo físico, intelectual y psicológico; este último favorece la eliminación de conductas agresivas y la integración en el entorno escolar, familiar y social que los rodea. Afortunadamente, en la actualidad se promueve la importancia de la práctica de ejercicio físico, que favorece el desarrollo intelectual del niño¹.

En España a la edad de 11 años el 24% de niñas y el 32% de niños, refirieron realizar prácticas de actividad física habitual, esto, indica la baja incidencia que tiene la práctica de actividad física en el escolar⁴. La poca actividad física es un factor que puede favorecer el desarrollo de muchas enfermedades e Incluso se ha demostrado, que junto a hábitos no favorables, provoca la muerte prematura en más de 16 millones de personas en el mundo. Además la inactividad es considerada el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial, y se le responsabiliza del 6% de los fallecimientos registrados a nivel mundial, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁵. Por otro lado, la alimentación adecuada

constituye una practicas saludable, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que en Argentina no solo existe prevalencia de desnutrición aguda, sino también se acompaña de enfermedades relacionadas con la falta de higiene, inactividad física y alteraciones en el sueño de los escolares que dedican mucho tiempo en las consolas de vídeo.⁶

En el Perú la salud del escolar es un reflejo de su realidad social por lo que la adquisición de hábitos favorables de los escolares, es responsabilidad de los padres⁷.Lo que motiva a realizar esta investigación es que durante las prácticas de comunidad en la institución educativa estatal, se observó que durante el recreo los escolares estaban interesados en los celulares digitales, se les notaba muy concentrados y no realizaban otro tipo de actividad, comían excesos de golosinas (galletas, frituras, etc.) y tomaban bebidas artificiales azucaradas (gaseosas, refrescos químicos, etc.), otros niños se mostraban cansados, somnolientos y permanecían sentados y no se integraban a los juegos activos de sus compañeros y su aspecto era de contextura gruesa, en términos generales la mayoría de niños estaban en mal estado de higiene.

Por lo mencionado surgen los siguientes interrogantes: ¿Qué conocimiento tienen los padres sobre los hábitos favorables?, ¿Qué conocen los padres sobre las razones de la higiene corporal de sus hijos?, ¿Cuántas horas de sueño normalmente conocen los padres que deben dormir normalmente sus hijos en edad escolar durante la noche? y ¿Que saben los padres acerca de una alimentación adecuada? ¿Qué prácticas saludables aplican en sus hijos?

1.2 Formulación Del Problema

Problema General

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de padres sobre hábitos favorables y la aplicación de prácticas saludables en sus hijos escolares de 9 a 10 años en la Institución Educativa Estatal Daniel Alomia Robles en San Juan de Lurigancho?

1.3 Objetivo

Objetivo General

Determinar si existe relación entre el conocimiento de padres sobre hábitos favorables y la aplicación de prácticas saludables en sus hijos escolares de 9 a 10 años en la Institución Educativa Estatal Daniel Alomia Robles

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel conocimiento de los padres de escolares sobre hábitos favorables (importancia del sueño, higiene, actividad física y dieta adecuada) de los escolares de 9 a 10 años de la Institución educativa estatal Daniel Alomia Robles
- Valorar el nivel de prácticas saludables (alimentación, actividad física, higiene, sueño) de los padres de escolares en sus hijos de edad escolar de la Institución educativa estatal Daniel Alomia Robles
- Relacionar el nivel de conocimiento de hábitos favorables con las prácticas saludables que los padres fomentan en sus hijos de 9- 10 años de la Institución educativa estatal Daniel Alomia Robles

1.4 Justificación

El estilo de vida de la población en general es cada vez más sedentario, aumentándose los malestares y enfermedades físicas, psicológicas y emocionales a edades cada vez más tempranas. El propósito de la investigación es determinar si existe relación en el nivel de conocimiento de los padres de los hábitos favorables con la aplicación de Las prácticas saludables que fomentan en sus hijos escolares de 9- 10 años

La investigación se justifica por los datos reflejados en las estadísticas que indican la tendencia de padres de escolares, a tener estilos de vida poco saludables.

El enfermero(a) como profesional capacitado en la promoción de salud y prevención de las enfermedades. Cumple con el rol protagónico y multidisciplinario en el fomento de las prácticas saludables hacia los niños, trabajando en el contexto familiar y escolar. Los resultados obtenidos en la presente investigación se dieron a conocer a los directivos de la institución educativa y a los padres de familia⁸.

Como existe tendencia a prácticas no saludables, se coordinó con los directivos para que adopten las estrategias necesarias a fin de orientar a los padres y

escolares al mejoramiento de prácticas saludables, mediante la implementación de programas educativos que conlleven a un mejor estilo de vida, promoviendo el mantenimiento de la salud en los niños, cabe resaltar que los niños conforme crecen, necesitan más actividad física, energía a través de los alimentos, ejercicio y horas de sueño adecuadas.

1.5 Limitación

La limitación del estudio surge porque el uso de muestreo es no probabilístico, por lo tanto, no se puede generalizar los resultados y conclusiones a poblaciones similares, es decir, será únicamente para la población de estudio

CAPÍTULO 2

MARCO TEORICO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Palazón N. Realizo un estudio en el 2012 en España con el objetivo de evaluar el grado de conocimientos de hábitos saludables (higiene) que tenían los estudiantes del Instituto Educación Secundaria, que cursan Educación Secundaria Obligatoria. con la finalidad incrementar conocimientos sobre hábitos saludables en escolares, un estudio de tipo cuantitativo. Se trabajó con el total de 168 alumnos inscritos de una escuela pública de Cantabria. Se diseñó una encuesta anónima original en base a una guía didáctica de alimentación en la Educación Secundaria Obligatoria de la agencia española de seguridad alimentaria. Se observó una evolución positiva en la adquisición de conocimientos relativos a la alimentación a lo largo de los cursos que podría relacionarse con haber cursado biología en tercer grado, materia donde se concentran los contenidos mínimos exigidos en Educación Secundaria Obligatoria, en materia de alimentación. Sin embargo no ha ocurrido lo mismo con los hábitos alimenticios y prácticas higiénicas, donde la evolución ha sido inversa, probablemente influenciada negativamente por otros factores que podrían ser objeto de una nueva investigación⁹.

Vio F. Salinas J. Lera L. González C. Huenchupán C. Realizaron un estudio en el año 2012 en Chile.

El objetivo de este estudio fue hacer un análisis comparativo del conocimiento y consumo alimentario entre los escolares, sus padres y los profesores en una escuela municipal de Ñuñoa. Que sirva como línea de base para un modelo de intervención educativa en alimentación y nutrición en el ámbito escolar. El diseño del estudio es descriptivo de corte transversal, Se seleccionaron niños y niñas de pre kínder, kínder, primero y segundo año

básico de un colegio municipal de la comuna de Ñuñoa. La muestra fue 120 padres de familia de niños de pre kínder y kínder. Se entrevistaron a los padres de niños de pre kínder, kínder, primero y segundo año básico del colegio. Se encontró que los padres tenían buen nivel de conocimiento de lo que es una alimentación saludable en todos los niños, tanto de pre básica como de básica¹⁰.

Arboledas G. Alarcón M, González M, Roselló A, Salort M. Realizaron un estudio en el 2011 en Valencia con el objetivo de conocer la opinión de la población pediátrica en el ámbito global de la Comunidad Valenciana sobre el sueño y sus dificultades y analizar su distribución por edad, sexo y procedencia geográfica, Estudio de tipo epidemiológico observacional, descriptivo de prevalencia. Se utilizó el cuestionario "Children Sleep Habits Questionnaire". La muestra se obtuvo proporcionalmente a la población de las tres provincias y en función del lugar de residencia: zona urbana/rural, costera/de interior. Se evalúan las respuestas a 1.507 encuestas. Los resultados Entre el 76,1% y el 91,2% de la muestra opinan que tiene algún problema durmiendo con relación de dependencia con la edad¹¹.

El 15% de la muestra carece de horario regular los días escolares, decidiendo el 19,7% de los de 9 a 11 años ellos mismos los horarios de manera habitual.

El 53,9% de los de 12–15 años tienen pesadillas más de una vez por semana. Se levantan descansados solo una o ninguna vez a la semana el 37,4% (6–8 años), 25,3% (9–11 años) y 31,8% (12–15 años). Las conclusiones. Los malos hábitos de sueño son prevalentes. Es necesario incrementar las medidas de educación transmitiendo la importancia de las horas de sueño. Los escolares forman un grupo especialmente sensible a los malos hábitos de sueño. Al valorar el sueño deben tenerse muy presentes los factores ambientales.¹¹

Valdez E. Loreto C. Fernández P .Pérez H. Bahena S .Monreal L. Realizaron un estudio en el 2012 en México con el objetivo de analizar e incrementar los conocimientos y hábitos saludables (Actividad Física) en escolares. Método: descriptivo de corte transversal. Se trabajó con el total de

alumnos inscritos de una escuela pública de nivel primaria de, Sonora. Donde se realizaron cinco módulos de cuestionarios basados en una propuesta pedagógica: actividad física y alimentación, se aplicó una encuesta a los estudiantes escolares para analizar sus conocimientos en adecuados, poco adecuados e inadecuados. La solución de los cuestionarios se realizó una vez a la semana por espacio de una hora con cada grupo. Resultados: los escolares encontraron que la actividad física era poco adecuada con tendencia a ser adecuado en condiciones de mejorar sus prácticas saludables. Conclusión: es necesaria la continuidad de este tipo de acciones escolares para incidir de manera integral en las fases tempranas del desarrollo del escolar en la actividad física incorporando la participación de padres y maestros para garantizar la sustentabilidad¹².

2.1.2 Antecedentes Nacionales

No se han encontrado estudios relacionados a nuestra variable de investigación

2.2 Base teórica

2.2.1 Padres de escolares

Inicialmente se trata de dos adultos que concretan intensas relaciones en los planos afectivo, sexual y relacional, se hace más complejo cuando aparecen los hijos. Tiene una importante función en la supervivencia, porque asegura la proximidad y la protección de los padres a los hijos durante un período prolongado de tiempo en que la debilidad del nuevo ser requiere de la asistencia directa y continuada de los adultos¹³, los cuales brindan comprensión y cariño de manera incondicional, formando personas autónomas a través de la solución de conflictos, también ayudan a reconocer sus capacidades y sus dificultades. Es importante que les den respeto, escuchar sus problemas y brindarles una solución o ayudar a buscar una, les enseñan límites, respetar las normas y tolerar la frustración¹³.

Deben supervisar sus horas de sueño, las participaciones en actividad física, la supervisión de su higiene diaria y la buena alimentación¹⁴.

De esta manera la participación de los padres en la vida de sus hijos desde el primer día mejorará la relación con ellos a corto y largo plazo y los ayudará a desarrollarse mejor¹⁴.

2.2.2 Escolar

La palabra escolar deriva del término latino “*scholāris*”, se refiere a lo que tiene que ver con la escuela o con los alumnos. El término puede utilizarse para nombrar al estudiante que acude a la escuela para formarse¹⁵.

Es la etapa comprendida entre los 6 y 12 años de edad, también llamada niñez intermedia¹⁵. Adquieren razonamiento lógico con respecto a sus experiencias personales, más concentración, crecimiento a un ritmo lento y constante¹⁵. En este periodo se inicia su sentido de independencia, define su papel social, pasa la mayor parte del tiempo fuera de casa, participa en actividades de la comunidad¹⁶

Características¹⁷:

- El crecimiento es más lento.
- La fuerza y las habilidades atléticas mejoran.
- Las enfermedades respiratorias son comunes pero, en general, la salud es mejor que en cualquier otra época de la vida.
- El egocentrismo disminuye. Los niños comienzan a pensar de manera lógica pero concreta.
- Las destrezas de memoria y lenguaje aumentan.
- Algunos niños muestran necesidades y fortalezas especiales en el área educativa.
- El auto concepto se hace más complejo, afectando la autoestima.
- La correlación refleja el cambio gradual del control de los padres hacia el niño.
- Los compañeros adquieren una importancia central
- Para que el escolar adquiriera las características normales mencionada es importante que los padres en el cuidado que les brindan a sus hijos apliquen las prácticas saludables.

Para que el niño desarrolle y adquiera las características mencionadas, requieren del apoyo, supervisión de los padres por lo que consideramos indispensable identificar el nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos favorables y si los aplican en sus hijos¹⁷

2.2.3 Conocimiento

El conocimiento según Carrión, es el conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal¹⁸. El conocimiento sólo puede residir dentro de una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente.¹⁸

Para Alavi y Leidner el conocimiento es la capacidad para resolver un determinado conjunto de problemas. También consideran que es la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones¹⁸.

Ambas definiciones coinciden en que la información es asimilada e interpretada por la propia persona y difieren en lo siguiente:

El primer autor considera que es un conjunto de reglas, interpretaciones y conexiones. Para los otros autores es la capacidad de resolver un conjunto de problemas. Para la presente investigación, el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o aprendizaje; es decir es la información procesada por el sujeto. El sujeto en nuestro estudio son los padres de escolares de 9 a 10 años por lo tanto interesa saber que conocen los padres sobre hábitos favorables y si los aplican en el cuidado de sus hijos para que estos adquieran hábitos saludables desde temprana edad, es la medida preventiva más eficaz para mejorar la condición de salud a lo largo de toda la vida.

Los tipos de conocimientos: conocimiento cotidiano y conocimiento científico

El conocimiento cotidiano, es aquel que se adquiere en nuestro entorno, el cual se va a emplear todos los días y se logra a través de la vida de cada individuo como resultado de sus vivencias, el contacto con el mundo, con otros sujetos y no como resultado de la experimentación consciente¹⁹.

Conocimiento científico, se logra cuando se desea mostrar las causas y principios a través de la aplicación y seguimiento de una metodología. Del mismo modo este conocimiento es la explicación de la realidad existente, se obtiene mediante la observación, el uso de técnicas, lográndose soluciones más metódicas a los problemas¹⁹.

En esta investigación se considera importante determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre los hábitos favorables mediante el uso del método científico y la aplicación de prácticas saludables con sus hijos escolares.

2.2.4 Hábitos favorables. Son comportamientos cotidianos. Los hábitos se insertan en el estilo de vida diario, que se definen como propios, en el que los roles sociales se desarrollan, de forma que, los hábitos están muy vinculados a una rutina. Un hábito está vinculado con la conducta, por eso se convierte en un poder dentro del estilo de vida, contribuyen con el propósito de vida de cada ser³⁹ y tienen como objetivo mejorar la calidad de vida o proporcionar calidad de vida, estos deben transmitirse a la descendencia, entre los hábitos favorables están; el fomento de ejercicios físicos, mantener la higiene y horas de sueño adecuadas²⁰

Según la revista de psicología en línea, titulada “Los niños aprenden lo que ven en sus padres” nos dice que los conocimientos que tengan los padres y familiares sobre la adquisición de hábitos favorables favorecerán las relaciones familiares⁴⁰

No obstante, aprenderán a controlar posibles situaciones de riesgo. Tanto padres como hijos, cada uno en su papel, deben contribuir para mejorar y conseguir un estilo de vida saludable en la familia, teniendo prácticas saludables. Según un programa de educación para la salud³

2.2.5 Prácticas saludables. Son aquellos procedimientos basadas en una guía constituida por principios y normas que establecen mecanismos para la construcción de mejores condiciones para la salud y la vida²¹. Así mismo es aquella pericia que se imparte en principios, objetivos y procedimientos apropiados adecuándose a un enfoque ordenado, resultando siempre en una experiencia positiva y eficaz²². Según la OMS, saludable es aquello que sirve para proteger o devolver la salud, que ostenta un aspecto que denota la buena

salud, se dispone de aquello que resulta beneficioso para un determinado fin. Saludable implica, mantener actitudes multidisciplinarias que comprende: realización de actividades físicas, buena alimentación, las horas adecuadas de sueño y las correctas medidas de higiene²².

La OMS/OPS en América Latina y el Caribe recomiendan la implementación articulada y sinérgica de los 4 componentes principales²²:

- La promoción de la salud, con un enfoque y desarrollo integral, que trascienda los muros de la escuela para enfatizar el trabajo comunitario
- La educación para la salud con un enfoque integral, incluido el componente de habilidades para la vida.
- La creación y mantenimiento de entornos y ambientes saludables que contribuyen a mejorar la salud y la calidad educativa.
- La provisión de servicios escolares de salud, nutrición sana, buena higiene y vida activa²².

A continuación, se darán a conocer las siguientes prácticas saludables que deben tener los escolares

2.2.5.1 La actividad Física. Contribuye en los procesos de formación y maduración del cuerpo del niño²³.

El ejercicio físico continuado, acompañado de una dieta equilibrada, contribuye a la regulación del peso corporal, evitando la aparición de obesidad, tanto en la infancia como en la vida adulta (el 80% de los adultos obesos han sido niños obesos). También va a ayudar a la prevención de las enfermedades degenerativas como la arteriosclerosis, estrechamente relacionada con las enfermedades cardiovasculares²³. El entrenamiento regular en el niño produce beneficios en las habilidades motoras y cognitivas, siendo beneficioso también para sus relaciones personales y en el grupo social que le rodea, aprendiendo a integrarse y obteniendo bienestar físico y psicológico

Beneficios de la actividad física:

- A nivel orgánico: Aumento de la elasticidad y movilidad articular. Mayor coordinación, habilidad y capacidad de reacción. Ganancia muscular la cual se traduce en el aumento del metabolismo, que a su vez produce una disminución de la grasa corporal.²⁴
- Aumento de la resistencia a la fatiga corporal (cansancio).²⁴
- A nivel cardíaco: Se aprecia un aumento de la resistencia orgánica, mejoría de la circulación, regulación del pulso y disminución de la presión arterial.²⁵
- A nivel pulmonar: Se aprecia mejoría de la capacidad pulmonar y consiguiente oxigenación. Aumenta su capacidad, el funcionamiento de alvéolos pulmonares y el intercambio de la presión arterial, mejora la eficiencia del funcionamiento del corazón y disminuye el riesgo de arritmias cardíacas (ritmo irregular del corazón).²⁴
- A nivel metabólico: Disminuye la producción de ácido láctico, la concentración de triglicéridos, colesterol bueno y malo, ayuda a disminuir y mantener un peso corporal saludable, normaliza la tolerancia a la glucosa (azúcar), aumenta la capacidad de utilización de grasas como fuente de energía, el consumo de calorías, la concentración de colesterol bueno y mejora el funcionamiento de la insulina.²⁴
- A nivel de la sangre: Reduce la coagulabilidad de la sangre.²⁴
- A nivel neuro-endocrino: Se producen endorfinas (hormonas ligadas a la sensación de bienestar), disminuye la producción de adrenalina, aumenta la producción de sudor y la tolerancia a los ambientes cálidos.²⁴
- A nivel del sistema nervioso: Mejora el tono muscular, los reflejos y la coordinación muscular.²⁴
- A nivel gastrointestinal: Mejora el funcionamiento intestinal y ayuda a prevenir el cáncer de colon.²⁴

- A nivel osteomuscular: Incrementa la fuerza, el número de terminaciones sanguíneas en el músculo esquelético, mejora la estructura, función y estabilidad de ligamentos, tendones, articulaciones y mejora la postura. Desarrollo de la fuerza muscular que a su vez condiciona un aumento de la fuerza ósea con lo cual se previene la osteoporosis²⁴.
- A nivel psíquico: Mejora la autoestima de la persona, incrementa la capacidad de fuerza de voluntad y de autocontrol, mejora la memoria, estimula la creatividad y la capacidad afectiva, disminuye la ansiedad, el estrés, la agresividad y la depresión²⁴.

2.2.5.2 La alimentación. Es un acto voluntario que por lo general se da ante la necesidad fisiológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para funcionar correctamente²⁵. La alimentación saludable se basa en una dieta balanceada, para funcionar correctamente²⁶.

Los alimentos son sustancias naturales que pueden ser de origen animal o vegetal, líquidos o sólidos que contienen uno o más elementos nutritivos, que el organismo los obtiene mediante procesos físicos- químicos de la digestión los alimentos digeridos van cediendo²⁷.

Este alimento nutre al niño en cada etapa de su desarrollo, los padres y los cuidadores deben hacer elecciones dietéticas a fin de favorecer su óptimo crecimiento. Cualquiera que sea la edad del niño necesita los mismos nutrientes que el adulto solo cambian las cantidades y porciones²⁸.

La alimentación en el niño debe ser:

1. **Variada.** Acostumbrar al niño lo más pronto posible a comer de todo ya que no se puede lograr que el niño coma adecuadamente si no tiene presente una gran variedad de elementos.

- 2. Sana.** Escoger los alimentos con menos grasas, con poca sal, abundantes vegetales (verduras, frutas, legumbres y cereales integrales), y en pocas cantidades. Si el niño se queda con hambre, siempre se puede añadir más cantidad.
- 3. Equilibrada.** Es imprescindible conocer el menú del colegio (si es ese el caso), para complementarlo con las restantes comidas del día, y hacer así una alimentación equilibrada.
- 4. Nutritiva.** Ofrecerle alimentos de todos los grupos (frutas, verduras, carnes, pescados, cereales, legumbres) para que pueda elegir los que más le gusten. Evitar que el niño consuma alimentos con demasiadas calorías.
- 5. Apetecible.** Combinar los alimentos que menos gusten al niño con otros que le agradan más y presentar los platos en la mesa de forma atractiva.
- 6. Divertida.** Hacerles partícipes de la compra, la elaboración de comidas, la preparación de la mesa, etc. Esto puede ser una oportunidad para que aprendan buenos hábitos y disfruten de la comida.
- 7. Ordenada.** Disfrutar en familia del momento de la comida o de la cena, en un ambiente relajado y tranquilo; siguiendo un orden a la hora de comer: primer plato, segundo plato y postre.
- 8. Consistente.** Asegurarse de que el niño hace al menos 3 comidas consistentes al día: desayuno, comida y cena. Y si pasan más de 4 horas entre una y otra, animarle a que tome un tentempié.
- 9. Educativa.** Es esencial que la educación de hábitos alimentarios saludables se lleve a cabo tanto en casa como en la escuela. La educación exige de la familia paciencia, dedicación, constancia, disciplina y también cierto respeto por el apetito del niño, siempre que su ritmo de crecimiento y desarrollo se encuentre dentro de la normalidad²⁹.

La carne, el pescado, los huevos y las legumbres aportan cantidades significativas de proteínas que son esencialmente el bloque que forma nuestro cuerpo.

Los productos lácteos también son una fuente importante de proteínas, y también de calcio. Este mineral -el más común en el cuerpo- es necesario para una serie de funciones. Una de estas funciones es ayudar en la coagulación de la sangre y en la formación de los huesos y los dientes.

Afortunadamente, el grupo de grasas y azúcares -las comidas que la mayoría de nosotros encuentra más tentadoras- también juega un papel importante, siempre y cuando estos alimentos se consuman con moderación. La grasa transporta las vitaminas solubles en grasa A, D, E y K por el cuerpo. También protege y amortigua los órganos internos.

El azúcar es otro alimento que nos da energía, ya sea cuando ocurre naturalmente como la fructosa en la fruta o la sacarosa en el azúcar de mesa. Pero, "otras fuentes de carbohidratos, como por ejemplo los almidones, son una mejor opción por los nutrientes que proporcionan", explica Lidia Kelly, especialista en nutrición del Servicio de Salud Público de Reino Unido²⁶.

El consumo de agua es un elemento esencial para la vida. Se encuentra en la sangre, en las células y en las secreciones. Es el mayor componente del organismo humano. El cuerpo del niño está compuesto en un 80 por ciento por agua, mientras que el de un adulto está formado por agua en un 65 por ciento. Por este motivo, los niños requieren un mayor recambio hídrico. El agua ayuda a limpiar el organismo de toxinas y de elementos que deben expulsarse. Además, ayuda en la digestión de los alimentos y es importante para evitar el estreñimiento³⁰

2.2.5.3 Higiene. Es otra de las mediadas de prácticas saludables, La piel constituye una de las primeras barreras del organismo para defenderse de las agresiones del medio para que la piel cumpla su función uno de los aspectos es el baño ya que es importante para la limpieza de la piel, la estimulación y el desarrollo muscular del niño. Es preferible que el baño sea siempre a la misma hora, de preferencia por la noche y se deben hacer masajes con las propias manos, esto ayuda a relajar al niño.³¹

En la higiene corporal es importante la higiene de manos y uñas. Las manos, por su relación directa y constante con el medio, son los vehículos más importantes de transmisión de infecciones. Hay que lavárselas con agua y jabón³¹

Las uñas merecen especial atención ya que su estructura hace que se acumule fácilmente la suciedad, esto hace necesario la utilización de cepillo para limpiarlas. Es aconsejable cortárselas frecuentemente.³¹

Higiene de cabello, el cabello se ensucia con mucha facilidad porque retiene el polvo, las secreciones del cuero cabelludo y su descamación (la caspa). Para una buena limpieza es conveniente enjabonarse el cabello friccionando con la punta de los dedos (pero no con las uñas) de manera prolongada, después enjuagarlo bien para asegurar que no haya quedado restos de jabón. Cuando la higiene es deficiente, se infestan con piojos como la pediculosis se contagia con facilidad es necesario la revisión periódica del cabello.³¹

Ante la presencia de piojos usar un champú o loción antiparasitaria adecuados, existen muchos en el mercado. Consulte a su farmacéutico y él le indicará el más conveniente.

El éxito del tratamiento radica en aplicar el antiparásito a todos los miembros de la familia y adultos al mismo tiempo y repetir la operación de nuevo a la semana³⁰.

También se debe tener en cuenta la Higiene bucal. Conviene cepillarse los dientes después de cada comida, siendo el más importante el cepillado de antes de irse a dormir, ya que por la noche es cuando la proliferación de bacterias es más activa.

El cepillado será desde las encías hacia los dientes, el cepillado será con movimientos pequeños y circulares, primero por fuera y luego por dentro.

Estos cuidados son básicos para producir bienestar, mejorar las relaciones con otras personas evitando el mal olor de boca, prevenir caries dental y posible enfermedades³¹.

Es importante que los niños aprendan a valorar el hecho de la higiene como medida para el logro de un mayor bienestar personal con los demás. Padres y educadores tienen un papel fundamental en la adquisición de estos buenos hábitos³¹.

2.2.5.4 El sueño. Es esencial para la salud y el desarrollo del niño, promueve el sentirse alerta, tener buena memoria y comportarse mejor. Los niños que duermen lo suficiente funcionan mejor y son menos propensos a problemas de comportamiento e irritabilidad. Por eso es importante que los padres ayuden a sus niños a desarrollar buenos hábitos de dormir desde una edad temprana³².

A su vez la escuela cumple un rol importante en la promoción de la salud, dirigida al grupo de padres, estudiantes, profesores y público en general hacia las prácticas saludables. Principalmente en informar a los padres que tienen escaso conocimiento sobre las características del desarrollo óptimo del escolar y su relación con las prácticas saludables.

2.3 Rol de la enfermera en la salud escolar

La enfermera cumple un rol importante en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades mediante la educación a los padres de escolares, familia y comunidades de informar la mejora de la calidad de vida de la comunidad escolar⁸.

Modificar las condiciones de vida para que sean dignas y adecuadas; apunta a la transformación de los procesos de toma de decisiones de los padres para que sean predominantemente favorables a la calidad de vida y a la salud de sus hijos, y se orienta por las decisiones colectivas de la comunidad escolar que puedan favorecer la salud y la mejoría de las condiciones de bienestar⁸.

La información que transmite debe estar orientada a preparar a los padres, escolar, familia y comunidad hacia el autocuidado para la toma de decisiones. Para que la educación sea efectiva se debe utilizar estrategias para motivar la participación en el control de las condiciones de salud⁸.

El rol de la enfermera se sustenta en la teoría de Nola J. Pender, el cual es la promoción de la salud y se basa en:

1: La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que postula sobre la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta.

2: Modelo de la valoración de expectativas de la motivación humana descrita por Feather (1982), afirma que la conducta es racional y económica³³

2.4 Definición de Términos

Padres de escolar: son personas destinadas a cumplir el rol de cuidador, son clave en el desarrollo de un niño ya que debe protegerlo, educarlo y ayudarlo en las distintas etapas de su crecimiento.¹⁵

Escolar: Es aquel niño que tiene la edad comprendida entre 6 a 12 años y recibe educación brindada por personas capacitadas en un determinado plantel.¹⁵

Conocimiento: Es un conjunto de información obtenido mediante la experiencia, el aprendizaje.³⁴

Hábito: Es una conducta, que se repite sistemáticamente formando parte de la vida, los hábitos no se heredan, no requieren del uso del raciocinio y se aprenden por ejercicio, ya que nadie nace con un hábito³⁵.

Hábitos favorables: son aquellas aptitudes y actitudes que se encaminan y tienen como objetivo mejorar la calidad de vida o proporcionar calidad de vida, estos deben de educarse y transmitirse de generación en generación como el alimentarse bien, hacer ejercicio, mantener la higiene y dormir por un tiempo de horas correctas²⁰.

Practica: Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.³⁶

Prácticas saludables: Son aquellos procedimientos basadas en una guía constituida por principios y normas que establecen mecanismos para la construcción de mejores condiciones para la salud y la vida²¹.

Salud: Es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión)³⁷

Alimentación: Es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir.²⁷

Higiene: La higiene es el conjunto de cuidados que tienen por objeto la conservación de todas las funciones del organismo y el incremento de la salud.³¹

Actividad física: Es todo ejercicio que tenga como consecuencia el gasto de energía, que facilita el movimiento de varios fenómenos a nivel corporal, psíquico y emocional en la persona que la realiza.²⁴

Sueño: Es el proceso en el que se producen actividades neurovegetativas de vital importancia para la reparación y mantenimiento del organismo, a su vez juega un papel importante en el desarrollo infantil.³⁸

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis general

El conocimiento sobre hábitos adecuados de los padres de escolares se relaciona con las prácticas saludables

2.5.2 Hipótesis específica

A mayor conocimiento sobre hábitos favorables de padres de escolares mayor posibilidad de la aplicación de prácticas saludables

2.6 Variable y Operacionalización de variables

2.6.1 Variable

Variable1. Conocimiento sobre hábitos favorables de padres de escolares

Variable 2. Practicas saludables.

2.6.2 Operacionalización de variables.

CAPITULO 3

METODOLOGÍA DE ESTUDIO

3.1 Enfoque de la investigación

Estudio de tipo cuantitativo porque se centra de manera predominante en la investigación social, enfoca los aspectos objetivos y susceptibles de cuantificación de los sucesos culturales en una población, así mismo permite recolectar de manera numérica y ordenada

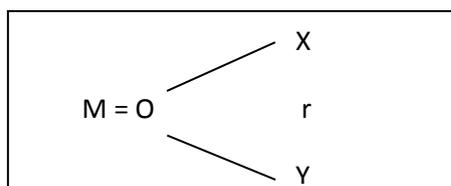
3.2 Tipo metodología de la investigación

El estudio de investigación es de tipo básica porque los resultados obtenidos confirmaron la hipótesis que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre hábitos favorables y las prácticas saludables de los padres de escolares. Es decir, los padres que tenían nivel de conocimiento sobre hábitos favorables regular aplicaron en sus hijos prácticas saludables poco adecuadas.

El método de la investigación es descriptivo correlacional y de corte transversal.

3.3 Diseño de la investigación

Es de diseño no experimental y se presenta en el siguiente esquema



Dónde:

M. Representa los escolares de 9-10 años

O. Información que se obtiene

X. Conocimiento

R. Relación

Y. Practicas saludables

3.4 Lugar de ejecución de la investigación

El estudio se realizó en la institución educativa Estatal Daniel Alomia Robles, la cual pertenece al local Nro. 113 UGEL 05 y se encuentra ubicado en Jirón las Carolinas Mz. 1 lote 1 del distrito de San Juan de Lurigancho.

La institución educativa de nivel primaria y secundaria, construida a base de concreto, contaba con un total de 1,470 estudiantes en el nivel de primaria matriculados en el año 2016, teniendo horarios de 7:40 a.m. a 1:30 p.m. donde los alumnos de 9 y 10 años están cursando los grados 4to y 5to de primaria, las que tienen secciones cada una: A, B, C, D, E, F y G, con ambientes de servicios higiénicos separados por género, 1 sala de computación, 3 patios amplios, 1 ambiente de venta de comidas y de útiles escolares (copias, impresiones y útiles).

3.5 Población, muestra, selección y unidad de análisis

El universo de estudio, está constituido por 409 estudiantes de cuarto y quinto de primaria del colegio Daniel Alomia Robles, para calcular el tamaño de la muestra se utilizó una fórmula de población finita que a continuación se presenta

El universo de estudiantes

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

$$n = 409$$

I.C.=95%

$$p = 50\% = 0.5$$

$$q = 1 - p = (1 - 0.5)$$

$$e = 5\% = 0.05$$

$$= \frac{409(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (408) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$= \frac{392.8036}{1.98}$$

$$= 171$$

El tamaño de la muestra de los estratos de 4to y 5to de primaria son 171, como cada aula tenía diferente número de estudiantes, para la elección de estudiantes por aula, se aplicó el muestreo estratificado según Hernández, que menciona a continuación en las siguientes tablas. Las unidades de análisis fueron seleccionadas por muestreo aleatorio simple.

Estrato de cuarto de primaria	Secciones de cuarto de primaria	Total de población por aula (fh=0.4180) Nh(fh)=Nh	Muestreo estratificado
	A	28	12
	B	25	10
	C	35	15
	D	25	10
	E	25	10
	F	25	10
	G	25	10

	(N)	188	94
Estrato de quinto de primaria	Secciones de quinto de primaria	Total de población por aula($fh=0.4180$) $Nh(fh)=Nh$	
	A	35	15
	B	28	12
	C	35	15
	D	35	15
	E	25	10
	F	35	15
	G	28	12
	(N)	221	77
		$188 + 221 = 409$	171

De los 409 estudiantes se descartaron los que no cumplen los criterios de inclusión, los que quedaron fueron enumerados y los números se colocaron en una bolsa, después de mezclar los números moviendo la bolsa en forma circular se procedió al sorteo, se iban sacando los números hasta completar los 171 estudiantes. A los padres que fueron seleccionados se les envió la hoja de consentimiento informado, donde solo respondieron y aceptaron participar en el trabajo de investigación 101 padres de escolares y firmaron su consentimiento informado

Los 101 padres de escolares que representaron la muestra de estudio tenían las siguientes características: El 44.6% tienen nivel secundario (ver anexo 1), el 48.5% su condición civil era de conviviente (ver anexo N°2) y el 75.2% de las que asistieron fueron madres (ver anexo N°4).

3.6 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Padres que tengan un solo hijo/a escolar entre las edades de 9 y 10 respectivamente
- Padres de escolares que sus hijos estaban matriculados en el 4to y 5to grado de primaria y estaban presentes el día que se realizó el sorteo.

- Padres de escolares que aceptaron participar en el estudio

Exclusión:

- Padres de escolares que presenten alteración del sueño o alguna enfermedad metabólica diagnosticada

3.7 Instrumentos y técnica de recolección

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento que se aplicó el cuestionario, el cual presenta en la primera parte datos generales como: el sexo, edad y año que cursa.

La segunda parte contiene 8 preguntas con respuestas de selección múltiple, cada respuesta vale 2.5, siendo el puntaje final de 0- 20 (preguntas en escala de Likert) y la segunda parte correspondientes a las prácticas saludables que aplican en su vida diaria: higiene, sueño, alimentación y actividad física. (Ver anexo N° 8)

Dicho instrumento fue sometido a la validez mediante juicio de expertos por los especialistas en el área, a las opiniones que dieron los expertos se le aplicó la prueba binomial, que resultó válida

3.8 Procedimiento de recolección de datos

Para llevar a cabo el estudio se realizaron los Procedimientos administrativos mediante un oficio dirigido al Director y sub. Directora de la institución educativa Estatal Daniel Alomía Robles a fin de obtener el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento. Obtenida la autorización de los directores del colegio, los datos se obtuvieron con el apoyo de los docentes y padres de familia mediante su firma en el consentimiento informado, el llenado de las encuestas se dieron en los horarios correspondientes a la reunión de

padres de familia por un espacio de 20 - 25 minutos, el viernes 19 de Agosto a los padres de los escolares de 5to de primaria y lunes 22 de Agosto a los padres de 4to de primaria.

3.9 Análisis de datos.

La recolección de datos se realizó previa autorización y firma del consentimiento informado de los padres del 4to y 5to grado de primaria, el consentimiento del director y sub. Directora.

Obtenido los datos se procesaron mediante el programa SPSS

3.10 Aspectos éticos.

El proyecto se presentó al Comité de Ética de Investigación de Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma así como por la I.E.E. para su aprobación. Se informó a los padres de familia que el tipo de investigación no contaba con ningún riesgo para ellos. Se les respeto su autonomía ellos tenían derecho a decidir si deseaban o no participar de la investigación

Se les garantizo que los datos obtenidos no serían utilizados en beneficio propio ni en entidades privadas que perjudiquen su integridad moral o psicológica y que el nombre de ellos no figuraría en ningún documento

CAPITULO 4

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 Resultados

En el procedimiento de los datos, se realizaron las encuestas que fueron revisadas y evaluadas con coherencia según la información, después se codificaron las categorías de las variables y se redujo la información de la variable conocimiento, mediante la escala de Stanino, estableciéndose niveles de conocimiento: alto, medio y bajo, los cuales fueron codificados. Los datos de la matriz del programa Excel fueron transportados a las ventanas de variable del programa SPSS, en la que se registra las características de cada variable. Además en la ventana de datos se colocan los códigos correspondientes a los antecedentes de los padres de los escolares.

Se realizó el análisis de los datos, permitiendo la elaboración de las tablas de frecuencia, contingencia y gráficos, así como también se aplicó la estadística inferencial para la prueba de hipótesis. Los datos se presentan en la siguiente página

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre hábitos favorables y prácticas saludables de los padres de escolares de la Institución Educativa Estatal Daniel Alomia Robles - San Juan de Lurigancho

Nivel de conocimientos	Nivel de prácticas saludables				
	inadecuado	Poco adecuado	adecuado	total	
	F	F	F		%
Bajo 0-7	8	8	1	17	16%
Medio 8-15	8	35	12	55	54%
Alto 16-20	3	11	15	29	19%
Total	19	16	18	101	100%

Fuente: información obtenida de los instrumentos aplicados

Chi cuadrado. Valor 20.994; gl 4; significatividad 0.000; $P > 0.05$

En la tabla se presenta el nivel de conocimiento y las practicas saludables. Se observa, que el 54% de los padres presenta nivel de conocimiento medio y sus prácticas saludables poco adecuadas. El 16% tienen conocimiento bajo, sus prácticas saludables son de poco adecuadas e inadecuadas en el 8% cada una.

Tabla 2

Nivel de prácticas saludables de los padres de escolares de la Institución Educativa Estatal Daniel Alomia Robles en San Juan de Lurigancho

Nivel de higiene	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	10	9.9%
Poco adecuado	9	8.9%
Adecuado	82	81.2%
Total	101	100%
Nivel de sueño	F	%
Inadecuado	31	30.7%
Poco adecuado	29	28.7%
Adecuado	41	40.6%
Total	101	100%
Nivel de alimentación	F	%
Inadecuado	69	68.3%
Poco adecuado	24	23.8%
Adecuado	8	7.9%
Total	101	100%
Nivel de actividad física	F	%
Inadecuado	48	47.5%
Poco adecuado	48	47.5%
Adecuado	5	5.0%
Total	101	100%

Fuente: información obtenida de los instrumentos aplicados

Chi cuadrado. Valor 20.994; gl 4; significatividad 0.000; $P \leq 0.05$

La tabla presenta las prácticas saludables nivel de higiene, sueño, alimentación y actividad física. Se observa que el 81.2% de las madres tienen prácticas de higiene adecuadas, el 40.6% de las madres tienen prácticas de sueño adecuado, el 68.3% de las madres tienen prácticas de alimentación inadecuadas y el 47.5% de las madres tienen prácticas de actividad física inadecuadas.

Tabla 3

Nivel de conocimiento de los padres de escolares de la institución educativa estatal Daniel Alomia robles en San Juan de Lurigancho

Fuente: información obtenida de los instrumentos aplicados

La tabla presenta el nivel de conocimiento: Alto, medio y bajo. Se observa que, el

nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	16.8 %
Medio	55	54.5 %
Alto	29	28.7 %
Total	101	100%

54.5% nivel de conocimiento medio y el 16.8% tiene nivel de conocimiento bajo.

4.2 Discusión

El conocimiento de los padres de escolares sobre los hábitos favorables, puede transmitirse a la descendencia a lo largo de nuestra vida, ante ello, cuanto más conozcan los padres; mayor posibilidad que apliquen las practicas saludables y promuevan el bienestar general, estado físico y psíquico¹.

En cuanto al nivel de conocimiento y prácticas saludables, se observó que el mayor porcentaje de los padres de escolares, tenían nivel de conocimiento medio con tendencia a ser alto. Por otro lado, la mayoría de ellos, refirieron que sus hijos presentaban o tenían prácticas saludables poco apropiadas, con tendencia ser adecuadas. Estos datos se relacionan con la hipótesis y los valores de chí cuadrado.

Respecto con el nivel de prácticas saludables se observó que los padres de escolares refirieron que la mayoría de sus hijos tenían prácticas saludables adecuadas en higiene y sueño ya que sus hijos escolares al llegar a casa de inmediato se lavaban sus manos y en la noche dormían plácidamente sin interrupciones lo que favorece el descanso en los niños. Gavin M. en un artículo de revista "Nemours" en el año 2011 refirió que el sueño debe permitir descansar al cuerpo para las acciones del día siguiente, referente a la higiene los padres de escolares refirieron que sus hijos realizaban de manera adecuada el aseo diariamente por lo que no presentaron enfermedades de la piel. Un artículo de Guía Infantil menciona en Internet del año 2013, que este hábito es importante para la conservación de la salud y evitar enfermedades. Por todo lo antes mencionado cabe resaltar que las prácticas saludables adecuadas nos llevan a formar parte de una población sana y libre de enfermedades³⁸.

La dimensión higiene, fue el resultado que la mayoría de los padres presentaron a nivel adecuado, esto difiere a diferencia de lo que encontró Palazón N., los hábitos de higiene de los niños eran poco adecuados con tendencia a ser inadecuados. Sin embargo en la alimentación y actividad física el mayor porcentaje de padres de escolares, refieren que los hábitos en sus hijos eran inadecuados, tenían tendencia a comer golosinas y frituras en el colegio y en casa se entretenían con la televisión, juegos pasivos, varias horas sentados, tal como lo precisa "**Guía Naos de Actividad física en el niño y**

adolescente” indica que el niño debe tener una alimentación sana, que tenga la cantidad de proteínas necesarias para sus huesos y músculos en formación, de esta manera lograr la adecuada función de actividades recreacionales que permitan al niño en etapa escolar mantener una adecuada actividad física, realizando funciones que permitan el desarrollo óptimo de su capacidad corporal²⁶.

En la dimensión sueño resulto que la mayoría de los padres de escolares obtuvieron un nivel adecuado con tendencia ser inadecuado a diferencia de Arboledas G. Cubel M. Alarcón G. González M, Roselló A. Morell M, Realizaron un estudio en el 2011 en Valencia con el objetivo de conocer la opinión de la población pediátrica en el ámbito global sobre el sueño, tuvieron como resultado a ser inadecuados hábitos de sueño con tendencia a poco adecuados, Debido a que la muestra de los autores es mayor; y la que presenta este trabajo de investigación tiene una muestra de menor población.

En la dimensión alimentación la mayoría de los padres obtuvieron un resultado inadecuado esto difiere con los autores Vio F. Salinas J. Lera L. González C. Huenchupán C. que encontraron que el consumo de alimentos de escolares y padres de familia era adecuado.

La dimensión de actividad física de los resultados de la práctica saludable en la mayoría de los padres fue inadecuado, con tendencia a ser poco apropiado a diferencia de los autores Valdez E. Loreto C. Fernández P .Pérez H. Bahena S .Monreal L. Realizaron un estudio en el 2012 en México y encontraron que la actividad física era poco adecuada con tendencia a ser adecuado en condiciones de mejorar sus prácticas saludables

CAPITULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre los hábitos favorables de los padres con las practicas saludables de sus hijos porque el mayor porcentaje de los padres tenían nivel de conocimiento, la mayoría de ellos refería que las practicas saludables de sus hijos era poco adecuada.
- El mayor porcentaje de los padres obtuvieron un nivel de conocimiento medio sobre los hábitos favorables.
- Más del ochenta por ciento de los padres refirieron que sus hijos tenían buenas prácticas de higiene.
- Menos del cincuenta por ciento de los padres manifestaron que sus prácticas de sueño eran poco adecuadas.
- La mayoría de los padres refirieron que sus hijos tenían prácticas de alimentación inadecuada.
- En igual porcentaje los padres de escolares manifestaron que la actividad física de sus hijos era poco adecuadas e inadecuadas.

1.2 Recomendaciones

- Promover mediante programas de intervención educativa a la institución Daniel Alomia Robles de San Juan de Lurigancho la adquisición de conocimientos para que orienten mejor a sus hijos en esta etapa de nivel primaria que es cuando comienzan a adquirir costumbres encaminadas hacia su salud
- Realizar un estudio más profundo tanto para los padres como a los escolares acerca de los hábitos saludables como: higiene, sueño, alimentación y actividad física.
- Coordinar una reunión con el director del plantel educativo a fin de conciliar los nuevos roles que se impartan a cada docente en trabajo con los padres de escolares para las nuevas adopciones de las practicas saludables con los escolares
- Realizar la coordinación de una fecha próxima con los directivos del plantel educativo acerca de las últimas estrategias a fin de prevenir las enfermedades y seguir con los nuevos conocimientos de hábitos favorables y prácticas saludables brindados por los docentes en apoyo del personal de enfermería
- Trabajar de la mano con los docentes para la realización de capacitaciones y reforzamiento de conocimientos sobre nuevos hábitos saludables que permitan las nuevas adopciones de prácticas saludables
- Implementar talleres y actividades didácticas que motiven a los padres de escolares y escolares a diferenciar las adecuadas prácticas saludables de las inadecuadas.
- Evaluar a los padres de escolares y a los mismos escolares mediante entrevistas y registros por una prueba estadística las diferencias entre el presente trabajo y la nueva evaluación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rodríguez E. La importancia de la educación en hábitos de vida saludables, en Contribuciones a las Ciencias Sociales. Revista de ciencias sociales EUMEDNET (serie de internet) 2011 Julio (citado 20 de agosto 2015) (cerca de 4 laudas). Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/05/emrc3.htm>
2. Guía Infantil. Higiene Infantil: Como bañar niñas y niños. (serie de internet). 2015 Julio (citado 20 de agosto 2015) (cerca de 1 lauda). Disponible en: <http://www.guiainfantil.com/salud/higiene/higiene.htm>
3. Hábitos de vida saludable en familia. Talleres Educativos Centro de Recursos de Consumo Mercado Central de Alicante. (serie de internet). 2014 Junio (citado 21 de setiembre 2014) (cerca de 14 laudas). Disponible en: <http://umhsaludable.umh.es/files/2014/06/Programa-de-educaci%C3%B3n-para-la-salud.-H%C3%A1bitos-de-vida-saludable-en-familia.pdf>
4. Nieto López L, Parra Rojas N, Hábitos saludables en escolares. Guía para padres. Efdportes.com (serie de internet). 2011 Abril (citado 21 de agosto 2015) 1(1) Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd143/habitos-saludables-en-escolares.htm>
5. Montse Airbox. La falta de actividad física es más perjudicial que la obesidad. Eroski consumer (serie de internet). 2015 Febrero (citado 21 de agosto 2015) 1(1) Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/salud/prevencion/2015/02/13/221462.php>

- 6 Labadie S. Condicionantes epidemiológicos y representaciones sociales de la desnutrición infantil en la comunidad Mocoví. (tesis de licenciatura). Argentina: Universidad Nacional de Córdoba facultad de ciencias médicas escuela de salud pública. 2011
- 7 Tello Delgado M. Situación de salud del niño y adolescente en el Perú y américa latina. Sal Ado. 2013(Citado 29 junio 2014): 1 Disponible en: <http://saludadolescente2013.blogspot.pe/2013/03/situacion-de-salud-del-nino-y-del.html>
- 8 Asociación catalana de enfermería y salud escolar. Enfermeras/os escolares: habilidades, competencias y funciones Rol de enfermería en las escuelas.2016(Citado 22 mayo 2016); 15:2 <http://acise.cat/wp-content/uploads/2016/08/1-Enfermeras-escolares-roles-competencias-y-habilidades.pdf>
9. Palazón Paul N. Realidad actual de los conocimientos y hábitos en materia de alimentación en los estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria del Instituto de Educación Secundaria. Cantabria (Tesis de magistratura). España. Universidad de Cantabria. 2012
- 10 Vio del R, Fernando Lera M., Lydia González G., Carmen Gloria Yáñez G., Marisol Fretes C., Gabriela Montenegro V., Edith Salinas C, Judith. Conocimientos y consumo alimentario en escolares, sus padres y profesores: un análisis comparativo. Rev chil 2015: 42(4) 374-382.
11. Arboledas G. Cubel M. Alarcón G. González M. Roselló A. Morell S. Hábitos y problemas con el sueño de los 6 a los 14 años en la Comunidad Valenciana. Estudio epidemiológico. Scien direc 2011, 74(2); 103-115.
12. Valdez E. Loreto C. Fernández P .Pérez H. Bahena S .Monreal L. Promoción de hábitos saludables (actividad física) en escolares de Sonora, México. Revista cubana de higiene y epidemiología (serie de internet) 2012. (Citado 21 de agosto 2015) 50(3): cerca de 50 laudas. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=43718>
- 13 .Familia: definición y tipos. Escuela de padres. (Serie de internet). 2012 Enero. (Citado 13 de agosto 2015): 2 (1). Cerca de 2 laudas. Disponible en:

<https://escuelaserpadres.wordpress.com/2012/01/11/familia-definicion-y-tipos/>

14. Renuevo de Plenitud. ¿Qué significa ser padres?. (Serie de internet). 2012. (Citado 25 abril 2012); 1(1). Disponible en:
<http://renuevo.com/que-significa-ser-padres.html>
15. Definición. De. Definición de escolar. (Serie de internet) 2012. (Citado 19 abril 2012); 1(1). Disponible en: <http://definicion.de/escolar/>
16. Núñez L. Atención de enfermería al pre-escolar, escolar, adolescentes, joven, adulto sano y al trabajador. Xcha pd. 2011; 1(4):4
17. Niñez Intermedia. Niñez Intermedia de 6-11 años. [En línea]. Niñez intermedia. (Serie de internet). 2012. Julio. (Citado 14 marzo 2014); (1). Disponible en:
<http://laninezintermedia.blogspot.pe/2012/07/ninezintermedia-6-11-ninos.html>
18. Buenas tareas. Definiciones de conocimientos distintos autores. [En línea]. Buenas tareas. (Serie de internet). 2012. Octubre. (Citado 18 mayo 2013); (1). Disponible en:
<https://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo/6130272.html>
19. Hernández z. Conocimiento científico y cotidiano. Prezi. (Serie de internet). 2015 Febrero. (Citado 21 abril 2012);1 (1). Disponible en:
<https://prezi.com/iqueayat3ji8e/conocimiento-cientifico-y-conocimiento-cotidiano/>
20. Definición ABC. Definición de hábito. (Serie de internet). 2015 marzo. (Citado 10 abril 2012); 1 (1). Disponible en:
<http://www.definicionabc.com/general/habito.php>
21. Grueso M. TOCA C. Prácticas organizacionales saludables: una propuesta para su estudio. Rev Univ Cat (Medellín) 2012; 37: 132-155.

22. Aragon E. Concepto de buenas prácticas en promoción de la salud en el ámbito escolar y la estrategia escuelas promotoras de la salud. Educaracon. 2012; 1:1-2.
- 23 Chiarandini C. Los niños y la actividad física. El patagónico. Julio 31 de 2014. Sección a: 3 (columna 3-4)
24. Wikipedia. Actividad física. La enciclopedia libre. (Serie de internet) 2011 marzo. (Citado 12 marzo 2012) 1(1). Disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/Actividad_f%C3%ADsica
25. Universitat de valencia. La salud. Al día. 2013. (Citado 18 abril 2015); 4(3) Disponible en: <https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>
26. BBC mundo. Alimentación saludable: Cual es la alimentación más sana? BBC. Ciencia. Marzo 2 de 2014. Sección b: 2 (columna 2-5)
27. Jiménez B. Administración de alimentos y tratamientos a personas dependientes en el domicilio. Ministerio de educación, cultura y deporte. (Serie de internet). 2014 (citado 13 octubre 2016) 1(1): 178. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=bADXAwwAAQBAJ&pg=PA15&lpg=PA15&dq=Los+alimentos+son+substancias+naturales+que+pueden+ser+de+origen+animal+o+vegetal,+!%C3%ADquidos+o+solidos+que+ontienen+elementos+nutritivos&source=bl&otszfChhAI5Jn&sig=4ORoUcPV2I04suRxaL5ztB2vA&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKewim8JzMiaXfAhUJq1kKHVfiBLIQ6AEwEHoECAEQAQ#onpage&q=Los%20alimentos%20son%20sustancias%20naturales%20que%20pueden%0ser%20de%20rigen%20animal%20o%20vegetal%2C%20!%C3%ADquidos%20o%2solidos%20que%20contienen%20elmentos%20nutritivos&f=false>
28. NT Bit nuevas tecnologías. Alimentación del escolar. Comercio electrónico. (Serie de internet) 2015. (Citado 17 octubre 2015) 1 (1): (1). Disponible en:

http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=140

29. Romero Romero S. Promoción de hábitos alimentarios desde la escuela (tesis de fin de grado). Valladolid: universidad de Valladolid; 2013.
30. Guía Infantil. El agua y la sed de los niños. Guía infan. (Serie de internet) 2016 junio.
(Citado 28 julio 2016) 1 (1): (cerca de 1 lauda) Disponible en: <http://www.guiainfantil.com/1668/el-agua-y-la-sed-de-los-ninos.html>
31. Acosta Y. Conociendo los hábitos de higiene personal (serie de internet). 2011Junio
(citado 23 mayo 2014) 1(1): (cerca de 1 lauda) Disponible en: <http://yuraima.acosta.blogspot.com/2011/06/principales-habitos-de-higiene-personal.html>
32. Nacional Sleep Foundation. Los niños y el sueño. (Serie de internet).2011 Mayo
(Citado 17 abril 2013) 1(1): (cerca de 1 lauda) Disponible en: <http://www.sleepforkids.org/html/spsheet.html>
33. Galeón M. Teorías en enfermería (serie de internet). 2013 Junio (Citado 10 abril 2014) 1(1): (cerca de 2 laudas) Disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
34. Definición De. Definición de conocimiento (serie de internet).2014 Marzo
(citado10 abril 2014) 1(1): (cerca de 1 lauda) Disponible en: <http://definicion.de/conocimiento/>
35. Definición De. Definición de habito (serie de internet).2014 Marzo
(citado 10 abril 2014) 1(1): (cerca de 1 lauda) Disponible en: <http://quesignificado.com/habito/>

36. Definición De. Definición de practica (serie de internet).2014 Marzo (citado10 abril 2014) 1(1): (cerca de 1 lauda) Disponible en: <http://definicion.de/practica/>
37. Mindmeister. La salud. (Serie de internet). 2015 Abril (Citado 13 mayo 2016) 1(1): (cerca de 1 lauda) Disponible en: <https://www.mindmeister.com/es/475240058/la-salud>
38. Masalán P, Sequeida J, Ortiz M. Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. Sci, (serie de internet) 2013 octubre. (Citado 22 mayo 2014) 84(5): 370-4106. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062013000500012
39. Periche G. Hábitos favorables. Despierta con Gustavo Eduardo (Serie de internet) 2015 Diciembre (citado 19 Marzo 2016) 1 (1): (cerca de 1 lauda). Disponible en: <https://despiertavida.com/habitos-favorables/>
40. Webmaster psicología. Los niños aprenden lo que ven en sus padres. El portal del hombre (serie de internet) 2012 Abril (citado 11 de octubre 2014) 1 (1): (cerca de 1 lauda). Disponible en: <http://www.elportaldelhombre.com/con-hijos/item/627-ninos-aprenden-del-ejemplo-padres%22>

ANEXOS

Anexo N° 1

Tabla de grado de instrucción de los padres de escolares de la institución Daniel Alomia Robles S.J.L.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	31	30.7%
Secundaria	45	44.6%
Superior	25	24.8%
Total	101	100%

Anexo N°2

Tabla de estado civil de los padres de escolares de la institución Daniel Alomia Robles S.J.L.

Estado civil de los padres de escolares	F	%
Casado	30	29.7%
Divorciado	4	4%
Viudo	1	1%
Conviviente	49	48.5%
Soltera	16	16.8%
Total	101	100%

ANEXO N°3

Tabla de edad de los escolares de la institución Daniel Alomia Robles S.J.L.

Edad del escolar	frecuencia	Porcentaje
9 años	43	42.6%
10 años	58	57.4%
Total	101	100%

Sexo del escolar	F	%
Masculino	39	38.6%
Femenino	62	61.4%
Total	101	100%

ANEXO N° 4

Tabla de parentesco de los padres de escolares de la institución Daniel Alomia Robles S.J.L.

Parentesco con el niño	F	%
Mama	76	75.2%
Papa	11	10.9%
Tío/abuelo	14	13.2%
Total	101	100%

Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEF. OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORIA
Conocimiento sobre hábitos favorables de los padres de escolares	Conjunto de saberes que tienen los padres sobre las características de los hábitos favorables Es toda	Generalidades de hábitos favorables Conocimiento: Alimentación Actividad física Higiene Sueño Alimentación	Es el conocimiento de los padres sobre hábitos adecuados se obtendrán mediante de las respuestas que den las preguntas aplicadas al cuestionario Conocimiento acerca de la razón de la importancia en la alimentación, actividad física, higiene, sueño y descanso Es el proceso de adquirir	Son un conjunto de acciones destinados a un resultado favorable para preservar la salud Alimentación saludable Actividad física adecuada Higiene adecuada Horas de sueño adecuadas	Bueno Regular Malo

Practicas saludables de los padres de escolares	<p>experiencia de los padres que se guía por procedimientos apropiados que se adecuan a una determinada practica que da resultados en alimentación, actividad física, higiene descanso y sueño de los escolares</p>		<p>alimentos que contienen grasa, proteínas, vitaminas y minerales requeridos que aseguran el normal funcionamiento de habilidades cognitivas, físicas. manteniendo una buena salud y desarrollo integral del escolar</p>	<p>La alimentación saludable debe ser variada y equilibrada, debe contener proteína (carne, leche y huevo) fibras(verduras y frutas) Y minerales.</p>	<p>Saludables No saludables</p>
		Actividad física	<p>Es el movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, que exige gasto de energía. Considerándose tipos, frecuencia y duración</p>	<p>El escolar debe realizar actividad física diariamente implica estiramiento de músculos y resistencia de los huesos ejercitando a si los pulmones y corazón.</p>	
		Higiene	<p>Es el aseo que necesita el</p>	<p>Los escolares deben realizar su</p>	

		Descanso Sueño	<p>cuerpo para aumentar su vitalidad y confort</p> <p>El sueño es el acto de dormir, necesario e indispensable para estimular la hormona del crecimiento en el escolar según sus requerimientos.</p>	<p>higiene física diariamente</p> <p>El escolar en la edades de 9-10 años deben dormir 8 horas</p>	
--	--	----------------	--	--	--

ANEXO N°6

Muestreo estratificado

Formula:

El universo de estudiantes

$$N = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q \cdot n}{e^2 \times (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

n= 409

I.C.=95%

p= 50%= 0.5

q= 1-p = (1-0.5)

e=5% = 0.05

$$N = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 409}{(0.05)^2 \times (408) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$N = \frac{392.8036}{1.98}$$
$$N = 171$$

Aplicando la fórmula de población finita el tamaño de la muestra resulto 171, como se ah seleccionado 2 estratos de cuarto y quinto de primaria

Los de cuarto Había un aula de 28 alumnos, 5 aulas de 25 y una aula de 35 alumnos totalizando 188 alumnos

Los de quinto de primaria habían 4 aulas de 35 alumnos, 2 aulas de 28 alumnos y una aula de 25 alumnos da un total de 121 alumnos

A continuación se presenta la tabla de muestra probabilística estratificada de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria

ANEXO N° 7

Tabla de Muestreo Estratificado

Estrato de primaria	de	Secciones de	Total de población por aula (fh=0.4180) Nh(fh)=Nh	Muestreo estratificado
		cuarto de primaria		
		A	28	12
		B	25	10
		C	35	15
		D	25	10
		E	25	10
		F	25	10
		G	25	10
		(N)	188	94
Estrato de primaria	de	Secciones de	Total de población por aula (fh=0.4180) Nh(fh)=Nh	
		quinto de primaria		
		A	35	15
		B	28	12
		C	35	15
		D	35	15
		E	25	10
		F	35	15
		G	28	12
		(N)	221	77
			188 + 221 = 409	171

ANEXO N° 8
CUESTIONARIO

Buenos días, Soy la Srta. María Victoria Luque Villarruel estudiante de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Estoy realizando una investigación titulada: Conocimiento sobre hábitos favorables y Prácticas Saludables de padres de escolares Por lo que solicito su colaboración y sinceridad en responder las preguntas por considerar muy importante su opinión. Les aseguro el anonimato. Su nombre no figurara en ningún documento, solo nos servirá para los fines de la investigación.

Lea cuidadosamente las preguntas en la que deberá marcar con una "X" La letra que corresponde a su condición y situación:

1. Grado de instrucción del padre, madre o tutor:.....
2. Estado civil del padre, madre o tutor:.....
3. Parentesco con el escolar:.....
4. Grado que cursa el escolar:
5. Cuál es la edad del escolar:
6. Sexo del escolar: a () masculino b () Femenino

I Conocimiento:

1. La alimentación saludable del escolar debe contener:
 - 1) Alimentos de origen animal (carne, pescado, huevo y leche)
 - 2) Alimentos de origen vegetal (frutas, verduras, cereales, menestras)
 - 3) Alimentos ricos en proteínas (salchicha, chorizo, tocino)
 - 4) Alimentos ricos en vitaminas (mermelada de fresa, mermelada de níspero, frugos) y (maní confitado, cocada y galleta)

a) 1 b) 2 c) 3 d) 4

2. Cuál es la razón de la importancia del sueño en el escolar
 - a) Repara las energías y favorece la producción de la hormona del crecimiento.
 - b) Gasta energías y limita la liberación de la hormona del crecimiento
 - c) Ayuda a que se sienta motivado para participar en los deportes del colegio
 - d) No sabe

3. ¿cuántas horas debe dormir normalmente durante la noche el niño en edad escolar?

- a) toda la noche
- b) 8-10 horas
- c) 6 horas
- d) No sabe

4. ¿con que frecuencia los niño deben realizar el baño corporal?

- a) Diario
- b) Interdiario
- c) Una vez a la semana
- d) No sabe

5. ¿Cuál es la razón de la importancia del baño?

- a) favorece el confort y ánimo en el escolar
- b) disminuye la probabilidad de enfermarse
- c) mantiene la piel limpia, integra y confortable
- d) No sabe

6. ¿Qué tipo de actividad física considera que debe realizar el escolar?

- 1) De coordinación, aquellos que impliquen caminar, dibujar, equilibrios, etc.
 - 2) De fuerza y resistencia muscular como maratones (correr), natación, baile
 - 3) De flexibilidad que implican trotar, estiramientos musculares, yoga
 - 4) Actividades cardiovasculares que emplean correr, nadar, bailar, saltar, etc
- a) 1 b) 2 c) 3 d) 4

6. ¿Por qué debería realizar actividad física el escolar?

- a) Bajar de peso o adquirir mayor masa muscular
- b) Lograr el desarrollo óptimo de su sistema musculoesquelético
- c) favorece el bienestar del escolar
- d) No sabe

7. ¿Cuáles son los tipos de prácticas escolares?

- 1) actividad física - siestas – estudio
- 2) actividad física - sueño y descanso – lavado de manos
- 3) Higiene – alimentación – actividad física – sueño y descanso.
- 4) alimentación saludable – higiene – descanso – actividad física.

a) 1 b) 2 c)3 d) 4

8. ¿Cuánto considera que debe saber el padre sobre las practicas saludables?

- a) Conocimiento completo
- b) Solo conocer lo necesario
- c) Poco conocimiento
- d) No sabe

II Practicas saludables:

N	PREGUNTAS- SUEÑO	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1	(-) ¿Su hijo se demora en conciliar el sueño?	1	2	3
2	(+) ¿Su hijo se duerme a la misma hora todos los días?	3	2	1
3	(+) ¿Su hijo duerme 10 horas durante la noche?	1	2	3
4	(+) ¿Su hijo se despierta durante las noches?	1	2	3
5	(+) ¿Su hijo duerme sin molestia durante toda la noche?	3	2	1
6	(-) ¿Su hijo se resiste ir a la cama durante la noche?	1	2	3
7	(-) ¿Su hijo vas a dormir a la cama de tus padres o cuidador durante la noche?	1	2	3

Nº	PREGUNTAS HIGIENE	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1	(+) ¿Su hijo suele bañarse diariamente?	3	2	1
2	(+)¿Su hijo se lava las manos antes de comer?	3	2	1
3	(+) ¿Cuando su hijo termina de comer te lavas las manos?	3	2	1
4	(+) ¿Cuándo su hijo va a realizar alguna actividad	3	2	1

	escolar se lavas manos?			
5	(+) ¿Luego de haber jugado su hijo se lavas las manos?	3	2	1
6	(+) ¿Su hijo se lava los dientes luego de haber comido?	3	2	1
7	(+) ¿Su hijo se lava los dientes con pasta dental?	3	2	1
8	(+) ¿Su hijo se lava los dientes al levantarse?	3	2	1
9	(+) ¿Su hijo se lava los dientes al acostarse?	3	2	1

N°	PREGUNTAS ALIMENTACIÓN	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1	(+) ¿Su hijo toma desayuno antes de ir al colegio?	3	2	1
2	(+)¿Su hijo tomas 8 vasos con agua en el día?	3	2	1
3	(+) ¿Su hijo come frutas todos los días?	3	2	1
4	(+) ¿Su hijo come 3 frutas diferentes al día?	3	2	1
5	(+) ¿Su hijo tomas 3 vasos de leche al día?	3	2	1
6	¿Su hijo consumes pan (1) en tu desayuno?	3	2	1
7	(-) ¿Su hijo consumes mantequilla, mermelada o manjar blanco en gran cantidad?	1	2	3
8	(+) ¿Su hijo en el desayuno agrega al pan queso, huevo o palta?	3	2	1
9	(+)¿Su hijo consumes un plato de verduras en el día?	3	2	1
10	(+) ¿Su hijo consumes por lo menos una fruta al día?	3	2	1
11	(+) ¿Los alimentos que consume su hijo contienen carne de res?	3	2	1
12	(+) ¿Su hijo come carne de pollo?	3	2	1
13	(+) ¿Su hijo consume pescado?	3	2	1
14	(+)¿Su hijo consume menestras (frejol, garbanzo o lentejas)?	3	2	1
15	(+) ¿Su hijo consume menestras por lo menos 2 veces por semana?	3	2	1
16	(-) ¿Su hijo tomas gaseosas o refrescos azucarados?	1	2	3

17	(-) ¿Su hijo come golosinas durante los recreos?	1	2	3
18	(+) ¿Su hijo evita comer frituras en la semana?	3	2	1

Nº	PREGUNTAS ACTIVIDAD FÍSICA	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1	(+) ¿Su hijo realiza algún tipo de actividad física?	3	2	1
2	(+) ¿Su hijo hace deporte dentro del colegio?	3	2	1
3	(+) ¿Su hijo realiza algún ejercicio (deporte) a parte de los horarios de la escuela?	3	2	1
4	(+) ¿Su hijo realiza deporte por lo menos 3 veces por semana?	3	2	1
6	(+) ¿Su hijo realiza ejercicios pasivos (caminar o trotar)?	3	2	1
7	(+) ¿Su hijo realiza ejercicios activos (correr, nadar, jugar fútbol, baile o ciclismo)?	3	2	1
8	(+) ¿Su hijo usa la computadora por lo menos 2 horas diarias para jugar en línea?	1	2	3

Gracias por su colaboración



ANEXO N° 9
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



**CONOCIMIENTO SOBRE HABITOS FAVORABLES Y PRÁCTICAS SALUDABLES
DE PADRES DE ESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA. SAN JUAN DE
LURIGANCHO**

Consentimiento informado

Estimada madre/padre de familia, Soy la Srta. María Victoria, Luque Villarruel, estudiante de la escuela de enfermería padre Luis Tezza, estoy realizando una investigación que tiene como objetivo determinar el conocimiento y prácticas saludables de padres de escolares. Antes de responder los cuestionarios se le ha tenido que explicar lo siguiente: El propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para finalmente pasar a la aceptación firmada del mismo.

Propósito del estudio

El presente estudio es un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, es decir, se describirá la relación que existente entre los conocimientos de padres de escolares y las practicas saludables. Específicamente para poder medir los cuidados tendríamos que realizar observaciones del mismo, pero en este estudio, se tratará es de una evaluación de lo que la enfermera percibe de los cuidados que realiza. Estos datos nos permitirán tener un poco más de información sobre esta posible relación, que tendrán que realizarse en estudios posteriores.

Riesgos

Como el estudio trata con formularios plenamente identificados y no haremos otro tipo de evaluación, solamente se aplicarán cuestionarios, consideramos que el presente estudio no presenta riesgos para los sujetos de investigación, cualquier consulta realizarlo a la Srta. María Victoria Luque Villarruel

Beneficios

El presente estudio tiene varios beneficios tales como el conocer mejores prácticas que contribuyan a un mejor estilo de vida, disminuyendo la probabilidad de que su niño se enferme o contagie más

Confidencialidad

Para efectos de investigación solamente la investigadora tendrá el acceso a la información de los participante que son las madres de los bebés prematuros, para efectos posteriores se procederá a identificar a cada participante a través del código ID, que será un número correlativo, el cual se ingresará a la base de datos para análisis posteriores.

Por lo tanto, yo _____, manifiesto que he sido informada sobre el estudio y doy mi conformidad para realizármelo.

Nombre

Firma

María Victoria Luque Villarruel
Investigadora

Firma

Fecha