



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

TESIS

**“NIVEL DE PRÁCTICA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN
ESCOLARES DE 6TO-GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
1252 ALFONSO UGARTE-SANTA ANITA-LIMA 2015”**

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

PRESENTADO POR:

FIGUEROA BALVAS ANA LOURDES

ASESOR

Dra. ELIZABETH TERESA DIESTRA CUEVA

LIMA-PERU 2018

**“NIVEL DE PRÁCTICA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN
ESCOLARES DE 6TO-GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
1252 ALFONSO UGARTE-SANTA ANITA-LIMA 2015”**

DEDICATORIA

A Dios mi familia porque siempre me brindaron su apoyo, me incentivaron a seguir adelante con optimismo y nunca doblegar ni abandonar mis sueños.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la oportunidad de culminar mi profesión y tener una gran familia que me brinda su apoyo y amor.

A la Escuela de Enfermería de la universidad Alas Peruanas y sobre todo a los docentes.

RESUMEN

El estudio tenía como objetivo general Determinar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015. Fue un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo y de corte transversal, cuya muestra fueron 50 escolares de 6to grado de primaria. Entre sus conclusiones tenemos: Predomina entre los estudiantes un nivel bajo y medio de práctica de estilos de vida saludable las cuales pueden llevar a los estudiantes a sufrir enfermedades que pueden repercutir incluso en la adultez. Entonces se acepta la H⁰ que planteaba que la práctica de los estilos de vida saludable es de nivel bajo en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015.

Un alto porcentaje de los estudiantes de primaria tienen un bajo nivel de práctica de estilos de vida saludable en la dimensión alimentación, seguido de un nivel medio. En la dimensión actividad física un alto porcentaje de estudiantes de 6to grado de primaria tienen un nivel bajo de práctica de estilos de vida saludable. Un alto porcentaje de escolares de 6to grado de primaria tienen un nivel de práctica de estilos de vida bajo en la dimensiones reposo e higiene, seguido de un nivel medio.

Palabras Claves: Estilos de vida saludable y no saludable

ABSTRACT

The general objective of the study was to determine the level of practice of healthy lifestyles in 6th grade primary school children of the Educational Institution 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima-2015. It was a non-experimental study of a descriptive level and of cross-section, whose ours were 50 schoolchildren of 6th grade of primary school. Among its conclusions we have: A low and medium level of practice of healthy lifestyles predominates among the students, which can lead students to suffer diseases that can affect even in adulthood. Then we accept the H ° that stated that the practice of healthy lifestyles is of low level in 6th grade primary school children of the Educational Institution 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima-2015.

A high percentage of elementary students have a low level of practice of healthy lifestyles in the feeding dimension, followed by a middle level. In the physical activity dimension, a high percentage of 6th grade primary school students have a low level of lifestyle practice. A high percentage of 6th grade primary school children have a low level of lifestyles practice in the rest and relaxation dimensions. hygiene, followed by a medium level.

Keywords: Healthy and unhealthy lifestyles

ÍNDICE

Pág.

RESÚMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudios	6
1.5. Limitaciones	8
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Base teórica	16
2.3. Definición de términos	20
2.4. Hipótesis	27
2.5. Variables	27
2.5.1. Definición conceptual de la variable	27
2.5.2. Definición operacional de la variable	28
2.5.3. Operacionalización de la variables	29

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	30
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	30
3.3. Población y muestra	31
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	31
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	32
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	32
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	33
CAPÍTULO V: DISCUSION	41
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

Incursionar en la temática de Estilos de Vida Saludables, no es posible hacerlo a través a un listado de comportamientos individuales y colectivos que definen el que hacer o no hacer para vivir más o menos años, independiente de cómo se viven. Es necesario en primera instancia, promulgar el concepto de Calidad de Vida y un poco más allá en este como componente del desarrollo humano orientado hacia qué hacer, individual y colectivamente, para la satisfacción de las necesidades humanas.

Estilo de vida está relacionado con la salud. Hoy en día, los niños han modificado su estilo de vida hacia el sedentarismo y alimentos procesados, por lo que existe mayor posibilidad de enfermarse. Llevando estilo de vida más saludable podrá ayudar a los padres a proteger la salud de sus hijos.

Teniendo conocimiento que existen evidencias respecto al impacto de las prevenciones tempranas en la vida, se hace necesario desarrollar estrategias educativas en materias de salud, ya que, es por todos nosotros sabido que precozmente se adquieren los hábitos y conductas que perdurarán de por vida y que tendrán mucha influencia en la calidad de vida futura y en la aparición de trastornos físicos y mentales.

Los ambientes educacionales constituyen un lugar estratégico donde, además de aumentar el potencial de aprendizaje de los alumnos, se pueden coordinar, integrar e implementar intervenciones de promoción de la salud y búsquedas para mejorar las condiciones de vida de las personas.

Este trabajo de investigación se ha centrado en el nivel de conocimientos de vida saludable, cuyo principal objetivo es identificar variables relacionados con la salud que permiten definir a posterior propuestas de intervención. Para ello hemos elaborado y validado un cuestionario sobre estilos de vida en estudiantes de primaria.

Las encuestas de salud son un espejo que nos refleja lo que tenemos, lo que hacemos y lo que somos. Son un elemento esencial para la toma de decisiones, ya que proporcionan conocimiento sobre la magnitud, distribución y tendencias de los estilos de vida y la salud.

Además permiten detectar los principales problemas para la identificación de prioridades, para el diseño y desarrollo de estrategias de intervención y evaluación.

Finalmente, decir que el cuestionario puede ser una herramienta útil para la información de ciertos determinantes con la salud percibida y los estilos de vida. Incursionar en la temática de Estilos de Vida Saludables, no es posible hacerlo a través a un listado de comportamientos individuales y colectivos.

Nuestra investigación para una mejor presentación se ha dividido en los siguientes Capítulos:

Capítulo I: Denominado El problema de investigación, donde se encuentran el Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio y Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Denominado Marco Teórico, donde se encuentran los Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable.

Capítulo III: Denominado Metodología, donde se encuentra el Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Luego los aspectos administrativos en el cual se aprecia el Presupuesto de la investigación y el cronograma de actividades terminando con la presentación de la referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Un estilo de vida saludable está sujeto a las modificaciones del comportamiento que facilita el cambio de la persona hacia un modo de vida más saludable; esto incluye razones para un cambio, disponibilidad de conocimiento y habilidad para iniciar y sustentar una transformación: “La relación de contribuciones que tiene el comportamiento actual en relación con las ganancias que se tendrían con un cambio o no de comportamiento y la extensión del soporte o apoyo para cambiar el comportamiento dentro del entorno físico y social”¹

Las conductas en el marco de la salud se pueden considerar como adecuadas o inadecuadas. Ellas determinan un estilo de vida de riesgo o, por el contrario, de protección. Las inadecuadas, denominadas patógenos conductuales son todas aquellas conductas que afectan la salud de los individuos aumentando el riesgo de enfermar y causar fallecimiento. Por el contrario, las conductas adecuadas, denominadas inmunógenos conductuales o conductas inmunógenas, son todas aquellas conductas que protegen la salud y disminuyen el riesgo de enfermar, es entonces necesario

reconocer que los estilos de vida están enmarcados por la conducta que asuman las personas y muchas veces esas conductas no son las mejores²

Una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve. Dicho estilo de vida saludable ideal es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado, promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de autocuidado, que contrarrestan los factores nocivos³

Según la OMS, en el año 2013 más de 42 millones de niños menores de cinco años de edad tenían sobrepeso.⁽²⁾ En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA) y el Instituto Nacional de Salud, entre los años 2013 y 2014 los niños y niñas entre 5 y 9 años presentaban sobrepeso en un 17.5% y obesidad en un 14.8%;⁽³⁾ y en los niños y niñas entre 10 y 19 años presentaban sobrepeso en un 18.5% y obesidad en un 7.5%.⁽⁴⁾

En los últimos 50 años, el estilo de vida de la mayoría de las personas en el mundo ha cambiado más que en los últimos 5000 años. Antes, las personas comían alimentos naturales, sin fertilizantes, conservadores, azúcar refinada ni procesos químicos; para transportarse debían realizar grandes caminatas y la mayoría de los empleos requerían esfuerzo físico importante.⁵

Hoy en día la vida moderna es muy diferente, las personas obtienen alimentos procesados fácilmente, se transportan en vehículos y muchos de los trabajos se realizan desde una oficina en donde el movimiento está restringido. Este cambio en el estilo de vida ha afectado a los niños también. Los factores anteriores, además los problemas o enfermedades asociados a este estilo de vida pueden persistir hasta la vida adulta.

Por lo tanto Los hábitos que tenemos para alimentarnos, ejercitar, descansar y cuidar de los problemas de seguridad que enfrentan las ciudades obligan a

los niños a permanecer en sus casas con poca actividad física y un alto consumo de energía.⁴

Entonces el bajo nivel de práctica será preponderante por los problemas que puede tener un niño con estilo de vida poco saludable, por los hábitos de alimentación salud, ejercicio, etc. son responsabilidad de los padres y se forman durante la infancia. Un niño que no es estimulado a mejorar su estilo de vida puede desarrollar problemas como:

Obesidad, diabetes, hipertensión (presión arterial alta) colesterol elevado

Estas enfermedades pueden presentarse a cualquier edad y si el niño ya las tiene, un estilo de vida inadecuado puede empeorarlas o hacer difícil su control.⁵

En la actualidad la preocupación por la salud y la calidad de vida se está incrementando, cada vez tiene mayor reconocimiento el hecho de la actividad física mejora la salud, existiendo numerosos estudios que avalan la evidencia científica de una larga lista de beneficios que se pueden obtener en una demanda emergente en actividades físicas y deportiva paralelamente una que contribuyan positivamente en la salud y la calidad de vida de un aumento de bienestar físico, afectivo y social.

Sin embargo, a pesar de lo anterior, nuestro estilo de vida tiende a ser más sedentario, desencadenando un aumento dramático, en los últimos 20 años, del sobrepeso y la obesidad de los niños. El sedentarismo quizás sea alarmante en los chicos y chicas en edad escolar, siendo durante esta etapa cuando se adquieren la mayoría de hábitos de vida, que condicionaran su desarrollo personal social.

Los escolares de hoy cada vez juegan menos, son menos activos tienen hábitos cada vez más sedentarios y tienen menos predilección por la actividad física, por lo cual disminuye las posibilidades de desarrollo saludable, personal y social que el juego y la actividad física ofrece.

Sus juegos están cambiando, los juegos motores se están perdiendo en pro de otras actividades y juegos más sedentarios tal como video juegos, ordenadores, internet, teléfonos móviles etc.

Por lo tanto consideramos fundamentalmente la influencia de la educación recibida por los escolares en los centros de enseñanza en cuanto a la modificación y adquisición de hábitos diarios que determinan el sentido más o menos saludable del estilo de vida.

Son numerosos los autores y estudios que certifican el enorme potencial de los centros escolares en la prevención y promoción de la salud de los estudiantes, puesto a que en estas edades son vitales los hábitos adquiridos, y consolidándose en la adolescencia y con enormes posibilidades en perdurar en la etapa adulta.

De este modo, el presente trabajo pretende conocer y analizar los hábitos de vida saludable de los escolares, como punto de partida en la pretensión de modificar sus hábitos y conductas en el ámbito educativo.

Frente a las situaciones planteadas se plantean las siguientes interrogantes

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1.- Problema General

¿Cuál es el nivel de práctica de los estilos de vida saludable en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima -2015?

1.2.2.- Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de práctica de los estilos de vida saludable en la dimensión alimentación saludable en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015?

- ¿Cuál es el nivel de práctica de los estilos de vida saludable, en la dimensión actividad física en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015?
- ¿Cuál es el nivel de práctica de los estilos de vida saludable, en la dimensión reposo en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015?
- ¿Cuál es el nivel de práctica de los estilos de vida saludable, en la dimensión higiene en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015.?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015.”

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable en la dimensión alimentación saludable en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015
- Identificar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable, en la dimensión actividad física en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita,
- Identificar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable, en la dimensión reposo en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015.

- Identificar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable, en la dimensión higiene en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Es importante tener en cuenta, que así como no hay un estado ideal de salud, no hay un estilo de vida “óptimo y único” para todo el mundo, puesto que aspectos como la cultura, el ambiente del hogar, el trabajo, los ingresos económicos, la edad, las capacidades físicas individuales y el estado de salud, influyen en el modo de vida y en la calidad de ésta, haciendo que algunos estilos de vida se acerquen más a lo “saludable” en tanto que otros se alejan de dicho propósito. En éste sentido, la meta es conseguir que las alternativas más saludables sean también las de mayor y fácil elección, teniendo en cuenta la situación actual de la persona, el contexto en el cual se desenvuelve y la satisfacción de sus necesidades básicas

Conocer y analizar los estilos de vida saludable, en los escolares de primaria, como punto de partida mejorar sus hábitos mediante actividades educativas y encuestas, con la finalidad de que el alumno conozca, practique y muestre actitudes positivas hacia hábitos y estilos de vida saludable.

Las principales motivaciones que me llevaron a plantear y desarrollar dicho trabajo de investigación son: Preocupación en contribuir de manera activa en concientizar a nuestro alumnado de la importancia de cuidar y mejorar su salud.

Por atender de mis propias convicciones a propósitos de necesidades reales encontradas en mi práctica diaria (resulta sencillo observar en los recreos que el desayuno de los alumnos está compuesto por bollería industrial, papas fritas, golosinas o incluso llegan al extremo de no desayunar por guardar dinero para otras cosas, alumnos que manifiestan no dormir lo suficiente, y pasarse la tarde entera viendo televisión).

Velar por la demanda de nuestra sociedad, a sabiendas que mucho de los aspectos que condicionan la salud puede ser modificables a través de la educación, tal como la alimentación, la higiene y la actividad física.

Todo esto me ha impulsado a conocer e investigar sobre el estado actual de los hábitos y estilos de vida saludables relacionados con la actividad física, alimentación actitud postural, esfuerzos y descansos e higiene personal.

Contamos con la esperanza de que este trabajo de investigación aporte líneas de reflexión y acción a través de su interpretación y mejor comprensión de las actitudes y valores que configuran una auténtica educación para la salud y que se convierta en el punto de partida de futuras intervenciones donde se persiga el establecimiento de un espacio educativo saludable para luchar contra la realidad a la que se enfrentan diariamente nuestros alumnos, a través de fomento del placer por el cuidado del cuerpo, la valoración de la importancia del desarrollo físico equilibrio sobre la salud y la aceptación de las posibilidades personales, alejándose todo ello que perturbe su salud.

Por otro lado, las edades tempranas del ser humano son fundamentales para ir creando hábitos y conciencia sobre la importancia de la dieta, el ejercicio físico y todo lo relacionado con una vida sana, de tal manera que se vaya formando un individuo saludable que conllevaría a menor incidencia de las enfermedades crónicas en la edad adulta. Es por ello que la participación de las Instituciones escolares es fundamental en el proceso de generar cambios en los estilos de vida; sin embargo, se hace necesario conocer lo más cercano posible esa realidad en los escolares, que permita orientar programas de promoción y acciones de prevención en esta población.

En vista que en la Institución Educativa Alfonso Ugarte 1256 no se han llevado a cabo investigaciones sobre este particular en la población escolar, se desarrolló la presente investigación que caracterizó los estilos de vida de

los escolares de primaria de la Institución Educativa 1256 como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas.

1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

El presente estudio caracterizó los estilos de vida de los escolares de primaria de la Institución Educativa 1256 Santa Anita, Lima-Perú relacionados con la nutrición saludable, actividad física, reposo, higiene.

Por otro lado, se espera que los resultados de la presente investigación contribuyan a tener una idea aproximada de la realidad de los escolares de esta Institución, y sirva para futuros estudios en la implantación de programas de promoción hacia estilos de vida saludables y establecer comparaciones con otros distritos y foráneos que permitan determinar las características propias de cada población.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.- ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1.- Antecedentes Internacionales

Abril Valdez Elba, Rascón Loreto Cristina y otros. Promoción de hábitos saludables en escolares de Hermosillo 2011, Sonora México cuyo objetivo fue la ejecución y análisis de una intervención educativa con la finalidad incrementar conocimientos y hábitos saludables en escolares. Métodos: diseño *cuasi* experimental. Se trabajó con el total de alumnos inscritos de una escuela pública de nivel primaria de Hermosillo, Sonora. Se diseñaron y realizaron cinco módulos basados en la propuesta pedagógica del constructivismo: alimentación e higiene, autoestima, tabaquismo y adicciones, cultura por la paz y cuidado del medio ambiente. Las actividades se realizaron en sesiones semanales de una hora con cada grupo. Se aplicó una medición pre y pos intervención para ver cambios en los conocimientos. Resultados: los escolares incrementaron conocimientos en los diversos ejes temáticos, mejoraron su autoestima y algunas prácticas relacionadas con la alimentación y su entorno. Conclusión: es necesaria la continuidad de este tipo de acciones escolares para incidir de manera integral en las fases

tempranas del desarrollo cognitivo del escolar y buscar contextualizar los componentes social, cultural y económico incorporando la participación de padres y maestros para garantizar la sustentabilidad.⁵

Saucedo Tamayo, María del Socorro “El niño preescolar sano ¿Malo para comer? México, 2010 Demostró que en México la mayoría de los niños en edad preescolar, se encuentran nutricionalmente dentro de parámetros aceptables. La revisión del tema respecto al niño sano, que “no come bien”, apunta a la necesidad de mayor orientación hacia las madres o cuidadores de niños en edad preescolar por los profesionales en la atención en salud. Será necesario tomar en cuenta el equipaje de conocimientos en el entorno familiar con que se revisa al niño, así como la experiencia o no con que cuenta la madre.⁶

Castro Vargas Jacinta. Trabajo de investigación realizado en México Promoción y prevención de estilos de vida saludable en adolescentes de Tijuana 2012. Fue un estudio exploratorio donde se indago sobre los estilos de vida y los hábitos alimentarios. Asimismo darle la importancia que ha adquirido la prevención en los últimos años, desplazando las enfermedades infecciosas como principales causa de muerte, por las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables. La Población fueron: 288 adolescentes. Se expone que el promocionar los estilos de vida saludable implica conocer aquellos comportamientos que mejoran la salud de los individuos y que repercuten en su bienestar físico y en su longevidad, como lo son: practicar ejercicio físico, nutrición adecuada, adoptar comportamientos de seguridad, evitar el consumo de drogas, sexo seguro y adherencia terapéutica.⁷

Acuña Castro Yessika. Promoción de estilos de vida saludable área de salud de esparza -2012. El presente trabajo va dirigido hacia la

promoción de los estilos de vida saludable en el Área de Salud de Esparza, mediante la elaboración de un diagnóstico de la situación actual, identificación de oportunidades y la elaboración de un programa de Estilos de Vida Saludable para la población.

Es un estudio de investigación de campo, de naturaleza transversal y descriptiva. La muestra estuvo constituida por los clientes adscritos al Área de Salud de Esparza de 20 a 49 años. El proceso se realizó mediante la aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas, de selección múltiple, dicotómicas, que nos brindaron información general, para determinar los estilos de vida del usuario del Área de Salud de Esparza y con ello poder establecer la situación actual de la población, para la elaboración de un Programa de Estilos de Vida Saludable. El programa de Promoción de Estilos de Vida Saludable va a estar dirigido a toda la población de Esparza, impartido en diferentes espacios físicos, con una duración de 6 meses, dicho programa le brinda la oportunidad a la población de informarse sobre aspectos básicos de alimentación saludable, actividad física, manejo de stress, no ingesta de sustancias tóxicas, entre otros. Además a los participantes se les realizarán exámenes de laboratorio, toma de medidas antropométricas, signos vitales que serán evaluadas 6 meses posteriores a la culminación del programa. Al culminar el programa determinar los alcances y limitaciones detectados a lo largo del proceso.⁸

Quintero Godoy Jinneth Viviana. Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en neo javerianos del programa nutrición y dietética del primer periodo 2014 Bogotá D.C. junio de 2014

Los hábitos alimentarios, los estilos de vida saludables y el nivel de la actividad física determinan el riesgo de contraer en el futuro enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición del individuo. El

presente estudio tuvo como objetivo identificar los hábitos alimentarios, los estilos de vida saludables y el nivel de actividad física en Neojaverianos del programa Nutrición y dietética de la Pontificia Universidad Javeriana primer periodo 2014. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal, la población estudio estuvo conformada por 30 estudiantes ente los 16 y 23 años. Se realizó valoración nutricional por IMC, se evaluó hábitos alimentarios por frecuencia de consumo, y practicas saludables y estilos de vida se evaluaron por medio de un cuestionario estructurado, que incluía consumo de cigarrillo, bebidas alcohólicas, sustancias psicoactivas y bebidas energizantes; por último para determinar la práctica de actividad física se aplicó el cuestionario IPAQ formato corto. Los resultados del estado nutricional según IMC, reportó que el 90% de la población estudio se encuentra en normalidad, el 10% restante en sobrepeso. Los alimentos preferidos son carne (42%), arroz (31%) y frutas (27%). Los alimentos rechazados son verduras (58%). El (13%) son fumadores, el 37% consumen bebidas alcohólicas, el 50% de los participantes se encuentra en un nivel de actividad física moderado, 37% en un nivel de actividad física alto, y un 13% de la población presentan un nivel de actividad física bajo. Es necesario continuar evaluando el estilo de vida y el estado de nutrición de los estudiantes universitarios, que permite orientar acciones de promoción de alimentación y estilos de vida saludables.⁹

Ríos Carbajal Jessica estilos de vida saludables de las estudiantes de enfermería de la universidad pedagógica y tecnológica de Colombia 2009. Tuvo como objetivo identificar las prácticas comunes en los estilos de vida de la población a estudio, así como las prácticas que puedan llevar a riesgo y aquellas que deben ser fortalecidas con el fin de plantear unas *estrategias de mejoramiento o fortalecimiento de dichas prácticas, que es de tipo cuantitativo*

descriptivo, el cual tuvo como participantes del estudio una muestra que estuvo constituida por 27 estudiantes de la Escuela de Enfermería que representaron el 77 % de la población. Se utilizan como instrumento de recolección de datos las encuestas y un cuestionario para valorar la necesidad del aprendizaje, primero sobre una población con características similares al grupo en estudio (prueba piloto) y sobre la muestra, obteniéndose como resultado: Las necesidades fundamentales relacionadas con la alimentación, el ejercicio evitar peligros y recreación son las que tienen prácticas que requieren ser para mantener los Estilos de Vida Saludables. Las demás fundamentales enunciadas en ésta investigación tienen prácticas que requieren un continuo fortalecimiento.¹⁰

Vega Rodríguez, Álvarez Aguirre y otras tres personas realizaron la investigación “Estilo de vida y estado de nutrición en niños escolares” en el año 2014. Es un estudio correlacional, donde participaron 260 niños adscritos a la Clínica ISSSTE, elegidos aleatoriamente. Se utilizó el cuestionario sobre estilos de vida en la niñez y se valoró el peso y talla, se obtuvo la aprobación de la Jefatura de Investigación del ISSSTE, en el análisis de datos se aplicó estadística descriptiva e inferencial. Tuvo como objetivo relacionar el estilo de vida y el estado de nutrición en escolares, dando como resultado: “Respecto al estado de nutrición, 5 de cada 10 de los participantes se encuentran en peso normal, 2 de cada 10 en sobrepeso y uno de cada 10 en obesidad y peso bajo. Sobre el estilo de vida 7 de cada 10 de los participantes se encontraron en riesgo bajo y 2 de cada 10 en riesgo mediano. Adicionalmente, se encontró que los niños ~con peso normal o bajo peso tienen mejores hábitos 8 de sueño que los niños con sobrepeso u obesidad llegando a la conclusión de que los aspectos vinculados con la dimensión psicocorporal y con uso del tiempo libre deberían indagarse a mayor profundidad, ya que fueron

los que arrojaron cifras que ubican a los escolares en riesgo medio y alto ¹¹

2.1.2.- Antecedentes Nacionales

Mamani Limachi Rut Ester Efectividad del Programa Educativo “Niño sano y bien nutrido” respecto a conocimientos, actitudes y prácticas en seguridad nutricional aplicada a un grupo experimental y control: 22 madres cada uno, son madres con niños menores de 1 año en el Centro de Salud Moyopampa Chosica-Lima – Perú 2009. Demostró que a través del programa se generó un impacto significativo en el incremento de los conocimientos, actitudes y prácticas en las madres con niños menores de un año del grupo experimental en relación al grupo control de aquellas madres donde el programa no intervino. ¹²

Pérez Villasante José “Efectividad de un programa educativo en estilos de vida saludables sobre la reducción de sobrepeso y obesidad en el colegio Robert M. Smith Huaraz,”³⁵. Universidad Mayor de San Marcos. Tesis de Maestría en Nutrición. Huaraz Lima - 2010. Demuestra que el programa estilos de vida saludable fue exitosamente implementado y mediante el desarrollo de 5 actividades de bajo costo, logro influenciar más en el IMC promedio de un grupo de niños en edad escolar. Población: 121 (65 niñas, 56 niños) ¹³

Sandoval Rubiños Judith “Niño sano y bien nutrido” En Chiclayo en el año 2009 realizó la investigación denominada “Percepción de las adolescentes sobre los hábitos alimenticios en una institución educativa”, que es de tipo cualitativa con diseño fenomenológico, que tuvo como participantes adolescentes de 4to grado de secundaria (14 – 15 años) Utilizó como instrumentos la entrevista abierta a profundidad a 8 adolescentes pertenecientes a la institución educativa nacional nuestra señora de Fátima y en el tratamiento de

los resultados se utilizó el análisis ideográfico y nomotético. generando 3 proposiciones tales como: percibiendo los hábitos alimenticios de las adolescentes, describiendo los obstáculos para adquirir adecuados hábitos alimenticios y percibiendo las consecuencias de la práctica de inadecuados hábitos alimenticios.¹⁴

Ginna Yohanna Chalco Quispe, Rut Ester Mamani Limachi

Estilos de vida saludable y estado nutricional en estudiantes del 5° año del nivel secundario, Colegio José Antonio Encinas, Juliaca 2013. Objetivo: Determinar la existencia de relación entre estilos de vida saludable y estado nutricional en estudiantes del 5° año del nivel secundario, Colegio José Antonio Encinas Juliaca. Material y Métodos: Se realizó un estudio no experimental transeccional, de tipo correlacional, participaron 176 estudiantes del 5° año de secundaria. El instrumento fue el cuestionario perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender, el cual consistía en preguntas de 6 dimensiones: nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo de estrés, soporte interpersonal y auto-actualización, y la toma del estado nutricional, haciendo uso del IMC (Índice de Masa Corporal). Resultados: El 64.2% de los estudiantes presentó un estado nutricional normal, seguido del 21.0% que presentó sobrepeso y el 14.8% que presentó desnutrición; asimismo, el 57.5% evidenció un estado de vida en el nivel saludable, un 23,3%, un estilo de vida poco saludable y el 19.3%, de los estudiantes, presentó un estilo de vida muy saludable Conclusiones: Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional, en sus seis dimensiones con un (sig=.000).Universidad Peruana Unión.¹⁵

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1.- Estilos de vida.-

El estilo de vida es definido por la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales, determinado por una estructura social, valores, normas, actitudes, hábitos y conductas individuales (García, 2012).¹⁴ Los estilos de vida, están relacionados con el consumo de alimentos, el consumo de cigarrillo, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Estos componentes que engloban los estilos de vida de un individuo son considerados factores de riesgo o de protección, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles. (Koesuka, 2006). Existen cuatro causas de riesgos comportamentales por las cuales se evidencia la presencia de enfermedades no transmisibles, estos se han establecido como parte de la transición económica, los procesos de urbanización así como los estilos de vida. Dentro de los factores se encuentran; el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas. Los efectos de estos factores recaen en su mayoría en países con ingresos bajos pero sobre todo en las personas más pobres, esto se muestra como reflejo la situación socioeconómica. (OMS, 2010). La influencia que ejerce las costumbres socio-culturales, económicas, hábitos alimentarios familiares, los medios de comunicación, la publicidad y la industria en las prácticas alimentarias y en los estilos de vida en la sociedad, intervienen en la adopción de comportamientos, creencias y gustos alimentarios propios del ser humano. (Beth, 2010).

2.2.2.- Estilos de vida saludables en escolares:

Los Estilos de Vida Saludables, son definidos como los procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida con calidad. De acuerdo con el glosario de Promoción de estilos de vida saludables elaborado por Don Nutbeam por encargo de la Organización Mundial de la Salud, el término Estilo de Vida Saludable se utiliza para designar la manera general de vivir basada en la interacción entre las condiciones de vida en su sentido más amplio y las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socioculturales, económicos y características personales. (25) En consecuencia, podemos afirmar que los estilos de vida saludables son un conjunto de conductas que caracteriza a una persona teniendo en consideración sus necesidades, características y cultura; por lo que pueden ser modificables.¹⁶

El hábito es un comportamiento adquirido por la práctica repetida de las mismas acciones. En el caso de la niña y el niño son los padres, otros miembros de la familia y los docentes los responsables de que los niños adquieran los hábitos relacionados con el aseo, la alimentación y el orden

Importancia: La importancia de la práctica de los estilos de vida saludables la práctica de los estilos de vida saludables radica en prevenir desde las primeras etapas de vida la aparición de trastornos y enfermedades vinculadas con la alimentación, higiene corporal y actividad física, que se pueden manifestar a corto plazo y posteriormente en la adolescencia y hasta en la edad adulta.¹⁶

2.2.3 Comportamientos saludables:

Higiene corporal:

Es el cuidado y aseo de todo el cuerpo. Los hábitos de aseo revisten importancia para la conservación de la salud y su ausencia ocasiona las infecciones de la piel, las diarreas causadas generalmente por la ingestión de alimentos con las manos sucias, sin tener en cuenta las condiciones de higiene, las caries dentales, entre otros. (26) Ducha: La ducha es un procedimiento en el cual se asea y limpia toda la piel del cuerpo humano. La ducha forma parte de la rutina y costumbres de higiene diaria; ya que la ducha debe realizarse todos los días, sobretodo en la etapa escolar, pues los niños son activos y tienden a sudar. ⁽²³⁾ La ducha es importante porque controla los malos olores naturales del cuerpo que son producidos básicamente por la 20 transpiración y sudor. Por otro lado, con la ducha diaria se evita la presencia de microorganismos que afectan la salud de la piel.

Higiene del Cabello: La higiene del cabello es un procedimiento que consiste en lavar el cabello mediante un champú acorde al tipo de cabello y mediante masajes. El lavado de cabello debe realizarse mínimo tres veces a la semana;(41) pero esto no significa que se debe lavar todos los días ya que reseca e irrita el cuero cabelludo (fibras capilares) por la cantidad de químicos que contienen los productos de higiene para el cabello. “No creo que es necesario para la salud lavarse el cabello todos los días” señala la Dra. Amy McMichael, dermatóloga de la Escuela de Medicina en la Universidad Wake Forest en Estados Unidos.²³

Hábitos Alimentarios

Los hábitos alimentarios son la selección y elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta de sus gustos, disponibilidad de alimentos,

poder adquisitivo, tradiciones familiares y socioculturales, acompañado de ciertos elementos conscientes; por lo tanto, un hábito se conserva por ser cómodo y agradable para la persona, llegando a ser parte de la vida cotidiana en donde llega a determinar un modo de actuar, preferencias, elecciones y un estilo de vida propio ⁽¹⁵⁾. Los hábitos alimentarios se pueden evaluar de manera cualitativa (alimentos preferidos y rechazados), Semicuantitativa con un cuestionario de frecuencia de consumo y de manera cuantitativa: (recordatorio de 24 h, pesaje de alimentos, entre otros). A través de estos métodos se puede conocer el valor nutritivo de la dieta, establecer el papel que la dieta desempeña en el estado nutricional del individuo y la relación entre la dieta y una patología dada, esto nos acercara a los hábitos alimentarios preferidos por los estudiantes universitarios. Actualmente existen cuestionarios para cuantificar y determinar diferentes condiciones tales como trastornos de la conducta alimentaria, estado nutricional y envejecimiento, hábitos de sobrepeso y obesidad, hábitos alimentarios y consumos de grasas y azúcares, conducta alimentaria entre otros (OPS, 2012) ¹⁶

2.2.4.- Teóricas que dan sustento a la Investigación

Virginia Henderson: Las 14 necesidades

El modelo se basa en la teoría de las necesidades humanas para la vida y la salud como núcleo para la acción enfermera. Henderson identifica 14 necesidades humanas básicas que componen “Los cuidados enfermeros”

Callista Roy: Modelo de adaptación de Roy

En este modelo, los seres humanos son sistemas holísticos y adaptables, consiste en estímulos internos y externos que rodean al individuo. La salud es contemplada como un estado sano e intacto

que conduce a la integridad. La meta de la enfermería es proporcionar modos de adaptación que apoyen la salud global.

Duncan Penderson: Define el estilo de vida como “Manifestaciones de dimensiones colectiva y social, determinados y modelados a su vez por el contexto, social, económico y cultural”.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Concepto de estilo de vida saludable

Estilo de Vida Saludable se entiende como “Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”. Además, es concebido como:

“Una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve. Dicho estilo de vida saludable ideal es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado, promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de auto cuidado, que contrarrestan los factores nocivos”.

Alcanzar dicho estilo de vida saludable sólo es posible cuando se cuenta con los conocimientos, se tiene la oportunidad y ante todo, la voluntad de hacerlo, que es lo que en realidad determina el auto cuidado del individuo.

“El auto cuidado son las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud, su bienestar y responder de manera constante a las necesidades individuales que se presentan”. Este es indispensable para la vida y si falta produce la enfermedad o la muerte; de alguna u otra manera es aprendido por todos los seres humanos, quienes lo realizan según sus patrones socioculturales individuales como las

costumbres, las creencias y las prácticas habituales del grupo al que pertenece el individuo.

Por lo tanto, un estilo saludable está sujeto a las modificaciones del comportamiento que facilita el cambio de la persona hacia un modo de vida más saludable; esto incluye razones para un cambio, disponibilidad de conocimiento y habilidad para iniciar y sustentar una transformación: “La relación de contribuciones que tiene el comportamiento actual en relación con las ganancias que se tendrían con un cambio o no de comportamiento y la extensión del soporte o apoyo para cambiar el comportamiento dentro del entorno físico y social”.

Es de tener en cuenta, que en el auto cuidado la educación es un aspecto importante, puesto que a través de ella se pueden modificar conductas inadecuadas, fomentando comportamientos de vida sana. Por tal razón la adopción de estilos de vida saludables está ligado al concepto de educación en salud, que para la OMS es “un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas de estilos de vida saludables”.

Los estilos de vida saludable son un estrategia global, que hace parte de una tendencia moderna de salud, básicamente está enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, tal vez el momento clave 21 o el inicio de esta tendencia fue en el año 2004 y se generó por una declaración de la organización mundial de salud, para mejorar los factores de riesgo como la alimentación poco saludable y el sedentarismo.

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

Se puede elaborar un listado de estilos de vida saludables o comportamientos saludables o factores protectores de la calidad de vida:

Seguridad social en salud y control en factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, stress y algunas patologías como hipertensión y diabetes.

Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales y recreativos. Además debe ser prioridad dar a conocer a la población los efectos positivos de llevar un estilo de vida saludable, ya que con ello se puede estimular a las personas a ponerlo en práctica.

El tema de estilos de vida saludable, va incorporado o va de la mano a la salud preventiva que es la encargada de la prevención de las enfermedades basada en un conjunto de actuaciones y consejos médicos.

Concepto de salud

Es primordial conocer lo que se entiende por Salud, definir el concepto de salud no es una tarea fácil por los múltiples elementos que lo determinan.

A lo largo de la historia se encuentra una multitud de definiciones, que generalmente obedecen a las características propias de cada momento histórico.

Es a partir de 1956, cuando la Organización Mundial de la Salud (O.M.S., 1956) define salud como: “El estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad”.

Esta definición de salud incorpora el factor social como elemento que también conforma el bienestar de las personas, además de los factores, físico y mental, tradicionalmente considerados. El factor social es además un elemento determinante de la calidad de vida y el bienestar de las personas que pasa a depender, no sólo del mundo de la sanidad, sino también del mundo social. En esta época, la prevención de las enfermedades, la curación y la rehabilitación se convierten en las actividades más idóneas para proporcionar salud a los ciudadanos.

Posteriormente, a partir de factores de cambio, como el paso de las enfermedades agudas a las crónicas, el aumento de la esperanza de vida y el cambio en las causas de mortalidad, junto con otros factores, han dado pie a nuevas definiciones de salud.

Se destaca que una manera de vivir es sana cuando es autónoma, es decir, cuando con o sin enfermedad la persona tiene el mínimo de limitaciones. La autonomía y solidaridad juntas tienen un valor determinante entendiendo la salud como un bien individual y social. Una forma de vivir alegre responde a la relación positiva que se puede tener frente una realidad adversa igual que frente una realidad amiga.

Desde ésta perspectiva, la salud es un recurso para la vida diaria y el objetivo de la vida misma. Se entiende como un proceso dinámico, responsable, participativo y equilibrado que tiene la finalidad de aproximarse a un estado ideal al que siempre nos podemos acercar un poco más.

Se puede decir que la salud es algo más que una dimensión biológica y no sólo depende de tener o no tener una enfermedad. Hablar de salud es hacerlo de un equilibrio entre la dimensión biológica, psicológica y social de la persona, con o sin enfermedad.

Nutrición saludable

Una dieta sana debe tener presente alimentos ricos en fibra (pan integral, frutas, verduras, legumbres, frutos secos) y una proporción global adecuada de hidratos de carbono (50%), grasas (30% máximo, no debiendo superar las saturadas el 8%-10%) y proteínas (15%). Una dieta con excesivas calorías o con exceso de grasas o hidratos de carbono conduce a la obesidad, sobre todo en ausencia de una práctica adecuada y regular de ejercicio.

Alimentación Saludable:

La alimentación y la nutrición en los niños son temas importantes a tratar a nivel mundial; pero, toma mayor prioridad en zonas en donde el índice de

desnutrición es elevado, y que según las investigaciones, comienza a partir del destete. Sus causas no siempre están relacionadas con la carencia de alimentos, sino con el desconocimiento de una adecuada combinación de los mismos y de los requerimientos nutricionales para los menores de tres a cinco años de edad. Existe evidencia científica acerca de los efectos que la desnutrición tiene en la primera infancia (0 a 8 años) debido a que puede afectar su salud (enfermedades frecuentes), el rendimiento escolar (habilidad para aprender, comunicarse, pensar analíticamente, etc.) su socialización (adaptarse a nuevos ambientes y personas) y cuando sea adulto en el trabajo. (22) Es por esto que una alimentación y nutrición correcta durante la edad escolar es importante por lo que deben ser los principales objetivos para familias y docentes, pues la malnutrición, tanto por déficit (desnutrición) o por exceso (sobrepeso y obesidad), puede tener resultados indeseados a corto y largo plazo

Actividad física

La actividad física puede definirse como cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un gasto energético.

Ejemplos de actividad física son todas las acciones motoras que se realizan a diario: el trabajo en la oficina, el quehacer doméstico, subir escaleras, caminar, correr y, en resumen, cualquier movimiento que efectúe una persona.

Es importante resaltar que la actividad física debe ir acompañada de una alimentación equilibrada y nutritiva, ajustada de acuerdo con la edad, el sexo, la estatura y la condición de la persona.

Sedentarismo

Se define generalmente como la "falta de actividad física o inactividad física". Con esta definición se describe más bien una conducta o un estilo de vida.

Produce una disminución en la eficiencia del sistema cardiovascular (corazón y circulación sanguínea), una disminución y pérdida de masa ósea y

muscular, aumento de peso, aumento de la frecuencia cardiaca y presión arterial.

Ejercicio Físico

En relación con el ejercicio físico, es conveniente establecer diferencia con la actividad física, que es definida por la Sociedad Española de Medicina Familiar

y Comunitaria (1995) como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que da como resultado un gasto calórico para lo cual debe tener determinadas características de intensidad, duración y frecuencia”; por su parte, la National Library of Medicine (2002) la define como el estado de permanecer en actividad o como acción o movimientos enérgicos. Por otro lado, el ejercicio físico es definido por Caspersen (citado por González et.al. 2001), como una categoría de la actividad física, específico, libre y voluntario, con movimientos corporales planeados, estructurados y repetitivos, realizados para mejorar o mantener una o más de las cualidades biomotoras, con el objetivo de producir un mejor funcionamiento del organismo.

Además se ha demostrado la importancia del ejercicio físico para el control del peso, reducción del colesterol, mantenimiento adecuado de la glucosa en la sangre, la disminución del riesgo de enfermedad coronaria, hipertensión arterial y muerte súbita, y se está estudiando la influencia favorable que pueda ejercer en enfermedades orgánicas como la diabetes, osteoporosis, hipertensión, alcoholismo, tabaquismo, y enfermedades mentales como la depresión, ansiedad, psicosis, retraso mental.

Al igual que el comer saludablemente es importante para la salud, el ejercicio físico también nos ofrece beneficios como por ejemplo:

-Incrementa el funcionamiento del sistema cardiovascular y respiratorio para mejorar el aporte de oxígeno y nutrientes a los tejidos.

-Opera cambios en la mente del hombre hacia direcciones más positivas independientemente de cualquier efecto curativo. Produciendo moderados efectos pero positivos sobre estados depresivos, ansiedad, estrés y bienestar psicológico.

-Aumenta la circulación cerebral.

-Mejora y fortalece el sistema osteomuscular.

-Mejora el aspecto físico de la persona.

Descanso y sueño

El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad, altera la capacidad de concentración.

Recreación

Es aquel tiempo que está conformado por las actividades y prácticas libremente elegidas según las preferencias de cada individuo; un tiempo caracterizado por la libre elección y realización de actividades que satisfagan necesidades personales; y un tiempo cuya finalidad sea el descanso, la diversión, la recreación o el desarrollo del sujeto. La recreación es una actitud positiva del individuo hacia la vida que le permite trascender los límites de la conciencia y el logro del equilibrio biológico y social que dan como resultado una buena salud y una mejor calidad de vida. La recreación es una actitud positiva del individuo hacia la vida en desarrollo de actividades para el tiempo, que le permiten trascender los límites de la conciencia y el logro del equilibrio biológico y social, que le dan como resultado una buena salud y una mejor calidad de vida. Las actividades recreativas pueden ser: juegos, deportes, música, bailes, literatura, cine, pasatiempos (hobbies), actividades de índoles sociales. Tales actividades son elegidas libremente según las preferencias (Rodríguez y Agulló, 1999).

Higiene

La higiene es una forma de estar sano. Para lograr una buena higiene, debemos prestar atención a los cambios corporales, olores y sudor. Esto nos ayuda a eliminar los gérmenes que provocan mal olor en nuestros cuerpos.

2.4.- HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN

H^a La práctica de los estilos de vida saludable es de nivel alto en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015

H^o La práctica de los estilos de vida saludable es de nivel bajo en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015

2.5. VARIABLE

Es univariable

“Nivel de práctica de los estilos de vida saludable “.

2.5.1 Definición Conceptual de la variable

Estilo de Vida Saludable

Se entiende como “Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”. Además, es concebido como:

“Una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve. Dicho estilo de vida saludable ideal es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado, promoción de la salud y prevención de la

enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de auto cuidado, que contrarrestan los factores nocivos”.

2.5.2 Definición Operacional de la variable

Se definirá según el nivel de práctica estilo de vida saludable en alto medio y bajo.

2.5.3 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	DEFINICIÓN CONCEPTUAL
Nivel de práctica de los estilos de vida saludable	1.-Nutrición Saludable	- Ingerir carnes rojas -Ingerir pescados -Ingerir proteínas - Consumir alimentos bajo en grasas. - Consumir alimentos bajo en azucares. - Consumir vegetal y frutas. -Consumir alimentos bajo en sal (hipo sódica)	Se definirá el punto de corte transversal según la escala de staninos.	El nivel de práctica es el grado de desarrollo intelectual sobre estilos de vida saludable que tienen los estudiantes de 6° grado de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima-Perú, agosto-diciembre 2015
	2.-Actividad Física	Deporte -Frecuencia -Tipo Actividad de recreación		
	3.- Reposo	Descanso -Sueño -Insomnio Descanso -Sueño -Insomnio		
	4.- Higiene	-Lavado de manos -Baño corporal -Aseo bucal		

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo no experimental, de nivel descriptivo y de corte transversal.

Es Tipo no Experimental:

Porque no existe manipulación de variables de estudio.

Es de nivel descriptivo:

Porque va describir una situación y /o un hecho en este caso solamente describirá el nivel de práctica de los estilos de vida saludable

Es de corte transversal: porque la muestra es evaluada una sola vez.

3.2.- DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

Se inicia la ejecución; agosto planteniamiento del proyecto con hoja de matriz en setiembre solicito autorización para continuar con el proyecto a la institución mencionado en el proyecto en octubre se realiza la recopilación y formulación para determinar mi encuesta a la estudiantes y validad con los encargados de la institución en noviembre se realizo la escuenta a los

estudiantes para realizar el baseado de datos estadísticos para finalizar la ejecución.

3.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN:

La Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- Perú en el turno de la mañana cuenta con una población aproximada de 70 estudiantes que están cursando el 6to grado de primaria

MUESTRA

La muestra será de manera no probabilística e intencional ya que se considerará a toda la población constituida por los 70 escolares de 6to grado de primaria.

3.4.- TÉCNICA E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. TÉCNICAS:

- ✓ Encuesta

3.4.2. INSTRUMENTOS:

- ✓ Cuestionario

La metodología integra grupo de discusión y cuestionario, para recabar información, con la intención de combinar esta estructura metodológica.

El cuestionario base utilizado ha sido propuesto por Vílchez (2007) validado por la técnica Delphi, siguiendo el proceso de Helmer (1983)

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue sometido a prueba de validez de contenido y constructo mediante la participación del juicio de expertos, donde, esto permitió realizar los ajustes necesarios al instrumento para su aplicación.

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

- Coordinar con la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima-Perú.
- Reconocimiento de la zona
- Permiso otorgado por el Director
- Se ejecutará en los días planeados para realizar la encuesta.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

NIVEL DE PRÁCTICA DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA

nivel de práctica	TOTAL	
	F	%
Bajo	45	64%
Medio	18	26%
Alto	7	10%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Se observa que el 64% (45) escolares presentaron un nivel de práctica bajo, el 26% (18) presentaron un nivel medio y solo el 10% (7) presentaron un nivel de práctica alto de los estilos de vida.

GRAFICO: 1

NIVEL DE PRÁCTICA DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA

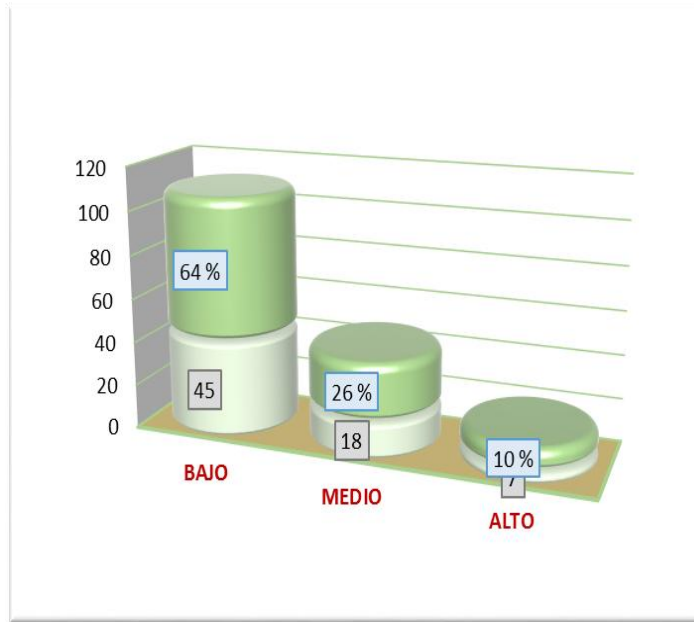


TABLA: 2

NIVEL DE PRÁCTICA DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LOS ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA

Nivel de Práctica en la dimensión alimentación saludable	TOTAL	
	F	%
Bajo	35	50
Medio	33	47
Alto	2	3
Total	70	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Se evidencia que el 50% (35) de los estudiantes presentaron tienen un nivel de práctica bajo en la dimensión alimentación saludable, seguido del 47% (33) con un nivel medio y solo el 3% (2) presentaron un nivel de práctica alto.

GRAFICO: 2

NIVEL DE PRÁCTICA DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LOS ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA

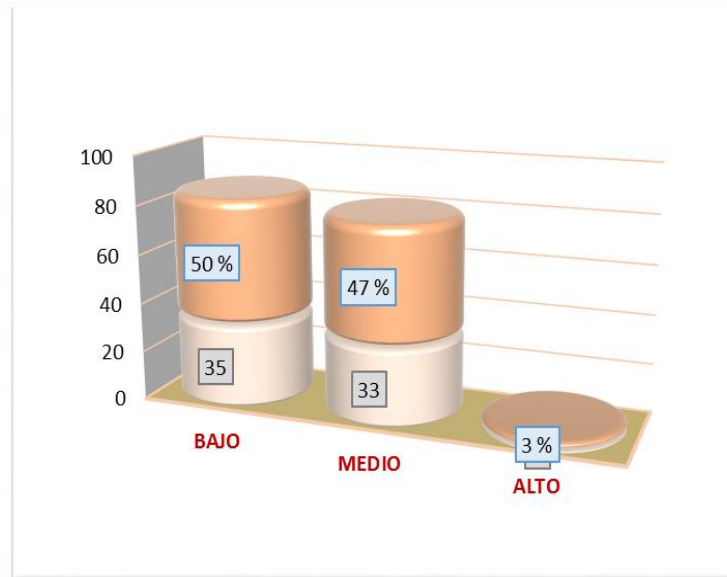


TABLA: 3

NIVEL DE PRÁCTICA DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, EN LA DIMENSIÓN REPOSOS Y SUEÑO EN LOS ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA

Nivel de práctica en la dimensión reposo y sueño	TOTAL	
	F	%
Bajo	31	44%
Medio	24	34%
Alto	15	22%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: se observa que el 44% (31) de los escolares presentaron un nivel de práctica bajo en la dimensión reposo y sueño, el 34% (24) presentaron un nivel medio y solo el 22% (15) presentaron un nivel alto.

GRAFICO: 3

NIVEL DE PRÁCTICA DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, EN LA DIMENSIÓN REPOSOS Y SUEÑO EN LOS ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA

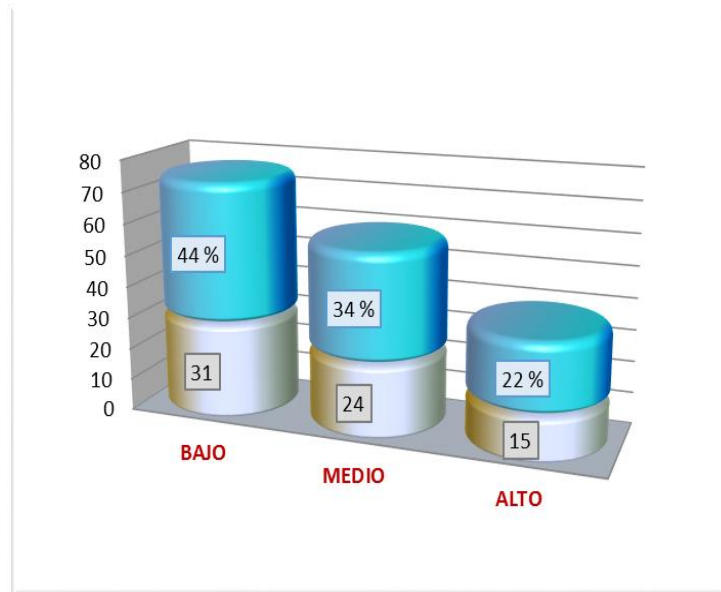


TABLA: 4

NIVEL DE PRÁCTICA DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, EN LA DIMENSIÓN HIGIENE EN LOS ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA

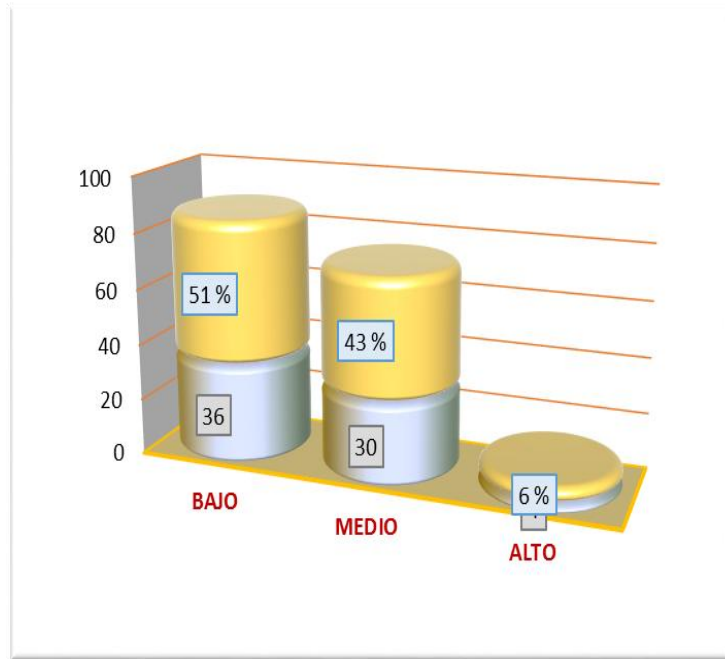
Nivel de práctica en dimensión higiene	TOTAL	
	F	%
Bajo	36	51%
Medio	30	43%
Alto	4	6%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Se evidencia que el 51% (36) de la totalidad en estudiantes presentaron práctica de estilos de vida en la dimensión higiene de nivel bajo, el 43% (30) presentaron un nivel medio y solo el 6% (4) presentaron un nivel alto.

GRAFICO: 4

NIVEL DE PRÁCTICA DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, EN LA DIMENSIÓN HIGIENE EN LOS ESCOLARES DE 6° GRADO DE PRIMARIA



CAPITULO V: DISCUSION DE RESULTADOS

Hoy en día, la salud no se considera simplemente como ausencia de enfermedad. Se entiende que una persona sana es aquella que goza de un bienestar general, tanto físico como psíquico o social, y es precisamente en la infancia donde se van modelando las conductas que dañan o benefician la salud, concepto que actualmente se conoce como “estilo de vida saludable” que incluye el cuidado de la alimentación, el reposo, la higiene y la práctica deportiva. La nutrición adecuada, es elemental en el crecimiento y desarrollo de los niños. En la salud de los niños están comprometidas las madres.

El Objetivo General: Determinar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015. En la presente investigación se evidencia que el 64% (45) de la totalidad de estudiantes presentaron un nivel de práctica estilos vida saludable bajo, el 26%(18) presentaron un nivel medio y solo el 10% (7) un nivel alto.

Similares resultados encontró Andrea Urrutia Bravos en su investigación titulada Nivel de conocimientos que tienen las estudiantes sobre estilos de vida y obesidad en escolares del 4to, 5to y 6to grado del nivel primario, Lima 2012. Se concluyó que del 100% (54) de estudiantes evaluadas, 68% (37) presentó un nivel bajo de conocimiento sobre estilos de vida y obesidad, el 28% (15) presentó un nivel medio de conocimientos sobre estilos de vida entorno a la obesidad y el 4% (2) presentó un nivel alto de conocimientos sobre estilos de vida. Se concluyó que la mayoría de las estudiantes presentaron un bajo nivel de conocimientos sobre estilos de vida y obesidad.

Se debe considerar que los estilos de vida que tienen los estudiantes y es necesario que cuiden lo que ingieren y de ello también tiene participación Existe una clara relación entre la salud de los niños y el cuidado de la alimentación que tienen sus madres, porque en ellas tiene impacto la salud de sus hijos. Es fundamental realizar estrategias de prevención y promoción de la salud para enseñar a las estudiantes a que tengan una mejor práctica en la alimentación, de su higiene y cuidado de la salud de con el fin de mejorar su calidad de vida.

Las consecuencias los estilos de vida que siguen los estudiantes es producto de los observado en casa y una consecuencia evidente de los estilos de vida inadecuada entorno a la alimentación trae una incidencia de la obesidad entre los niños y con ello otros problemas a nivel cardiovascular se encuentran con hipertensión arterial en los niños que es la presión arterial alta y aumenta al incrementarse la potencia de bombeo del corazón o al contraerse los vasos sanguíneos, puede ocasionar infarto o daño al cerebro. La presencia de hígado graso, también se presenta en niños y es la acumulación de grasa en las células hepáticas. A nivel endocrino, se produce aumento de colesterol y diabetes tipo 2 en niños. A nivel ortopédico, los niños obesos por el exceso de peso pueden presentar pie plano, escoliosis.

CONCLUSIONES

- ☑ Predomina entre los estudiantes un nivel bajo y medio de práctica de estilos de vida saludable las cuales pueden llevar a los estudiantes a sufrir enfermedades que pueden repercutir incluso en la adultez. Entonces se acepta la H^o que planteaba que la práctica de los estilos de vida saludable es de nivel bajo en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima-2015
- ☑ Un alto porcentaje de los estudiantes de primaria tienen un bajo nivel de práctica de estilos de vida saludable en la dimensión alimentación, seguido de un nivel medio.
- ☑ En la dimensión actividad física un alto porcentaje de estudiantes de 6to grado de primaria tienen un nivel bajo de práctica de estilos de vida saludable
- ☑ Un alto porcentaje de escolares de 6to grado de primaria tienen un nivel de práctica de estilos de vida bajo en las dimensiones reposo e higiene, seguido de un nivel medio.

RECOMENDACIONES

- ☑ Se recomienda realizar en un futuro intervenciones educativas dirigidas a los estudiantes de primaria como estrategia Sanitaria de Promoción de la Salud con la finalidad de mejorar sus estilos de vida, fomentado el autocuidado y con ello garantizar así la salud.

- ☑ Es fundamental coordinar con las autoridades locales estrategias de prevención a beneficio de la salud de sus escolares orientadas a realizar a una adecuada elección alimentaria, actividades físicas, recreativas y deportivas que fortalezcan su desarrollo personal y social.

- ☑ Se recomienda considerar los resultados de la presente investigación para poner en práctica las orientaciones necesarias dirigidas a las madres de los escolares y con ello contribuir con la vigilancia de los posibles factores de riesgo en los escolares de esta institución.

- ☑ Se recomienda realizar investigaciones futuras para evaluar nuevamente a las madres y que permita realizar comparaciones.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Dr. José Perea Torres, Mag. David Bobadilla Minaya, Lic. Enrique Sanes Neyra. Análisis Situacional de Salud 2007 DISA IV Lima. Informe Situacional. Disponible en:
www.minsa.gob.pe/hama/Información.../2007%20HMA%20ASIS.pdf.
2. Administrative Committee on Coordination (ACC/ SRNI) in collaboration with IFPRI, Fourth Report on the World Nutrition Situation, January 2000, United Nations, Switzerland, Geneva.
3. Alegría Majluf, Marginalidad, Inteligencia y Rendimiento Escolar, 1º Edición, Editorial Brandon Enterprise, Lima – Perú 1993
4. MINSA. Estado nutricional de las y los adolescentes de 10 a 19 años.2013-2014.<http://www.observateperu.ins.gob.pe/images/archivos/situacion-nutricional/5.1-Estado-nutricional.pdf>.(Último acceso 10 de Julio del 2016)
5. Ángela Raquel Villa de la Portilla, Salud y Nutrición en los primeros años, Primera Edición, 2003.
6. Celso A. Antúnez, Inteligencias múltiples: Como estudiarlas y desarrollarlas.
7. Comité de Nutrición de la American Academy of Pediatrics, Manual de Nutrición en Pediatría, 3 Edición, Editorial Medica Panamericana, Noviembre 1994.
8. Comunicado de Prensa Conjunto OMS/IDF., Organización Panamericana de la Salud,
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr81/es/printhtml>.
“Combatamos la Obesidad Infantil para ayudar a prevenir la diabetes”. 11 de Noviembre de 2004/Ginebra. Amanda Marlin y Anne Pierson
9. Daniel Antonio de Luis Román, Manual de nutrición y metabolismo, Diego Bellido Guerrero, Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, Ediciones Díaz de Santos, 1987.
10. Dr. Gilberto Quintero Ramírez, Anemia y Homoeopatica, Publicado por B. Jain Publishers, 1997.
11. David Motero y Marcos Restrepo, Parasitosis Humanas, 4º Edición, Editorial CIB, Colombia 2006.

12. Donna L. Wong, Enfermería Pediátrica, Cuarta Edición, Edición Harcourt España, Editorial Diorki.
13. Feliz García Moriyón, La Estimulación de la inteligencia: Programa de Filosofía para Niños, Ediciones de la Torre, Madrid 2002
14. Gabriel Mugny Juan A. Pérez, Psicología Social Del Desarrollo Cognitivo, Editorial DEL HOMBRE.
15. Guyton y Hall, Tratado de Fisiología Médica, 11° Edición, España, Editorial Gea, Consultoría Editorial S.C.C. 2006.
16. Jazmín Sambrano, Cerebro: Manual de Usos, Caracas 1997.
17. Javier Martínez Monzó, Nutrición Humana, Purificación García Segovia, Departamento de Tecnología de los Alimentos, Escuela Técnica Superior de Ingenieros Agrónomos, Ed. Univ. Politéc. Valencia, 2006.
18. Koichiro Mateswara, Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo 2008. OPS. ONU Para la Educación, Ciencia y la Cultura, París, UNESCO 2008.
19. Lesly P. Gartner y James L. Hiatt, Texto de Atlas de Histología, 2° Edición, Editorial Exicana, México, 2003.
20. Lluís Serra Majem, Javier Aranceta Bartrina, Nutrición y Salud Pública: Métodos, Bases Científicas y Aplicaciones, Jos (ed.) Mataix Verdú, Ricardo (prol.) Uruguay Publicado por Elsevier, 2° Edición, España, 2006.
21. Manuel Córdova Zamora, Estadística Descriptiva e Inferencial, 5° Edición, Editorial NOSHERA S. R. L. Lima - Perú 2003.
22. Marc Antoni Adell, Estrategias para mejorar en Rendimiento académico de los adolescentes, Ediciones Pirámide, 2002
23. Max Eytel Lagos, Psicología del Aprendizaje, Noviembre 1999.
24. Paul Robles, Aprendiendo Juntos, Primera Edición, Editorial Orbis Ventures, 2005
25. Periodistas y medios de comunicación, Ayudando a crecer: Desarrollo de la inteligencia.
26. Periodistas y medios de comunicación, Ayudando a crecer: Nutrición.
27. Richard Webb y Graciela Fernández Baco, Anuario Estadístico, Perú en número 2007; Instituto Cuanto, Octubre 2007 Lima Perú.

28. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio, Metodología de a Investigación, 4º Edición, Editorial McGraw-Hill, México, Abril 2006
29. Rubén Ardila, Psicología fisiológica, 2º Edición, Editorial Trillas, Marzo 1989.
30. Salud en las Américas 2007 Volumen II Países OPS. Oficina Regional de la IMS, Publicación Científica y Técnica N° 622525 Twenty - Third Street, N. N. Washington, D.C.: OPS, 2007.

ANEXOS

ANEXO: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE PRÁCTICA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ESCOLARES DE 6° GRADO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 1256 ALFONSO UGARTE SANTA ANITA, LIMA- 2015”

AUTORA: FIGUEROA BALVAS ANA LOURDES.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	Valoración
Cuál es el nivel de práctica de los estilos de vida saludable en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima -2015?	<p>. Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima-2015.”</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable en la dimensión alimentación saludable en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015</p> <p>Identificar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable, en la dimensión actividad física en los escolares de 6° grado de primaria de</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H^a La práctica de los estilos de vida saludable es de nivel alto en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima-2015</p> <p>H^o La práctica de los estilos de vida saludable es de nivel bajo en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima-2015</p>	Práctica de los estilos de vida saludable	<p>1.-Nutrición Saludable</p> <p>2.-Actividad Física</p> <p>3.- Reposo</p> <p>4.- Higiene</p>	<p>-Alto</p> <p>-Medio</p> <p>-Bajo</p>

	<p>la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita,</p> <p>Identificar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable, en la dimensión reposo en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015.</p> <p>Identificar el nivel de práctica de los estilos de vida saludable, en la dimensión higiene en los escolares de 6° grado de primaria de la Institución Educativa 1256 Alfonso Ugarte Santa Anita, Lima- 2015.</p>				
--	---	--	--	--	--

ANEXO: INSTRUMENTO

Cuestionario sobre Estilos de Vida Saludable

I. PRESENTACIÓN

Soy la estudiante FIGUEROA BALVAS ANA LOURDES, del VII Ciclo de Enfermería de la UAP, estoy realizando el siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar las prácticas relacionadas con los Estilos de Vida Saludable.

II. INSTRUCCIONES

Marque con una equis la casilla que mejor describa su comportamiento la información suministrada será utilizada únicamente para fines de esta investigación.

III. DATOS GENERALES

EDAD:

SEXO: Masculino Femenino

PROCEDENCIA: Costa Sierra Selva

CON QUIEN VIVIE: Ambos padres solo madre solo
padre

OTRO:

Nº DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA: 3 a 4
5 a 7
Más de 7

OCUPACION: Estudia Trabaja

(Especifique).....

NUTRICION SALUDABLE				
	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Consume carnes rojas más de cuatro veces a la semana				
2. Consume pescado más de cuatro veces a la semana				
3. Consume pollo más de dos veces a la semana.				
4. Acostumbras comer queso yogurt con frecuencia.				
5. Acostumbras comer huevo todos los días.				
6. Consume grasa como mantequilla, mayonesa salsas en general en grandes cantidades				
7. Consume dulces, helados o pasteles más de dos veces a la semana				
8. Consume más de 4 gaseosas personales o light a la semana.				
9. Consume alimentos salados				
10. Acostumbra consumir comidas rápidas con frecuencia (comida chatarra)				

11. Come entre comidas				
12. Respeta el horario de alimentarse				
13. Desayuna antes de ir al colegio.				

ACTIVIDAD FISICA				
	SIEMRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Practica deporte				
2. El espacio donde estudia le permite hacer deporte.				
3. ¿Realiza 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana? (camina, corre, trota).				
4. Práctica ejercicios que le ayuden a relajarse (danza, gimnasia, etc.)				
5. Realizas actividades de recreación (leer, cine, pasear, etc.)				

REPOSO				
	SIEMRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. ¿Miras televisión o video más de 6 horas				
2. Acostumbras a jugar con tus amigos				
3. ¿Duermes al menos 8 horas diarias?				
4. Te levantas en la noche a miccionar				
5. A presentado problemas para dormir				
6. Acostumbras a dormir durante el día				
7. Pierdes el sueño con facilidad cuando te despiertas.				

HIGIENE				
	SIEMRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Te lavas las manos antes y después de ingerir alimentos.				
2. Te lavas las manos después de ir al baño.				
3. Te lavas las manos después de tocar a los animales.				
4. Te bañas todos los días.				
5. Te bañas dos veces por semana.				
6. Realizas al final un buen enjuagado				

para evitar restos de jabón y shampoo.				
7. Utilizas toalla personal después de bañarte.				
8. Te cepillas los dientes después de cada comida.				
9. ¿Cambias tu cepillo dental cada seis meses?				
10. Utilizas la técnica del cepillado correcto.				
11.- Utilizas enjuagatorio bucal después de cepillarte los dientes				
12. Utilizas hilo dental después de cepillarte los dientes.				

