



# **ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**

**Implementación de una guía Educativa para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables en niños de edad escolar, parroquia Cacha, diciembre 2021 – enero 2022**

**SANTIAGO ANDRÉS FREIRE SALAZAR**

**Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo, presentado ante el Instituto de Posgrado y Educación Continua de la ESPOCH, como requisito parcial para la obtención del grado de**

**MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**

**RIOBAMBA - ECUADOR**

**SEPTIEMBRE 2022**

**©2022, Santiago Andrés Freire Salazar**

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor.



## ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

EL TRIBUNAL DE TRABAJO DE TITULACIÓN CERTIFICA QUE:

El **Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo**, titulado Implementación de una guía educativa para la Promoción de hábitos y estilos de vida saludables en niños de edad escolar, Parroquia Cacha, diciembre 2021 – enero 2022, de responsabilidad del señor Santiago Andrés Freire Salazar, ha sido prolijamente revisado y se autoriza su presentación.

N.D. Verónica Carlina Delgado López, Mag.

**PRESIDENTE**

---

Dr. Gerardo Patricio Inca Ruiz, Mag.

**DIRECTOR**

---

Dra. Elsa del Pilar Tapia Calderón. Esp.

**MIEMBRO**

---

Dra. Luisa Paulina Chafla Romero. Esp.

**MIEMBRO**

---

Riobamba, septiembre 2022

## **DERECHOS INTELECTUALES**

Yo, Santiago Andrés Freire Salazar, declaro que soy responsable de las ideas, doctrinas y resultados expuestos en el **Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo**, y que el patrimonio intelectual generado por la misma pertenece exclusivamente a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

---

**SANTIAGO ANDRÉS FREIRE SALAZAR**

**CI: 1723993653**

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Yo, **Santiago Andrés Freire Salazar**, declaro que el presente proyecto de investigación es de mi autoría y que los resultados de este son auténticos y originales. Los textos constantes en el documento que provienen de otras fuentes están debidamente citados y referenciados.

Como autor, asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este Trabajo de Titulación de Maestría.

---

**SANTIAGO ANDRÉS FREIRE SALAZAR**

**No. Cédula: 1723993653**

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
CAPÍTULO I.....	2
1. INTRODUCCIÓN.....	2
1.1. Planteamiento del problema .....	2
1.1.1. Situación problemática .....	2
1.1.2. Formulación del problema.....	3
1.1.3. Preguntas directrices.....	3
1.2. Justificación de la investigación .....	3
1.3. Objetivos .....	4
1.3.1. Objetivo general .....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Hipótesis.....	4
CAPÍTULO II .....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes del problema.....	5
2.2. Bases teóricas .....	5
2.2.1. ¿Qué es un Hábito?.....	5
2.2.2. Hábitos y estilos de vida saludable .....	6
2.2.3. Alimentación variada y equilibrada .....	6
2.2.4. Higiene personal.....	9
2.2.5. Actividad física .....	10
2.2.6. Descanso y ocio.....	11
2.2.7. Higiene postural .....	12
2.2.8. El rol de la escuela en la instauración de hábitos saludables.....	12
2.2.9. El rol de la familia en la instauración de hábitos saludables .....	13
CAPÍTULO III.....	14

3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
3.1.	Tipo y diseño de investigación .....	14
3.2.	Método de la investigación.....	14
3.3.	Enfoque de la investigación.....	14
3.4.	Alcance investigativo .....	14
3.5.	Población de estudio.....	14
3.6.	Unidad de análisis .....	14
3.7.	Criterios de inclusión y exclusión.....	14
3.8.	Selección y tamaño de la muestra.....	15
3.9.	Técnica de recolección de datos primario y secundario .....	15
3.10.	Instrumentos de recolección de datos .....	15
3.11.	Análisis estadístico .....	19
3.12.	Operacionalización de las variables .....	22
	CAPÍTULO IV.....	32
4.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	32
4.1.	Resultados .....	32
4.2.	Discusión.....	37
	CAPÍTULO V .....	39
5.	PROPUESTA.....	39
5.1.	Introducción .....	39
5.2.	Objetivos de la propuesta .....	39
5.3.	Recursos .....	39
5.4.	Metodología .....	40
5.5.	Temporalización.....	40
5.6.	Actividades.....	40
5.6.1.	Sesión 1. ¿Cómo saber si tengo hábitos saludables?.....	40
5.6.2.	Sesión 2. Alimentación saludable. ¿Conoces para qué sirve la pirámide de alimentos? .....	41
5.6.3.	Sesión 3. Importancia de lavarse las manos.....	42
5.6.4.	Sesión 4. Llevar una buena higiene personal me evita contraer enfermedades. ....	43

5.6.5. Sesión 5. Reconocer y manejar mis emociones y las de otros me hará una mejor persona.....	44
5.6.6. Sesión 6. Técnicas y herramientas para lidiar con sensaciones incómodas.....	44
5.6.7. Sesión 7. Realizó actividad física por medio de danzas y bailes.....	45
5.6.8. Sesión 8. Evaluó mis destrezas motoras .....	46
5.7. Evaluación.....	46
5.7.1. Evaluación del alumnado.....	47
5.7.2. Evaluación de las actividades .....	47
5.7.3. Resultados Post intervención.....	48
CONCLUSIONES .....	49
RECOMENDACIONES .....	50
GLOSARIO	
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1-3:</b>	Agrupación de componentes / dimensiones del cuestionario .....	15
<b>Tabla 2-3:</b>	Alfa de Cronbach, tabla de interpretación de resultados .....	18
<b>Tabla 3-3:</b>	Análisis del coeficiente alfa de Cronbach al eliminar elementos .....	18
<b>Tabla 4-4:</b>	Caracterización de la población de estudio n=94 .....	32
<b>Tabla 5-5:</b>	Recursos necesarios para la ejecución de actividades. ....	39
<b>Tabla 6-5:</b>	Criterios de evaluación al alumnado. ....	47
<b>Tabla 7-5:</b>	Criterios de evaluación a las actividades. ....	47
<b>Tabla 8-5:</b>	Resultados pre y post-intervención Hábitos saludables. ....	48

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1-2.</b>	Pirámide de alimentación saludable para niños y adolescentes, SENC.....	8
<b>Figura 2-2.</b>	El plato del buen comer .....	9
<b>Figura 3-3.</b>	Formato de validación por expertos, Universidad Adventista de Chile 2018.....	17

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1-4.</b>	Resultados: Componente Prácticas en alimentación saludable .....	33
<b>Gráfico 2-4.</b>	Resultados: Componente Prácticas en higiene personal y descanso .....	33
<b>Gráfico 3-4.</b>	Resultados: Componente Prácticas en actividad física y postural.....	34
<b>Gráfico 4-4.</b>	Componente Prácticas en tareas del hogar, televisión, internet y seguridad .....	35
<b>Gráfico 5-4.</b>	Resultados: Componente Prácticas en relaciones personales y familiares .....	35
<b>Gráfico 6-4.</b>	Resultados: Componente Prácticas en Hábitos Saludables .....	36

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

**ANEXO A:** CONSENTIMIENTO INFORMADO

**ANEXO B:** VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

**ANEXO C:** CUESTIONARIO HáBITOS SALUDABLES

**ANEXO D:** EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LA PROPUESTA

## RESUMEN

El Objetivo fue implementar una guía educativa para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables en niños en edades escolares de la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Shiricacha, perteneciente a la parroquia rural Cacha, ciudad, Riobamba, provincia de Chimborazo, con previo diagnóstico de prácticas responsivas saludables. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, donde participaron 94 estudiantes entre los 5 a 15 años. Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario validado mediante el método Delphi de 24 ítems distribuido en 7 dimensiones: datos sociodemográficos, rutina alimentaria, higiene personal y descanso, actividad física y postural, tareas del hogar y seguridad, uso de la televisión y internet, y relaciones personales y familiares, para calcular la fiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach. El 35.1% de los participantes tiene malas prácticas en alimentación saludable, el 59.6% posee regulares prácticas en higiene personal y descanso, el 45.7% maneja regulares prácticas en actividad física y postural el 40.4% de la población posee prácticas regulares en tareas del hogar, uso de la televisión, internet y seguridad. Solo el 6.3% de los estudiantes presentan buenas prácticas en relaciones personales y familiares. En 8 semanas de intervención se encontró que más del 90% de los estudiantes desarrollaron prácticas positivas hacia hábitos saludables. Se concluye que el 97.3% de los estudiantes durante la intervención logró desarrollar prácticas positivas en hábitos saludables.

**Palabras Clave:** <HÁBITOS SALUDABLES>, <PRÁCTICAS SALUDABLES>, <CONDUCTAS SEDENTARIAS>, <ACTIVIDAD FÍSICA>, <RUTINA ALIMENTARIA>.



Firmado electrónicamente por:

**LUIS ALBERTO  
CAMINOS  
VARGAS**



15-09-2022

0124-DBRA-UPT-IPEC-2022

## ABSTRACT

The objective was to implement an educative guide for the promotion of healthy lifestyles and habits in school-aged children from the Intercultural Bilingual school, Shiricacha, found in the rural parish of Cacha, city of Riobamba, province of Chimborazo, with a prior diagnostic of responsive healthy practices. A descriptive cross-section study was carried out, where 94 students between 5 and 15 years old participated. For the collecting of information, a questionnaire, validated by the Delphi method of 24 items distributed in 7 dimensions, was elaborated: sociodemographic data, eating routine, personal hygiene and rest, physical activity and posture, household chores and security, television and internet use, and personal and family relationships, and Cronbach's alpha was used to calculate the reliability. 35.1% of the participants have bad habits regarding a healthy diet; 59.6% have normal rituals with personal hygiene and rest; 45.7% have regular practice with physical and postural activity; 40.4% of the population do household chores, watch television, use internet and security. Only 6.3% of the students showed to have good practices in their personal and familial relationships. In 8 weeks of intervention, it was found that more than 90% of the students developed positive practices toward healthy habits. It was concluded that 97.3% of the students were able to develop positive practices toward healthy habits during the intervention.

**Key Words:** <HEALTHY HABITS>, <HEALTHY PRACTICES>, <SEDENTARY BEHAVIOR>, <PHYSICAL ACTIVITY>, <EATING ROUTINE>.

# CAPÍTULO I

## 1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como propósito dar a conocer el grado de prácticas en Hábitos y estilos de vida saludables que poseen los niños en edades escolares de la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Shiricacha, perteneciente a la parroquia rural Cacha, ciudad, Riobamba, provincia de Chimborazo. Además, se implementarán medidas educativas para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables.

Esta tesis fue estructurada en seis capítulos, se detallan a continuación:

Capítulo I, se expone el planteamiento del problema y objetivos de investigación que nos ayudarán a encaminarnos y poder desarrollar concretamente la investigación.

Capítulo II, se detallan los antecedentes de la investigación, fundamentos y bases teóricas, que nos permitirán definir la hipótesis y e identificar las variables de estudio.

Capítulo III, se puntualiza todo el proceso de la metodología de la investigación, tipo y diseño de investigación, enfoque, criterios de selección, técnica e instrumentos de recolección de datos.

Capítulo IV, se presenta los resultados obtenidos, el análisis y discusión de estos.

Capítulo V, para concluir se plantea una Guía educativa para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables en niños de edad escolar.

### 1.1. Planteamiento del problema

#### 1.1.1. *Situación problemática*

En 1946 la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró que la salud de todos los pueblos es responsabilidad de los gobiernos y debe ser asegurada mediante políticas sociales y sanitarias apropiadas. Sin embargo, no está de más recordar la definición de salud propuesta por la OMS, “como el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de afecciones o enfermedades” (1946, p. 7). Por lo tanto, mantenerse saludable va más allá del funcionamiento biológico normal, nuestra salud se encuentra influida en gran medida por el factor externo. Mencionaremos uno de los principales determinantes de salud de Marc Lalonde, en la cual se establece que los estilos de vida condicionan positiva o negativamente nuestra salud; son el conjunto de hábitos y conductas que modulan nuestra vida diaria y están íntimamente relacionadas por la preservación de la salud. (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020).

El desarrollo de la niñez en la etapa escolar ha cobrado interés investigativo en los últimos 5 años; los continuos cambios a nivel físico, psíquico y social, los desórdenes familiares y personales, han generado grandes desequilibrios en la instauración de hábitos y estilos de vida saludables. Incorrectos patrones de alimentación, el aumento del sedentarismo y alteraciones en la rutina sueño-vigilia, contribuirán en la aparición de enfermedades no transmisibles (ENT) a temprana edad (Torres-Lista et al., 2020).

Es lógico pensar que las edades tempranas son consideradas como una etapa clave para la integración de hábitos saludables, el aprendizaje de comportamientos saludables, harán que estas perduren a lo largo del tiempo (Á. F. R. Torres et al., 2017).

En la última encuesta ENSANUT 2018, arroja que 35 de cada 100 niños entre 5 a 11 años tienen sobrepeso y obesidad, además refiere que en promedio realizan 120 minutos de actividad física en toda la semana, y pasan en promedio 2 horas al día sentados o recostados viendo televisión o jugando videojuegos (Votano & Parham, 2018, p. 20).

Realidad que no es distante en la parroquia Cacha y que en previo diagnóstico se observó la problemática, por lo que se pretende analizarla por la vía científico-investigativa para buscar una solución.

### ***1.1.2. Formulación del problema***

¿La implementación de una guía educativa para la promoción de hábitos saludables en niños de edad escolar, tendrá un impacto positivo para la adquisición de estilos de vida saludables?

### ***1.1.3. Preguntas directrices***

1. ¿Cuáles son los hábitos y estilos de vida que presenta la población de estudio?
2. ¿Cuál es la valoración que poseen los niños en edad escolar, respecto a las prácticas en hábitos saludables?
3. ¿Qué estrategias permitirán promover hábitos y estilos de vida saludables dentro del círculo familiar y la escuela?

## **1.2. Justificación de la investigación**

La presente investigación busca aportar en la mejora de la calidad de vida de los niños en edad escolar, apuntando hacia el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible, “Salud y bienestar”. Tomando a la promoción de la salud como el principal determinante, en la creación de hábitos y estilos de vida saludables en edades tempranas.

Justificación teórica:



Es importante partir de un diagnóstico previo a la creación de una guía de promoción de hábitos y estilos de vida saludables, que este orientada a implementar estrategias eficaces y oportunas en beneficio de toda la población de la parroquia Cacha.

Justificación metodológica:

Para lograr los objetivos de estudio se acude a la encuesta como de técnica de investigación y su procesamiento en un software estadístico. Con ello se pretende determinar el grado de prácticas en hábitos y estilos de vida saludables. Para luego diseñar e implementar una guía de promoción de hábitos saludables, basada en la realidad y medio de la población de estudio.

Justificación práctica:

Los resultados de la investigación brindarán las pautas para elaborar una guía educativa en promoción de hábitos saludables, enfocada en las necesidades de intervención, pudiendo ser replicada y adaptada según los requerimientos de investigaciones posteriores.

Justificación social:

La presente investigación tiene como principales beneficiarios a los niños y niñas de 6 a 14 años ya que consideramos las etapas tempranas claves en la integración de hábitos saludables que pueden perdurar a lo largo de la vida.

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo general***

Implementar una guía educativa para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables en niños de edad escolar, en la parroquia Cacha, diciembre 2021-enero 2022.

#### ***1.3.2. Objetivos específicos***

1. Diagnosticar las prácticas en hábitos y estilos de vida saludables en los niños de edad escolar.
2. Reportar los principales resultados del estudio.
3. Aplicar la guía educativa para promover hábitos y estilos de vida saludables, en los niños de edad escolar.

### **1.4. Hipótesis**

La implementación de una guía educativa facilitará la práctica de hábitos y estilos de vida saludables en niños de edad escolar.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del problema

La infancia es una etapa conmovedora en donde los niños empiezan a aprender sobre ellos mismos y el mundo que los rodea, precisamente en ese momento es donde desarrollan diversos hábitos de alimentación, higiene, juego, relaciones sociales y cuidado personal. La promoción de hábitos saludables en estas edades harán que las acompañen a lo largo de sus vidas (Sésamo. Fundación FEMSA. UNICEF., 2018, p. 5; Á. F. R. Torres et al., 2017, p. 1).

Los padres o cuidadores tienen el deber de impulsar buenos hábitos a sus hijos, pues ellos poseen la capacidad de establecer límites, brindar niveles de afecto, apoyo y estimulación. Varela en su estudio concluyó que los padres con niveles socioeconómicos bajos realizaban con frecuencia prácticas no responsivas, indulgentes y negligentes (Varela Arévalo et al., 2018, p. 3).

La educación para la salud aplicada en las escuelas, contribuye a fomentar hábitos saludables que mitiguen la aparición de enfermedades no transmisibles a edades tempranas, logrando un desarrollo integral en el escolar, motivando la participación activa de la institución y principalmente de los padres de familia (Espinoza Castro, 2020, pp. 3–6).

Un estudio realizado en estudiantes de educación primaria utilizando la técnica de la gamificación para la mejora de hábitos saludables, a través de juegos y dinámicas, ha logrado que los alumnos tengan un concepto más fuerte del significado salud y autocuidado, para luego poder ser replicados fuera de la escuela (MARTÍN, 2020, pp. 39–41).

#### 2.2. Bases teóricas

##### 2.2.1. *¿Qué es un Hábito?*

Los Hábitos son una respuesta de la persona a un comportamiento o conducta que se aprende tras un proceso de vida cotidiana y se lleva a cabo de forma independiente y voluntaria (Martínez, 2020, p. 7).

Torres y colaboradores (2019, p. 4) mencionan que los hábitos son comportamientos o acciones que repetimos en el diario vivir, se activan de forma automática por señales del entorno, en base a acciones pasadas.

Un hábito es una disposición activa, una forma de pensar o actuar que nos beneficia y nos permite caminar más fácilmente, con nuestros pensamientos y comportamientos en la dirección que hemos decidido tomar. Podemos llamarlos virtudes cuando los hábitos son buenos, caso contrario se denominan vicios (Barrio Maestro, 2016, p. 59).

En su esencia más profunda, la educación consiste en estimular en la niñez hábitos intelectuales, morales, comportamientos estables que nos faciliten ciertas formas de pensar y actuar, que eventualmente se conviertan en nuestros, fácilmente reconocibles y terminen fluyendo espontáneamente o con poco esfuerzo (Barrio Maestre, 2016, p. 64).

### **2.2.2. Hábitos y estilos de vida saludable**

Los hábitos y estilos de vida saludables están íntimamente relacionados con el concepto de bienestar, pues son actitudes y comportamientos asociados con la salud que inciden positivamente en el bienestar físico, mental y social de quienes lo poseen (J. Torres et al., 2019, p. 2).

Solera y Gamero (2019, p. 2) señalan que existen dos pilares básicos para mantener hábitos y estilos de vida saludable en escolares, la actividad física es un pilar fundamental, es un factor que ayuda a prevenir enfermedades no transmisibles, a la vez mejora el estado de ánimo, la autoestima, reduce el estrés y la ansiedad. El segundo pilar básico en la práctica de hábitos saludables es la alimentación equilibrada desde la infancia, pues además de brindarles una adecuada nutrición, favorece los niveles de aprendizaje como: mejora de la atención, concentración y memoria que puede verse alterada por carencias nutricionales (Torres-Lista et al., 2020, p. 2).

Los primeros hábitos se forman en el núcleo familiar, pues allí es donde el niño o niña pasa la mayor parte del tiempo desde temprana edad. Posteriormente la escuela también creará hábitos, y es muy importante que se trabaje constantemente con las familias de los alumnos, porque el objetivo que se procura lograr es proporcionarles seguridad para actuar en las diferentes circunstancias que se enfrentarán a lo largo de sus vidas. Para facilitar la adquisición de hábitos es importante que exista una adecuada relación afectiva y un nivel de comunicación apropiado entre el cuidador y el infante, tomando en cuenta que el niño conserve la suficiente madurez cognitiva y el adulto su estabilidad emocional (Martínez, 2020, p. 8).

### **2.2.3. Alimentación variada y equilibrada**

Debemos tener bien identificados los términos alimentación y nutrición, puesto que en muchas ocasiones se usan como sinónimos, pero son muy diferentes.

Entonces, alimentación es el conjunto de conductas conscientes y voluntarias en las que se selecciona, modifica y procesa el alimento a consumir (Navarro-Ferrando, 2018, p. 20). Por otro lado, Martínez Zazo (2020, p. 10) define a la alimentación como el proceso por la cual los seres vivos obtienen energía y nutrientes necesarios para un crecimiento adecuado.

En cambio, nutrición es el proceso involuntario por el cual obtenemos los componentes nutricionales de los alimentos que consumimos. Este proceso incluye, la digestión, absorción, transporte, almacenamiento, metabolismo y eliminación (Martínez, 2020, p. 10).

Una vez ya definidos los dos términos, enfatizamos que no son sinónimos, puesto que se puede estar bien alimentado y aun así estar desnutrido.

¿En qué consiste una alimentación sana? El acto de ingerir alimentos para los seres humanos no es solo un hecho biológico, hacemos del proceso un acto social. No nos agrada comer solos, buscamos siempre una agradable compañía, elegimos lo que vamos a comer con la expectativa que traerá la comida que nos gusta y en general tratamos de crear momentos de relax a la hora de las comidas (Roque Latorre, 2018, p. 93). Para llevar a cabo una alimentación saludable dependerá de cada contexto individual y local, generalmente en la dieta debe existir frutas, verduras, cereales integrales, fibras y alimentos de origen animal, además tomando en cuenta la reducción de azúcares libres, bebidas carbonatadas, sal, carnes procesadas, grasas saturadas y otros alimentos de producción industrial (Aguayo et al., 2019, p. 92). Existen diversos tipos de ilustraciones donde nos menciona qué alimentos debemos consumir con mayor y menor frecuencia; los estudiaremos a detalle más adelante (Navarro-Ferrando, 2018, p. 21).

La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) (Aranceta-Bartrina et al., 2019, p. 11), publicó una versión de la Pirámide de alimentación saludable 2016, (Figura 1). En la cual se incorporan recomendaciones claras sobre asesoramiento de alimentos, tamaños de raciones y estilos de vida saludables.

La SENC al igual que en versiones anteriores, continúa presentando una pirámide con un ícono visual, donde se colocan los alimentos a manera de escalas y códigos de colores. Un recuadro de líneas punteadas de color naranja delimita los grupos de alimentos recomendados en la comida principal. Las diferentes proporciones entre clases representan las contribuciones a la ingesta total de energía dada por los diferentes grupos de alimentos. De igual manera se proporcionan recomendaciones dietéticas por edad y sexo para una media teórica de 2000 kcal/persona/día (Manuel & Alvarez, 2016, pp. 12–14).



**Figura 1-2.** Pirámide de alimentación saludable para niños y adolescentes, SENC

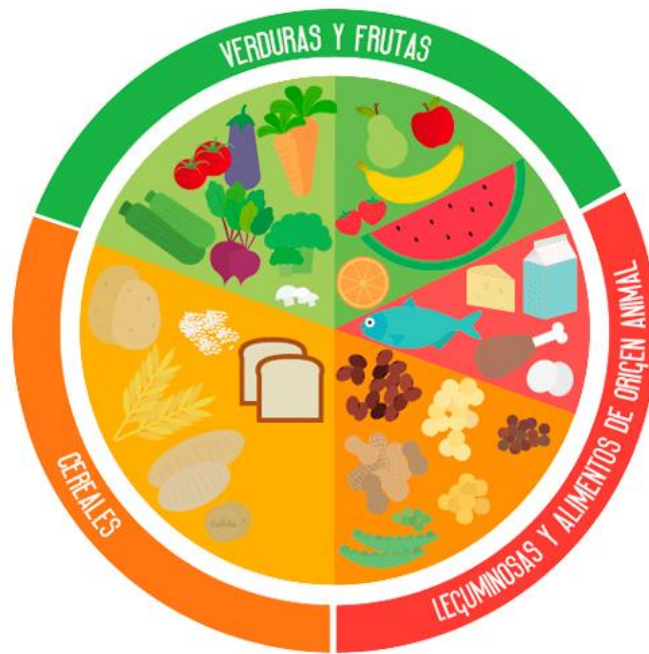
Fuente: Aranceta-Bartrina et al., 2019

A la hora de brindar consejería en materia alimentaria, la OMS recomienda utilizar el “Plato saludable” como primera opción. Luego de una investigación bibliográfica nos pareció claro utilizar el “Plato del buen comer”, (Figura 2) una adaptación del plato saludable por la OMS, basada en los lineamientos alimentarios contenidos en la Norma Oficial Mexicana para la promoción y educación para la salud en México (Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera, 2020, p. 1).

En el plato del buen comer se encuentran distribuidos tres grandes grupos; frutas y verduras, leguminosas y alimentos de origen animal, cereales. Cabe destacar que no está incluido un segmento de grasas y azúcares, ya que estos productos son ingredientes y no alimentos primarios; al incluirlos independientemente se corre el riesgo de malinterpretar su consumo obligado (Roque Latorre, 2018, pp. 95–96).

Las frutas y verduras son fuente importante de vitamina A, complejo B, vitamina C y K, además aportan minerales como: hierro, calcio y potasio en la dieta. También se destaca el hecho del alto contenido en fibra, importante en el peristaltismo intestinal, prevención de patologías de colón y

mejora los perfiles lipídicos en sangre. (Evora Capote & Lantero Abreu, 2020, p. 8; Roque Latorre, 2018, p. 96). La fuente primaria de energía son los cereales, deben equilibrarse según la ingesta calórica en base a la edad y actividad física, esta no debe exceder el 30% de la ingesta calórica total. Las leguminosas y alimentos de origen animal son un grupo que aporta proteínas a la dieta, deben consumirse una o dos veces por semana. (Roque Latorre, 2018, p. 86)



**Figura 2-2** El plato del buen comer

**Fuente:** Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera, 2020

La OMS en su reporte “La alimentación sana “(2018, p. 2) citó ciertas recomendaciones y consejos para mantener una dieta saludable: el consumo de frutas, legumbres y hortalizas deber ser al menos 400 gramos, o cinco porciones al día, además reducir en un 10% el consumo diario de azúcares libres presentes en alimentos o bebidas. Por otro lado, se acordó en la décimo tercera Asamblea de la Salud, los países miembros tendrán la gran labor de crear políticas públicas que buscan reducir el consumo de sal a menos de 5 gramos o 1 cucharadita al día, con el objetivo de prevenir la hipertensión y reducir el riesgo de enfermedades coronarias y accidentes cerebrovasculares.

#### **2.2.4. Higiene personal**

De acuerdo con Martínez y Latorre (2020, p. 13; 2018, p. 108). Higiene es la rama de la medicina donde se aplican métodos y cuidados necesarios para mantener la salud y prevenir enfermedades. En otras palabras, higiene es la suma total de conocimientos y prácticas, que cuando se aplican tienen un efecto positivo en el control de enfermedades.

Prácticas que son ya conocidas, sin embargo, vale la pena citarlas para trabajarlas con los alumnos a nivel familiar, escolar y comunitario. El lavado de manos, a propósito de la pandemia por Covid-19 esta práctica se hizo común e incluso norma obligatoria para ingresar a diversos establecimientos educativos. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF recomienda lavarse las manos con agua y jabón al menos por 20 segundos (UNICEF, 2020, p. 2).

El baño diario es necesario porque la piel es una barrera natural contra las infecciones, donde los gérmenes quedan atrapados en ella. El baño elimina las células muertas de la piel y secreciones acumuladas de las glándulas sebáceas y sudoríparas (Roque Latorre, 2018, p. 109). La ducha ideal encaminada a salvaguardar los recursos hídricos no debe exceder los 5 minutos. Latorre sugiere que el cepillado correcto de dientes debe ser de 2 minutos al día, esto basta para prevenir patologías dentales, aunque lo recomendable es mínimo dos veces al día (Roque Latorre, 2018, p. 109).

### **2.2.5. Actividad física**

Se considera actividad física a cualquier movimiento producido por los músculos esqueléticos, donde se requiera gasto de energía (Navarro-Ferrando, 2018, p. 22).

La OMS en su boletín Directrices sobre actividad física y hábitos sedentarios recomienda que niños y adolescentes realicen como mínimo 60 minutos actividad física todos los días, además deben incorporar actividades aeróbicas de intensidad moderada a vigorosa que fortalezcan músculos, articulaciones y huesos al menos 3 días a la semana (OMS, 2020, p. 9).

La actividad física en la infancia genera un sin número de beneficios que los vamos a agrupar de la siguiente manera:

Beneficios físicos al infante, le proporciona conjuntamente con una alimentación balanceada un crecimiento y desarrollo saludable, convirtiéndose en un gran aliado para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como, la diabetes mellitus, obesidad, hipertensión arterial, entre otros (MARTÍN, 2020, p. 12; Navarro-Ferrando, 2018, p. 24).

Beneficios psicológicos, se ha identificado que existe una asociación positiva entre la actividad física y el desarrollo neuro psicosocial del infante, les proporciona una mejor madurez cognitiva ayudándoles a afrontar de mejor manera los diferentes estados de ánimo y emotividad; previene y disminuye alteraciones psicológicas como ansiedad, depresión y estrés. Por otro lado, fomenta la capacidad de concentración y memoria, en suma, de un mejor rendimiento escolar (MARTÍN, 2020, p. 13; Navarro-Ferrando, 2018, p. 25; J. Torres et al., 2019, p. 7).

Beneficios sociales, la actividad física facilita las interacciones sociales, mejora la inclusión y las relaciones interpersonales, al mismo tiempo promueve el trabajo en equipo, el compañerismo, el respeto y la solidaridad (Navarro-Ferrando, 2018, p. 25).

### **2.2.6. Descanso y ocio**

Estamos de acuerdo que, dormir no es un placer sino una necesidad, nuestro organismo necesita reponerse del desgaste diario que implica estar en vigilia; a nivel celular, los ciclos circadianos coordinan los complejos mecanismos de activación e inactivación de genes y estructuras, que regulan las diferentes funciones del organismo, cuya finalidad es mantener un equilibrio homeostático y reparación celular (Acosta, 2019, p. 2; MARTÍN, 2020, p. 13).

El sueño es un estado biológico de comportamiento reversible, caracterizado por la desconexión del medio externo, en dónde nuestro cerebro se encuentra ocupado procesando la información alcanzada a lo largo del día, eliminando todo el ruido o información innecesaria, para establecer o afianzar conocimientos y sistematizarlos en la memoria (Acosta, 2019, p. 2).

En la edad escolar, el sueño es fundamental para el desarrollo de los niños, diversos procesos de maduración y desarrollo del sistema nervioso ocurren mientras duermen. Procesos como la liberación de la hormona del crecimiento, consolidación de la memoria, regulación metabólica, regulación emocional y restitución de energía, son clave en los escolares y cualquier modificación del sueño puede desencadenar en alteraciones del desarrollo, deficiencias en la memoria, atención y aprendizaje (Oropeza-Bahena et al., 2019, pp. 2–5).

Según las directrices de la OMS (2020) respecto a las horas de sueño en niños menores de 5 años, recomienda que los niños entre los 3 a 4 años deben tener de 10 a 13 horas de sueño, incluido las siestas. En cambio, las horas de descanso óptimas para los niños en edad escolar de 6 a 12 años, son entre 9 a 12 horas (MARTÍN, 2020, pp. 13–14).

El ocio es considerado como una necesidad fundamental, se entiende por ocio o tiempo libre a todas las actividades que no requieran obligatoriedad, más bien son momentos idóneos para realizar o disfrutar de actividades voluntarias en base a sus propios intereses. Para ser considerada una actividad de ocio debe cumplir las siguientes características en quien las realiza: placer, felicidad, amistad, espontaneidad y desarrollo personal (Padilla Gongora, 2019, pp. 51–58).

El problema radica en que el ocio se ha convertido en pasivo, los niños prefieren ver televisión o jugar videojuegos antes que realizar cualquier tipo de deporte o actividad física. Pasar horas frente al televisor o videojuegos expone a los más pequeños a la publicidad engañosa, el infante puede pensar que todo lo que ve es verídico y real por lo que puede imitar conductas violentas o peligrosas y causar daños a terceros (Navarro-Ferrando, 2018, pp. 27–28).



Un máximo de dos horas diarias es lo recomendado que deben pasar los niños en edad escolar tras una pantalla, esto se relaciona con una mejor atención, memoria y capacidad lingüística, sobre todo si se asocia los periodos recomendado de horas de sueño, estas directrices fueron dadas por el Canadian 24-Hour Movement, y avalado por el Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) (OpenMind BBVA, 2019).

### **2.2.7. Higiene postural**

Los desequilibrios musculares originados por una mala postura al realizar actividades de la vida diaria, llevar exceso de peso de forma inadecuada, o tener una postura incorrecta durante el descanso o actividad escolar, son los problemas encontrados en los infantes, que muchas veces derivan en problemas de columna vertebral, adoptando posiciones hiper lordóticas, escolióticas o hiper cifóticas, que si no son corregidas pueden fijarse y permanecer para toda la vida (Lopez Liria et al., 2018, p. 287). Las recomendaciones sobre higiene postural se desarrollarán en la propuesta educativa.

### **2.2.8. El rol de la escuela en la instauración de hábitos saludables**

Es ilógico pensar que la escuela y los hábitos saludables no deben encontrarse, que estos deben ser tratados por las familias en casa. Como educadores y profesionales de la salud es nuestro deber formar al alumnado en salud, brindándoles instrucciones y conocimientos necesarios para la práctica de actividades saludables (MARTÍN, 2020, pp. 14–15).

Los centros educativos son el lugar propicio para desarrollar programas encaminados a promover prácticas saludables, enfatizando que más del 80% de la población infantil se encuentra en los establecimientos educativos, y la etapa escolar es ideal para instaurar hábitos, actitudes y conocimientos relacionados con la adquisición o modificación de hábitos que favorezcan la preservación de la salud (Obregón–Ortiz, O., Cantillo–Molina, B., Torres–Fonseca, E., Agudelo–Ramos, K., Navarro Romero, M., Cervantes–Escorcía, M., Caballero–Orozco, M., García–Barrios, R., Escorcía–Morgan, I. y Perea–Escalante, 2018, pp. 12–23).

Obregón y colaboradores mencionan que el contenido cultural interno y externo influyen en la enseñanza y determinan las condiciones para trabajar con los estudiantes en estilos de vida saludables, puesto que no es solo labor del tutor, sino de toda la comunidad educativa; todos deben ser modelos ante los ojos del alumnado (MARTÍN, 2020, p. 15) (Obregón–Ortiz, O., Cantillo–Molina, B., Torres–Fonseca, E., Agudelo–Ramos, K., Navarro Romero, M., Cervantes–Escorcía, M., Caballero–Orozco, M., García–Barrios, R., Escorcía–Morgan, I. y Perea–Escalante, 2018, pp. 3–4).

Ante esto, las instituciones educativas deben diseñar acciones para enfrentar con responsabilidad el cuidado de la salud de sus alumnos, convocando a sus docentes e investigadores a idear propuestas innovadoras y pertinentes al comportamiento humano, tomando en cuenta las cuatro acciones más efectivas para prevenir el sobrepeso y la obesidad en los programas de salud escolar dispuesto por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021, pp. 1–11) (Obregón–Ortiz, O., Cantillo–Molina, B., Torres–Fonseca, E., Agudelo–Ramos, K., Navarro Romero, M., Cervantes–Escorcía, M., Caballero–Orozco, M., García–Barrios, R., Escorcía–Morgan, I. y Perea–Escalante, 2018, pp. 7–13).

### ***2.2.9. El rol de la familia en la instauración de hábitos saludables***

Gavilanes (2019, pp. 18–22), Varela (2018, pp. 1–10), Navarro y Torres (2019, pp. 18–22) coinciden que la familia juega un rol importante en la creación de hábitos, pues los padres o cuidadores constituyen el modelo de los hijos hacia las diferentes conductas y/o actitudes que ellos manifiestan, los infantes las desarrollan y las toman como suyas.

Ahora bien, debemos entender cómo funciona la familia, qué características debe poseer para moldearse a los cambios de la sociedad. La familia es un sistema formado por una red de relaciones y subsistemas, en la cual cada individuo se desarrolla interactuando con factores internos y externos; por lo tanto, la familia está sujeta a dos dimensiones: la cohesión y la flexibilidad. Entendiéndose por cohesión al vínculo emocional que se presenta entre los miembros. Por otro lado, la flexibilidad es la capacidad del sistema familiar para cambiar reglas, roles y estructuras de poder en respuesta a contextos o situaciones tensionales. Hoy en día, muchas familias se enfrentan a una transformación constante producida por la urbanización y la industria moderna, situación que ha obligado a desarrollar habilidades especiales para adaptarse a estos cambios que afectan el ámbito económico y social, alterando en gran medida la prolongación de conductas saludables (Avilez-Chi & Campos-Uscanga, 2020, pp. 1–2).

A pesar de los problemas encontrados para lograr instaurar hábitos saludables, la familia debe tener presente que son pieza clave en la instauración de hábitos y estilos de vida saludables, en especial durante la primera infancia, ya que son observados e imitados por sus hijos (Navarro-Ferrando, 2018, pp. 19–22). Sin duda, los primeros hábitos en adoptar por nuestros hijos son aquellos que están directamente relacionados con las necesidades básicas: comer, descansar, jugar, aprender, entre otros. Como mencionamos anteriormente, la imitación es la mejor herramienta que posee un padre para convencer efectivamente a su hijo, todos los hábitos saludables que se establecen a edades tempranas quedan arraigadas a lo largo de su vida, lo que ayudará a reducir la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (Girón Mendivelso, Nini Yohana; Plazas Jaimes, 2019, pp. 31–35)

## **CAPÍTULO III**

### **3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Esta investigación pretende ser de tipo Descriptiva, porque se encarga se puntualizar las características de la población de estudio.

El diseño de la investigación es Transversal, debido a que analiza y estudia las variables recogidas en un periodo de tiempo determinado.

#### **3.2. Método de la investigación**

El método aplicado en la investigación será Inductivo, puesto que se espera establecer conclusiones a nivel general a partir de premisas particulares.

#### **3.3. Enfoque de la investigación**

La presente investigación tendrá un enfoque Mixto, ya que lleva a cabo la recolección y análisis de datos cualitativos y cuantitativos, haciendo inferencia estadística de acuerdo con las posibilidades de las variables.

#### **3.4. Alcance investigativo**

La investigación posee un alcance descriptivo, se detallarán situaciones, contextos y eventos encontrados en la población de estudio.

#### **3.5. Población de estudio**

La población de estudio estará determinada por todos los niños y adolescentes clasificados de acuerdo a los ciclos de vida del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), niñez 5 a 9 años, primera etapa de la adolescencia de 10 a 14 años.

Población total: 94 niños

#### **3.6. Unidad de análisis**

La unidad de análisis corresponde a los niños y adolescentes en edades comprendidas entre los 5 años a 15 años, que asistan a la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Shiricacha de la Parroquia Cacha.

#### **3.7. Criterios de inclusión y exclusión.**

Criterios de inclusión, niños de 5 a 9 años, y adolescentes de 10 a 14 años que acuden a la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Shiricacha.

Los criterios de exclusión para el siguiente estudio fueron: edad inferior a 5 años y superior a 15 años, mal dominio de la lengua castellana, dislexia, trastorno visual severo y algún porcentaje de discapacidad intelectual.

Todos los estudiantes, tutores y representantes legales brindaron su consentimiento firmado, para ser partícipes del estudio, de igual manera, podían retirarse en cualquier etapa de este.

### **3.8. Selección y tamaño de la muestra**

Se utilizó todo el universo de la población, 94 niños.

### **3.9. Técnica de recolección de datos primario y secundario**

La técnica de recolección de datos será la Encuesta, se llevará a cabo mediante a la aplicación de un cuestionario elaborado por parte del autor. Para recabar la información en menores de 10 años este será realizado de forma guiada por parte del investigador.

### **3.10. Instrumentos de recolección de datos**

Para la elaboración del presente cuestionario se revisó las definiciones operativas de las variables expuestas y adaptándolos a la realidad local de la investigación, tomando en cuenta la siguiente bibliografía: Hábitos de vida saludable en familia encuesta (Ayuntamiento de Alicante Concejalía de Sanidad y Consumo, 2016). Hábitos saludables en universitarios de ciencias de la salud y de otras ramas de conocimiento: un estudio comparativo (Solera Sánchez & Gamero Lluna, 2019). Estilos de vida, hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Escuela Superior de Chimborazo (Barahona, 2017). Measuring eating habits and physical activity in children: Synthesis of information using indexes and clusters (Varela et al., 2018).

En base a los objetivos planteados y los resultados de una revisión bibliográfica, se creó inicialmente un cuestionario con 43 preguntas, dividido en siete componentes.

**Tabla 1-3** Agrupación de componentes / dimensiones del cuestionario

<b>Hábitos y estilos de vida saludables: Componentes.</b>
Datos sociodemográficos
Rutina alimenticia y alimentación saludable
Higiene personal y descanso
Actividad física y postural
Tareas del hogar y seguridad
Uso de la Televisión e internet
Relaciones personales y familiares

**Realizado por:** Freire, Santiago, 2022

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS tienen como finalidad describir y caracterizar a la población de estudio, al ser niños y adolescentes en edades escolares las dimensiones de interés son edad, sexo y etnia.

Componente rutina alimenticia y alimentación saludable, corresponde al comportamiento o actitudes respecto a la alimentación, se recogió información acerca del número de comidas, tipos de alimentos que consumen con frecuencia en el desayuno, almuerzo, merienda y recreos; además frecuencia de consumo de verduras, frutas, carnes, legumbres, cereales y alimentos procesados.

Componente higiene personal y descanso, buscó medir las distintas conductas de aseo que llevan los infantes en su vida diaria, se les preguntó, momentos del lavado de mano, número de veces que se cepillan los dientes al día, número de duchas a la semana, y número de horas que duermen habitualmente.

Componente actividad física y postural, recordando que ejercicio físico es toda actividad voluntaria que demande en cierto grado de esfuerzo muscular. Se indagó acerca de la frecuencia y tipo de ejercicio físico dentro y fuera del ámbito escolar, además se recopiló información acerca del tema de higiene postural, respecto a la posición y peso de la mochila. También se preguntó qué actividades realizan en su tiempo libre y cuántas horas dedican al día a jugar al aire libre.

Componente tareas del hogar y seguridad, este apartado recoge información sobre las actividades relacionadas con los quehaceres del hogar, de igual manera tratamos de medir la percepción que tienen los niños en seguridad personal, dentro de las interrogantes encontrarán si sabe cocinar solo, maneja utensilios o equipos peligrosos, utiliza el cinturón de seguridad cuando viaja en automóvil, y si utiliza casco cuando monta bicicleta.

Componente uso de la televisión e internet, se pretende verificar si existen prácticas nocivas respecto al mal uso de la tecnología, que desembocan en conductas sedentarias, dentro de las interrogantes planteadas tenemos, si el niño y/o adolescente tiene televisión en su cuarto, si dispone de internet en todo momento y cuántas horas al día pasa frente a la televisión, celular o computador.

Componente relaciones interpersonales y familiares, indaga ciertas conductas que parecieran no importantes, pero marcan la diferencia en el estado emocional y desarrollo psicosocial del escolar, dentro de este apartado tenemos, si está contento con asistir a la escuela respecto a sus compañeros y docentes, si habla con sus padres de cómo le fue en la escuela y qué comidas comparten juntos en familia.

Validación del instrumento. Una vez ya elaborado el cuestionario fue sometido a la validación por juicio de expertos, tomando como formato de validación el documento de la Universidad

Adventista de Chile (UNACH, 2018, pp. 1–22) el cuál detalla que el método propuesto es el de agregados individuales, en efecto, cada experto brinda de forma individual su criterio con el propósito de evitar sesgos y ser eficiente.

Se contactó a cada experto y se le envió por correo electrónico un documento adaptado del formato de validación de instrumentos de la Universidad de Chile, explicando los objetivos y propósitos del estudio, además del papel e importancia que desempeñan en el mismo. El formato de validación califica dos principales aristas: La Adecuación, si la pregunta está debidamente orientada hacia la población de estudio; y Pertinencia, si la interrogante recoge información relevante en base a los objetivos. Los expertos evaluaron cada una de las preguntas utilizando una escala tipo Likert de 6 grados, siendo 1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo. Una vez obtenidos los resultados de todos los expertos se tabularon los datos y se calculó los promedios de las dos secciones de cada pregunta, cuyo valor debe ser superior o igual a 4 puntos, para que se considere validada (UNACH, 2018, pp. 1–22)

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
<b>ADECUACIÓN</b> (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> <li>La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado)</li> </ul>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las opciones de respuesta son adecuadas</li> </ul>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico</li> </ul>						
<b>PERTINENCIA</b> (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Copiar el objetivo general.)</li> </ul>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ___ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ___.)</li> </ul>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ___ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ___.)</li> </ul>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ___ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ___.)</li> </ul>						

**Figura 3-3** Formato de validación por expertos, Universidad Adventista de Chile 2018

Fuente: (UNACH, 2018)

El siguiente paso fue realizar una prueba piloto para valorar la presentación, diseño y lenguaje utilizado eran correctos para la población de estudio, se aplicó el cuestionario a 30 participantes en edad escolar con similares características a la población objeto de investigación. Además, se examinó si existía alguna resistencia hacia algunas preguntas, y que el tiempo de duración sea aceptable por los participantes. Finalmente se tomaron los datos para realizar estudios de fiabilidad.

El alfa de Cronbach es un estadístico que se utiliza para medir la confiabilidad de una prueba con alternativas a respuestas politómicas, es decir, escalas tipo Likert. Sus valores pueden oscilar entre 0 a 1, a continuación, mostramos los rangos que puede encontrarse en este tipo de estadísticos (Santos Sanche, 2017, pp. 15–18).

**Tabla 2-3** Alfa de Cronbach, tabla de interpretación de resultados

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

**Fuente:** Santos Sanche, 2017

**Realizado por:** Freire, Santiago, 2022

Para calcular la fiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach con todas las variables ordinales (escala tipo Likert) del cuestionario, obteniendo un valor inicial de 0.211, interpretándolo como una confiabilidad baja. Revisando la bibliografía a los posibles errores al calcular el alfa de Cronbach, encontramos un error al codificar los valores asignados en la escala tipo Likert, puesto que no se tomó en cuenta el orden de los reactivos positivos y negativos en los ítems de los componentes: rutina alimentaria y alimentación saludable, higiene personal y descanso, actividad física y postural.

Aplicando el coeficiente alfa de Cronbach a los 12 ítems, obtuvimos un valor de 0.637, eliminando 2 ítems del componente rutina alimentaria, y 1 ítem del componente uso de la televisión e internet, conseguimos un alfa de Cronbach de 0.711, interpretándose como confiabilidad alta. Como mencionamos anteriormente se inició con 43 preguntas, luego de aplicar los diferentes métodos de validación y confiabilidad, se descartaron algunos ítems que no aportaban o aportaban muy poco con la investigación. Finalmente, el cuestionario se aprobó con 24 reactivos que se detallarán en la operacionalización de las variables.

**Tabla 3-3** Análisis del coeficiente alfa de Cronbach al eliminar elementos

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N ítems
0.211	12 (invertidos)
0.637	12
0.655	11
0.682	10
0.711	9

**Realizado por:** Freire, Santiago, 2022

### **3.11. Análisis estadístico**

Los datos estadísticos se los ingresó de forma automática en una matriz de Excel, para luego de forma manual asignarles códigos a las respuestas, para luego ser analizados en el programa IBM SPSS Statistics V25.

Para las variables sociodemográficas se utilizaron tablas de frecuencia y porcentajes. A las variables cuantitativas se calculó medidas de tendencia central como media, mediana y moda. Para evaluar y cuantificar el nivel de prácticas en hábitos saludables se utilizó todas las variables ordinales y dicotómicas agrupándolas por componentes, otorgándoles una calificación de Buena, Regular y Mala.

Para establecer las escalas de puntuación se hizo uso de la estadística descriptiva buscando los valores: máximo, mínimo, percentil 30 y percentil 70. Para luego recodificar la variable en los siguientes intervalos.

Buenas prácticas: >P70 – valor máximo

Regulares prácticas: >P30 – P70

Malas prácticas: valor mínimo – P30

El componente Prácticas en alimentación saludable consta de la suma de los ítems p1, p3, p4, p5, p6, p7 y p8. Se calificó en base al siguiente puntaje: Bueno 24 a 27, Regular 21 a 23 y Malo de 16 a 20.

El componente Prácticas en higiene personal y descanso se valoró con los ítems p9 y p10.

El componente Prácticas en actividad física y postural se constituye de la suma de los ítems p11, p12 y p14. Los rangos obtenidos fueron: Bueno 6 a 8, Regular 5, Malo 2 a 4.

Se agrupó dos componentes para la presentación de resultados, con el título Prácticas en tareas del hogar, uso de la televisión (TV) e internet y seguridad, asignándoles los ítems p15, p16, p17, p18 y p21. Las valoraciones para este caso fueron: Bueno 10 a 11, Regular 9, Malo 6 a 8.

Finalmente, el componente Prácticas en relaciones personales y familiares se valoró con los ítems p22, p23 y p24. Los rangos obtenidos fueron: Bueno 6, Regular 4 a 5, Malo 2 a 3.



### 3.12. Operacionalización de las variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
Guía Educativa en Hábitos y Estilos de vida Saludables	También conocido como guía didáctica, es la herramienta valiosa de motivación y apoyo, pieza clave para el desarrollo del proceso de enseñanza. (Marlene & Feijoo, 2004) Se plantea una guía educativa de Aprendizaje y motivación referente a Hábitos y Estilos de vida saludables.	I Unidad. Alimentación saludable.	Alimentación saludable	Es el consumo de grupos de alimentos variados, que puedan cubrir las necesidades nutricionales y minimizar el riesgo de enfermedades.	Porcentaje de niños en edad escolar que han sido capacitados en alimentación saludable	Charla	Materiales didácticos.	De razón
		II Unidad. Higiene personal y descanso	Higiene personal y salud bucodental	Son conductas Son acciones, hábitos o conductas de aseo que se llevan a cabo para mantener una correcta presencia física y limpieza de la cavidad bucal.	Porcentaje de niños en edad escolar que han sido capacitados en Higiene personal y salud bucodental.	Charla	Materiales didácticos.	De razón

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
		III Unidad. Actividad física y postural	Ejercicio físico saludable y hábitos posturales	Es cualquier movimiento voluntario realizado por los músculos de manera correcta, que al tomarlo como un hábito mejora nuestro metabolismo.	Porcentaje de niños en edad escolar que han participado en talleres de Ejercicio físico saludable y hábitos posturales.	Talleres	Materiales didácticos.	De razón
		IV Unidad. Tareas del hogar	Tareas del hogar y prevención de accidentes domésticos	Todos somos capaces de realizar tareas de la casa en mayor o menor medida, repartidas equitativamente para prevenir accidentes.	Porcentaje de niños en edad escolar que han sido capacitados en Tareas del hogar y prevención de accidentes domésticos.	Charla	Materiales didácticos.	De razón
		V Unidad. Uso de la TV e internet.	Uso de la TV e internet.	El uso de Tv e internet en familia favorece la unión y facilita el diálogo crítico y educativo de los niños.	Porcentaje de niños en edad escolar que han participado en talleres de Uso de la TV e internet.	Talleres	Materiales didácticos.	De razón

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
		VI Unidad. Relaciones personales y familiares	Control de emociones, conducta y relaciones familiares.	La comunicación es lo más importante en la familia, nos ayudará a mantener buenos hábitos y a prevenir estrés, ansiedad y depresión.	Porcentaje de niños en edad escolar que han participado en talleres de Uso de la TV e internet.	Talleres	Materiales didácticos.	De razón

VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
Estilos de vida. Hábitos saludables	El estilo de vida es el conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan los niños en edad escolar  Hábitos saludables son aquellas conductas que indican positivamente en	Rutina alimenticia y Alimentación saludable.	Rutina alimenticia	P1 ¿Cuántas veces comes al día?	Númerica	Encuesta	Cuestionario	(1) 1 vez, (2) 2 veces, (3) 3 veces, (4) Más de 3 veces.
				P2 ¿Qué tipo de alimentos consumes con frecuencia en el desayuno?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(1) Carbohidratos (2) Proteínas, (3) Grasas, (4) Minerales y vitaminas

VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
	nuestro bienestar físico, mental y social.			P3 ¿Cuándo sales a recreo, te sirves algún alimento?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(2) Si, (1) No
				P4 ¿Con qué frecuencia comes golosinas?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(1) Muy frecuentemente (más 7 veces a la semana), (2) Frecuentemente (5 a 6 veces a la semana), (3) Ocasionalmente (3 a 4 veces a la semana), (4) Raramente (1 a 2 veces a la semana), (5) Nunca.
				P5 ¿Con qué frecuencia consumes verduras en tus comidas?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(5) Muy frecuentemente (más 7 veces a la semana), (4) Frecuentemente (5 a 6 veces a la semana), (3) Ocasionalmente

VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
								(3 a 4 veces a la semana), (2) Raramente (1 a 2 veces a la semana), (1) Nunca.
				P6 ¿Con qué frecuencia consumes Frutas en tus comidas? (incluye en jugos o raciones)	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(5) Muy frecuentemente (más 7 veces a la semana), (4) Frecuentemente (5 a 6 veces a la semana), (3) Ocasionalmente (3 a 4 veces a la semana), (2) Raramente (1 a 2 veces a la semana), (1) Nunca.
				P7 ¿Con qué frecuencia consumes Carnes en tus comidas?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(5) Muy frecuentemente (más 7 veces a la semana), (4) Frecuentemente

VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
								(5 a 6 veces a la semana), (3) Ocasionalmente (3 a 4 veces a la semana), (2) Raramente (1 a 2 veces a la semana), (1) Nunca.
				P8 ¿Con qué frecuencia consumes cereales y legumbres en tus comidas?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(5) Muy frecuentemente (más 7 veces a la semana), (4) Frecuentemente (5 a 6 veces a la semana), (3) Ocasionalmente (3 a 4 veces a la semana), (2) Raramente (1 a 2 veces a la semana), (1) Nunca.

VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
		Higiene personal y descanso	Higiene personal y salud bucodental	P9 ¿Cuántas veces te duchas por semana?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(5) Muy frecuentemente (más 7 veces a la semana), (4) Frecuentemente (5 a 6 veces a la semana), (3) Ocasionalmente (3 a 4 veces a la semana), (2) Raramente (1 a 2 veces a la semana), (1) Nunca.
				P10 ¿Cuántas horas duermes normalmente?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(1) Menos de 6 horas (2) Más de 6 horas (3) 8 horas (4) Más de 8 horas
		Actividad física y postural	Ejercicio físico saludable y hábitos posturales	P11 Realizas algún ejercicio físico, a parte de	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(2) Si, (1) No

VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
				las que prácticas en la escuela				
				P12 ¿Cuántas horas a la semana haces de ejercicio?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(0) Nunca, (1) 1 hora, (2) 2 a 3 horas, (3) 4 a 5 horas, (4) Más de 6 horas
				P13 ¿En tus tiempos libres a qué te dedicas?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(1) Ver TV, (2) Jugar videojuegos, (3) Practicar ejercicio, (4) Ayudar en la casa, (5) Trabajar con tus padres.
				P14 ¿Cuántas horas pasas jugando al aire libre?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(0) Nunca, (1) 1 hora, (2) 2 a 3 horas, (3) 4 a 5 horas, (4) Más de 6 horas
		Tareas del hogar	Tareas del hogar y prevención de accidentes domésticos	P15 ¿Utilizas cuchillos o utensilios peligrosos?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(1) Si, (2) No



VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
				P16 ¿Cuándo viajas en auto, utilizas cinturón de seguridad?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(2) Si, (1) No
				P17 ¿Cuándo montas en bicicleta, ¿llevas casco?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(2) Si, (1) No
				P18 ¿Ayudas en las tareas del hogar, como por ejemplo hacer la cama, poner la mesa, arreglar el cuarto, sacar la basura...?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(2) Si, (1) No
		Uso de la TV e internet.	Uso de la TV e internet.	P19 ¿Tienes televisión en tu cuarto?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(1) Si, (2) No
				P20 ¿Tienes acceso a Internet en tu casa?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(1) Si, (2) No
				P21 ¿Cuántas horas pasas	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(0) Nunca, (1) 1 hora, (2) 2 a 3 horas, (3) 4 a 5

VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
				viendo la TV cada día?				horas, (4) Más de 6 horas
		Relaciones personales y familiares	Control de emociones, conducta y relaciones familiares.	P22 ¿Estás contento en el colegio (¿profesorado, amigos, ambiente?)	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(2) Si, (1) No
				P23 Hablas con tus padres sobre cómo te fue en la escuela.	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(3) Siempre, (2) Frecuentemente, (1) Ocasionalmente, (0) Nunca
				P24 ¿Conocen tus padres a la mayoría de tus amigos?	Nominal	Encuesta	Cuestionario	(2) Si, (1) No

Realizado por: Freire, Santiago, 2022

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados

##### Estadística descriptiva

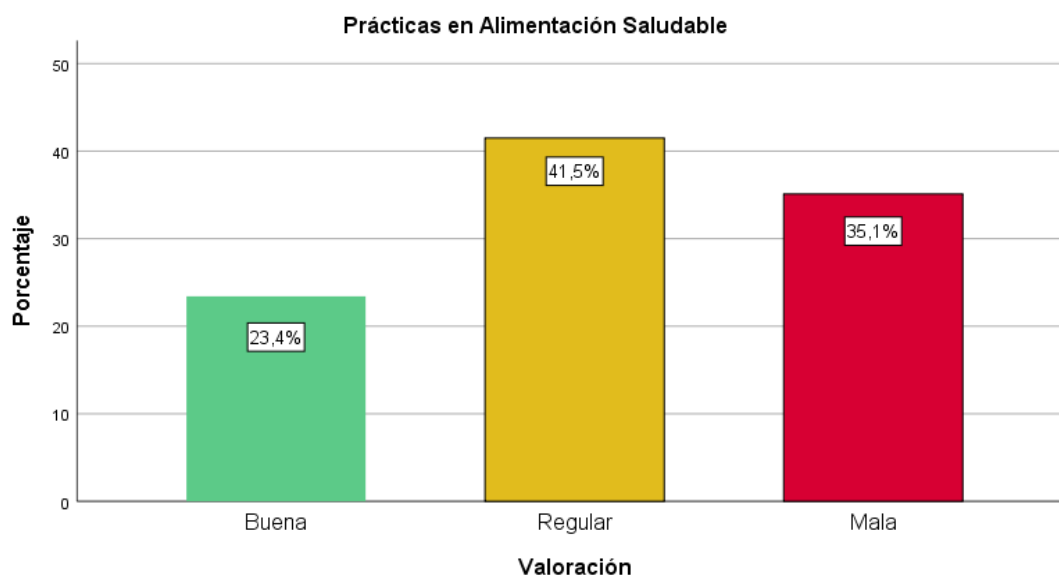
La población al momento del estudio fue de n=94 escolares, con un ligero predominio del sexo femenino con el 51.1%. La edad promedio fue de 11.4 años  $\pm$  2.32. En cuanto a los grupos por edades se observa una mayor tendencia en adolescentes de 10 -14 años con el 59,6%, seguido de los niños entre 7 a 9 años con el 40.4%. Respecto al indicador etnia se evidencia que el 84% de la población se considera indígena y el 16% mestiza. Tabla 4.

**Tabla 4-4** Caracterización de la población de estudio n=94

Variable	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	46	48.9
Femenino	48	51.1
<b>Rangos de edad en años</b>		
7 a 9	38	40.4
10-14	56	59.6
<b>Etnia</b>		
Mestizo	15	16.0
Indígena	79	84.0

**Realizado por:** Freire, Santiago, 2022

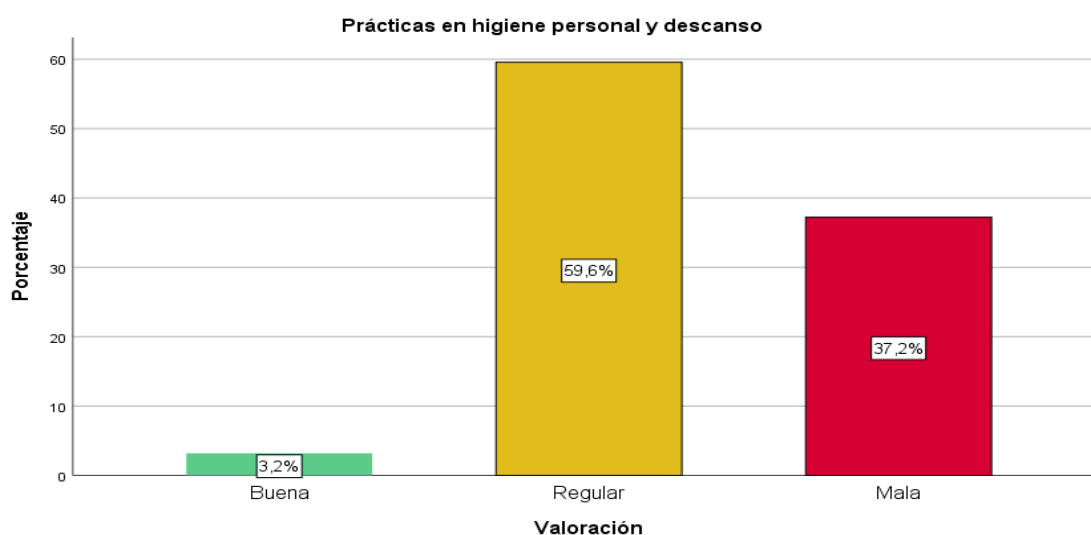
La figura 4 muestra los resultados obtenidos en la evaluación de prácticas en alimentación saludable. El 23.4 % de los estudiantes obtuvieron una calificación de Bueno en prácticas en alimentación saludable, seguido del 41.5% con calificación de Regular, y el 35.1% obtuvo una ponderación de Malo en prácticas en alimentación saludable. Analizando a detalle los resultados de los ítems del componente alimentación saludable, tenemos que la mayoría de la población (66.4%) consume solo carbohidratos en el día, además el consumo de frutas, verduras y proteínas en especial el pollo por su bajo costo, lo hacen pasando un día. Así también, mencionaron que el 87% consume algún alimento en los recreos, de los cuales en su mayoría eran alimentos procesados y dulces.



**Gráfico 1-4.** Resultados: Componente Prácticas en alimentación saludable

Realizado por: Freire, Santiago, 2022

Al estudiar el componente Prácticas en higiene personal y descanso, podemos observar que más de la mitad de los estudiantes (59.6%) poseen Regulares prácticas en higiene personal y descanso, analizando los ítems de este componente encontramos que solo el 5.3% de los escolares se duchan diariamente como medida de prevención de enfermedades, el 57.4% lo hace pasando un día, y el 20.2% se ducha dos veces a la semana.

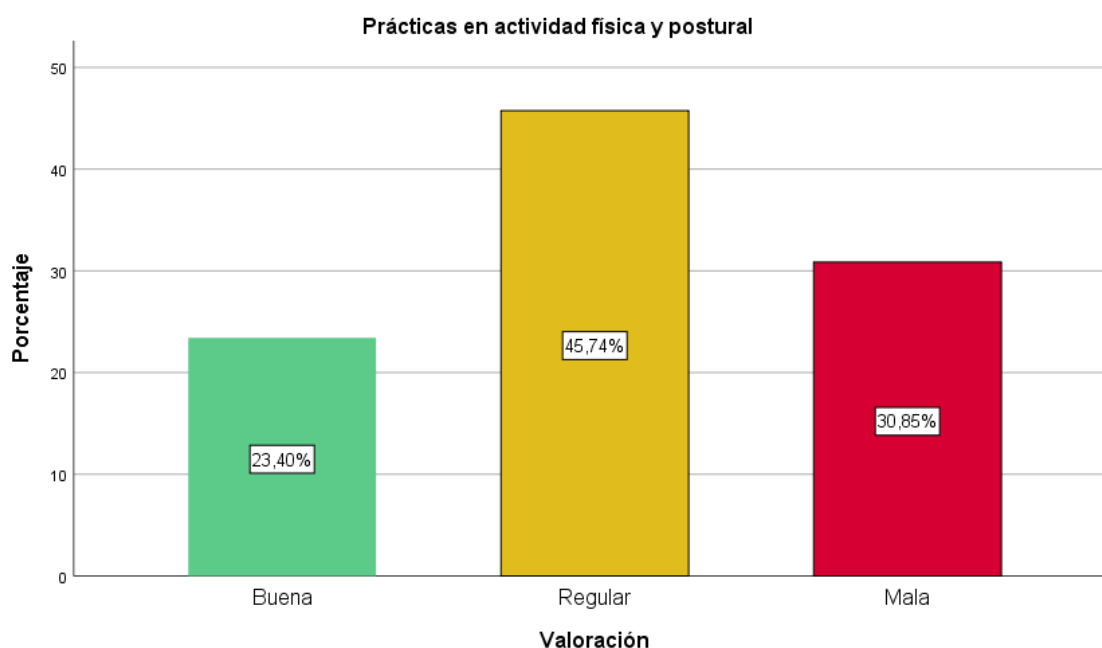


**Gráfico 2-4.** Resultados: Componente Prácticas en higiene personal y descanso

Realizado por: Freire, Santiago, 2022

Por otro lado encontramos que solo el 28.7% de los escolares duermen más de 8 horas al día, lo que se ajusta a las recomendaciones hechas por Martín (2020, pp. 13–14) y la OMS, donde

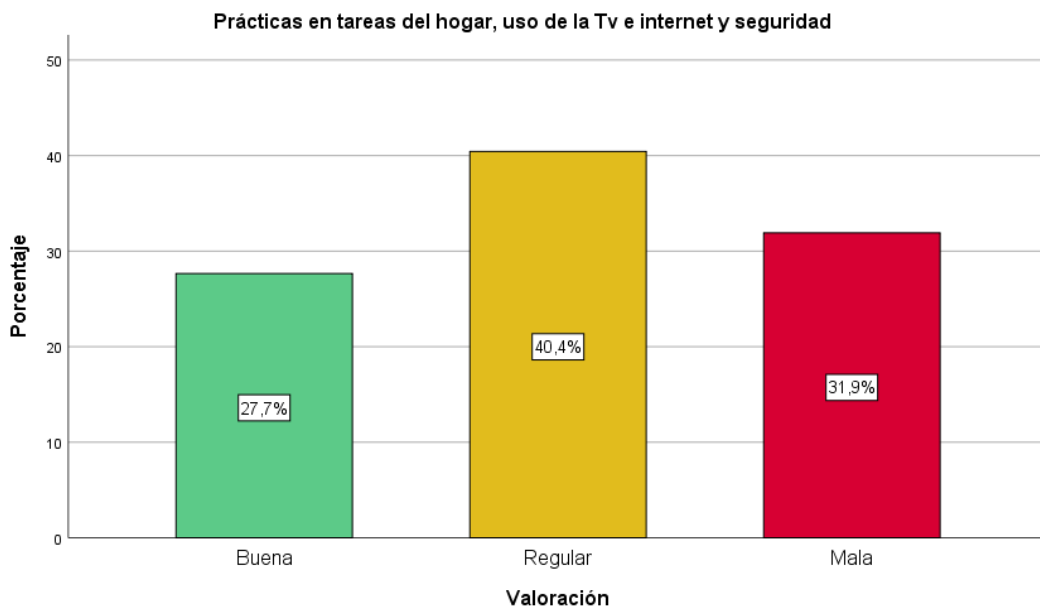
detallan que las horas de descanso óptimas son entre 9 a 12 horas. Ya que ese periodo de tiempo es fundamental para el desarrollo madurativo y evolutivo del niño y adolescente.



**Gráfico 3-4.** Resultados: Componente Prácticas en actividad física y postural

Realizado por: Freire, Santiago, 2022

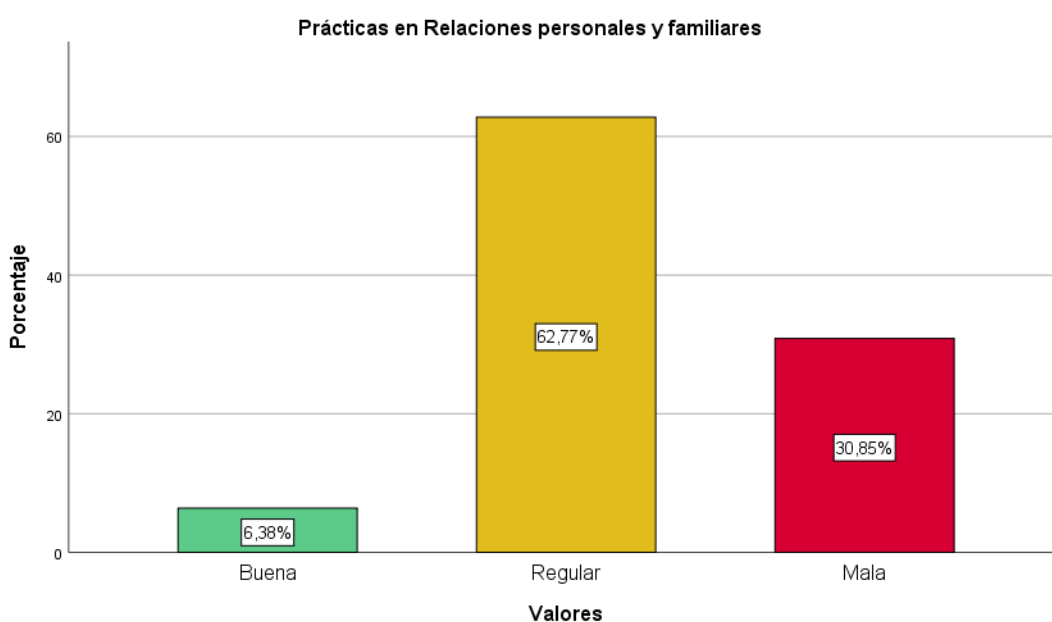
A continuación, se muestran los resultados del componente Prácticas en actividad física y postural, se abarcaron los siguientes temas: Realizas algún ejercicio físico, a parte de las prácticas de la escuela; Cuántas horas a la semana haces ejercicio; A qué te dedicas en tus tiempos libres; y Cuántas horas pasas jugando al aire libre. Se encontró que el 45.7% de la población presenta prácticas regulares en actividad física y postural, el 30.8% obtuvo una calificación de Malo, y solo el 23.4% de los escolares posee buenas prácticas en actividad física y postural. Encontramos que la mayoría de la población de estudio (76.5%, n=72) no cumple con las recomendaciones dadas por la OMS, donde se recomienda que niños y adolescentes realicen mínimo 60 minutos diarios de actividad física, alternando 3 días de actividad física moderada. Con el propósito de prevenir enfermedades crónico-degenerativas, además de mejorar las relaciones interpersonales y la confianza en sí mismos. Por otra parte, encontramos que el 50% de la población pasa jugando 1 hora al aire libre, el resto del tiempo se dedican a ver televisión y las tareas del hogar, como cuidar a sus hermanos menores o alimentar a los animales.



**Gráfico 4-4.** Componente Prácticas en tareas del hogar, televisión, internet y seguridad

Realizado por: Freire, Santiago, 2022

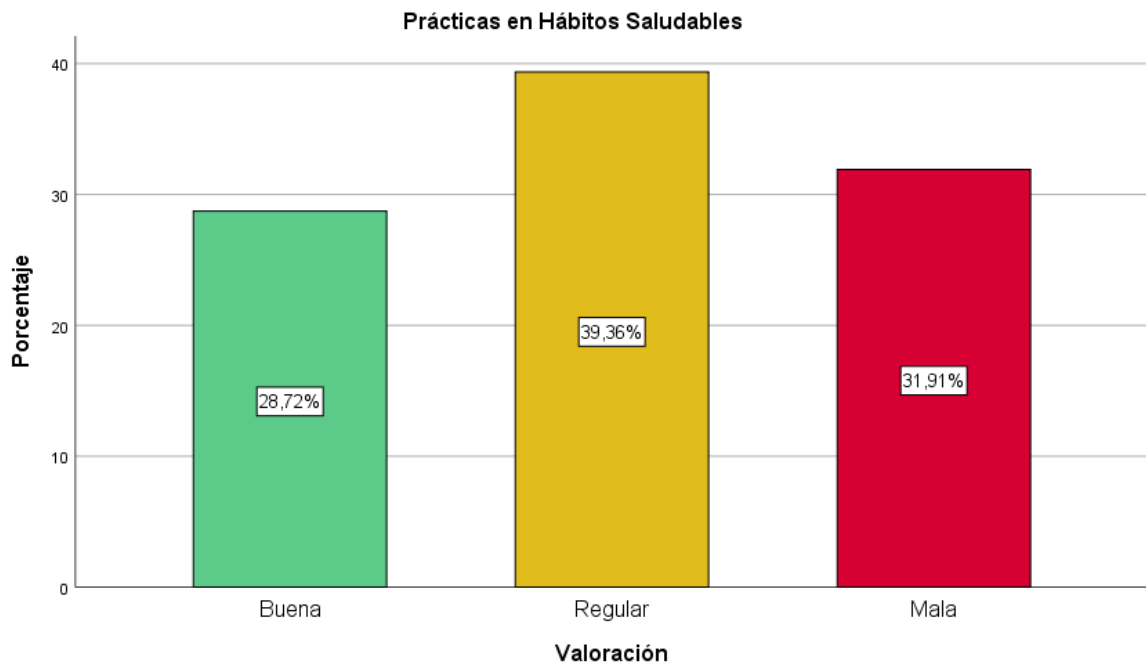
En cuanto a las prácticas en tareas del hogar, uso de la televisión, internet y seguridad, encontramos que el 40.4% tuvo una valoración de Regular, seguido del 31.9% con una puntuación de Malas prácticas, y el 27.7% de los estudiantes obtuvieron una calificación de Buenas prácticas, es decir cumplían con las recomendaciones referente al máximo de horas tras una pantalla (2 horas) y con las normas de auto seguridad, por ejemplo: utilizaban el cinturón de seguridad cuando viajaban en automóvil, o llevaban casco cuando montaban una bicicleta.



**Gráfico 5-4.** Resultados: Componente Prácticas en relaciones personales y familiares

Realizado por: Freire, Santiago, 2022

La familia juega un rol importante en la creación de hábitos y estilos de vida saludables hacia nuestros pequeños, ellos son el modelo de las diferentes conductas y actitudes que tenemos en casa, por lo que tener una buena relación familiar crea en ellos una sensación de bienestar y seguridad. Evaluando este componente encontramos que el 62.7% de la población presenta Regulares prácticas en relaciones personales y familiares, seguido del 30.8% con una ponderación de Malas prácticas, y finalmente el 6.3% obtuvo una calificación de Buenas prácticas en relaciones personales y familiares.



**Gráfico 6-4.** Resultados: Componente Prácticas en Hábitos Saludables

**Realizado por:** Freire, Santiago, 2022

Finalmente, se realizó una valoración general a todo el conglomerado de prácticas en Hábitos saludables, donde se encontró que el 39.6% de los estudiantes de la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Shiricacha poseen Regulares prácticas en Hábitos saludables, a continuación, tenemos que el 31.9% presenta Malas prácticas en hábitos saludables; y el 28.7% muestra Buenas prácticas en Hábitos saludables.

## 4.2. Discusión

El estudio tuvo como propósito crear una nueva propuesta de síntesis de la información obtenida con el cuestionario Hábitos Saludables (HS), a partir de la construcción de seis indicadores que en conjunto buscan recopilar las distintas prácticas que tienen los niños y adolescentes en relación con hábitos saludables. Se decidió solo evaluar las prácticas en hábitos saludables, debido a que los conocimientos en hábitos saludables pueden estar influenciados por sus progenitores.

La propuesta parte teniendo en cuenta las dificultades de los demás instrumentos que miden la frecuencia de consumo y/o la ejecución de diversas actividades, que en conjunto buscan medir de alguna forma Prácticas saludables. Usualmente no permiten generar un reporte único o una clasificación de la muestra a investigar, en la mayoría de los casos suelen reportarse porcentajes de cada opción de respuesta, lo que hace difícil identificar las necesidades de intervención. De igual manera este problema lo podemos encontrar en encuestas o estudios de instituciones públicas u organizaciones internacionales, porcentaje de niños que consumen diariamente frutas, adolescentes que reportan pasar más de dos horas tras una pantalla, o los infantes que reciben 4 horas a la semana de educación física, solo por citar algunos ejemplos (Varela et al., 2018, p. 8).

Datos al azar que resultan de las múltiples combinaciones de respuestas que pueden brindarnos los sujetos a investigar, y al evaluar esos datos resulta difícil la interpretación y peor aún identificar las necesidades de intervención.

Conforme a lo mencionado, el cuestionario Hábitos saludables está dividido en 6 componentes: Alimentación saludable, higiene personal y descanso, actividad física y postural, tareas del hogar y seguridad, uso de la televisión e internet, y relaciones personales y familiares; considerando este último importante por influir en el desarrollo psicosocial del infante.

En el componente alimentación saludable se encontró que la mayoría de los estudiantes evaluados reportan poseer prácticas Regulares en alimentación saludable, sin encontrarse diferencias significativas entre el sexo del encuestado ( $p > 0.05$ ). Por otro lado, se evidencia que existe una gran predisposición por los alimentos procesados y ricos en azúcares refinados. Datos que coinciden con el estudio de Hilario Castro en una población rural de Perú (2018, p. 55), donde menciona que el 72.6% poseen regulares prácticas alimentarias, inclinándose por productos sin valor nutricional. Situación que se agrava aún más según Yanina Fustamante Ticlla & Giovanna Mirian Quispe Nuñoncca (2019, p. 4), quienes señalan que el 78.2% de los encuestados presentan inadecuadas prácticas alimentarias. Sin embargo, nuestros datos difieren con un estudio reportado en Cali- Colombia, donde participaron 239 niños escolarizados de 5 diferentes escuelas entre públicas y privadas, reportando que la mayoría de los niños evaluados tuvieron Hábitos Alimentarios Saludables, destacándose el bajo consumo de comidas procesadas y bebidas



azucaradas (Varela et al., 2018, p. 9). Los hábitos alimentarios en su gran mayoría provienen de las tradiciones, creencias y disponibilidad del medio geográfico, por lo que habría sido factible correlacionar los resultados del estudio, con datos de unidades educativas de zonas urbanas y poder demostrar o no, si influye el medio geográfico o el estatus económico de las familias en el desarrollo de hábitos alimentarios saludables en los infantes.

En el siguiente componente se halló que el 59.6% de los niños presentan prácticas Regulares en higiene personal y descanso, quizás lo más importante de esta situación es que solo el 28.7% de los encuestados duermen más de 8 horas día, el resto de los estudiantes se priva de las horas recomendadas de sueño en edades escolares (9 a 12 horas), lo que conlleva a una serie de desórdenes fisiológicos en el infante, pues el sueño es importante para cumplir con el correcto desarrollo madurativo del niño. Mientras duermen suceden procesos como la liberación de la hormona del crecimiento, regulación metabólica, consolidación de la memoria, entre otros. Cualquier modificación en este ciclo ocasionará alteraciones en el desarrollo y problemas en el aprendizaje (Martín, 2020; OMS, 2020; Oropeza-Bahena et al., 2019, pp. 2–5).

Por otro lado, se hace relación entre actividad física y ocio, en la cual se menciona que el 45.7% de la población presenta prácticas regulares en actividad física y postural, complementándose con el 40.4% que posee prácticas regulares en tareas del hogar, uso de la televisión, internet y seguridad. Pues estos dos componentes son inversamente proporcionales, disminuye el tiempo de actividad física y aumentan las actividades consideradas como sedentarias. Lo mismo sucede en un estudio publicado por Sánchez López et al (2020, p. 10), donde mencionaron que 76,47% de sus participantes no cumple con las recomendaciones mundiales sobre la actividad física. Además se pudo establecer que las niñas presentan mayor tendencia hacia las malas prácticas en actividad física que los varones, diferencias que han sido reportadas no solo en poblaciones infantiles, sino también en adolescentes y adultos, lo que nos hace pensar que esa tendencia surge desde edades tempranas (Varela et al., 2018).

En términos generales podemos decir que el 39.6% de los encuestados presentan prácticas regulares en hábitos saludables, por otro lado, existe un preocupante porcentaje de estudiantes (31.9%) que reflejan poseer malas prácticas en hábitos saludables. En conclusión, los resultados expuestos permitieron tomar decisiones acertadas a los problemas que presentó la población de estudio; por ende, la propuesta educativa estará encaminada en fortalecer la alimentación saludable en base a los productos del medio geográfico, se brindará nuevas directrices al personal docente para fomentar la actividad física en las mujeres, y presentaremos mecanismos para desarrollar en mejor manera la comunicación familiar afectiva.

## CAPÍTULO V

### 5. PROPUESTA

Guía Educativa para la Promoción de Hábitos Saludables “Listos a Jugar”

#### 5.1. Introducción

La infancia es una etapa maravillosa en la que los niños aprenden sobre sí mismos y el mundo que los rodea, encaminarlos por esta gran aventura es el principal desafío como progenitores, además se tiene un compromiso con ellos, la misión de las personas encargadas de su resguardo es ayudarles a sentar bases para una vida saludable. La guía educativa para la promoción de hábitos saludables “Listos a jugar”, se basa en la Guía para facilitadores y facilitadoras del programa de promoción de hábitos saludables, publicada por la UNICEF, Sésamo, Fundación FEMSA y Ecuador TV (2018).

#### 5.2. Objetivos de la propuesta

El objetivo principal al aplicar esta propuesta es promover hábitos y estilos de vida saludables en los estudiantes de la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Shiricacha, para prevenir enfermedades crónico-metabólicas en edades tempranas.

1. Concientizar a los infantes sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable, y sus posibles consecuencias de no hacerlo.
2. Crear reflexiones críticas con los adolescentes acerca llevar un estilo de vida saludable.
3. Potenciar el consumo de alimentos saludables en base a la disponibilidad del medio.
4. Fomentar la participación de niños y adolescentes en las actividades físicas propuestas.

#### 5.3. Recursos

En la tabla 5 se detallan los recursos necesarios para poder implementar las actividades dentro de la intervención.

**Tabla 5-5** Recursos necesarios para la ejecución de actividades.

Recursos humanos	Recursos espaciales	Recursos materiales
Maestros - tutores	Salón de reuniones	Equipo audiovisual
Médico	Patio principal	Videos, canciones
Personal de apoyo		Hojas bond A3
		Bufandas, pelotas

---

**Realizado por:** Freire, Santiago, 2022

#### **5.4. Metodología**

La guía educativa para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable “Listos a jugar”, utiliza la Ludificación como técnica de aprendizaje, con el propósito de motivar y reforzar conductas positivas en el alumnado. Los contenidos de este documento inicialmente estarán encaminados hacia niños entre 5 a 9 años. Para trabajar con adolescentes se utilizarán herramientas de análisis, debate y afirmación con el propósito de evaluar y utilizar el pensamiento crítico en los hábitos ya adquiridos.

Los contenidos a desarrollarse están encaminados a reforzar dimensiones como: Alimentación saludable, Higiene personal, Autorregulación y Actividad física. Cada uno de ellos estarán distribuidos en 4 etapas. Primera etapa: se trabajará la temática a modo de problema a solucionar. Segunda etapa: presentación de un video alusivo al tema del canal de YouTube Plaza Sésamo: Listos a Jugar. Tercera etapa: se presentará una historia de vida con su posterior análisis y desarrollo de la temática de forma más didáctica. Cuarta etapa: Se analiza y evalúa la información proporcionada con reflexiones finales por parte de los estudiantes.

Los adolescentes participarán de forma activa a partir de la 3era etapa relatando eventos con su posterior análisis, en base a la temática tratada en la primera y segunda etapa.

#### **5.5. Temporalización**

Se llevará a cabo 8 sesiones entre 45 a 60 minutos, distribuidas en 4 semanas, se abarcará un tema por semana. Los días por trabajar serán martes y jueves de 11:00 a 12:00 AM.

#### **5.6. Actividades**

Se detallan las sesiones a realizar con su respectiva temática y metas a alcanzar en cada módulo, las fotografías de cada sesión se detallarán en anexos.

##### **5.6.1. Sesión 1. ¿Cómo saber si tengo hábitos saludables?**

#### **Temas para trabajar**

1. ¿Qué es un hábito?
2. Definición de salud
3. Ejemplos de hábitos saludables

#### **Metas educativas**

1. Identificar las acciones que nos mantienen con buena salud
2. Desarrollar actitudes positivas hacia los hábitos saludables
3. Reflexionar sobre la conexión buenos hábitos = salud.

### **Materiales**

1. Equipo audio visual
2. Hojas bond A3
3. Crayones
4. Marcadores

### **Actividades**

1. Iniciaremos presentando una serie de imágenes que corresponden a buenos hábitos vs malos hábitos, ejemplos que realizamos en la vida diaria. Luego 3 participantes con la ayuda de sus compañeros marcarán con una X las actividades que se consideren no saludables.
2. A continuación, se presentará una charla a modo de conversatorio de los temas: definición de salud, ejemplos de hábitos saludables.
3. Se proyectará el video “Creciendo con Elmo” Plaza Sésamo (<https://youtu.be/B4xYUTJhQ-c>). Finalmente se realizarán reflexiones del video y la clase.

### **5.6.2. Sesión 2. Alimentación saludable. ¿Conoces para qué sirve la pirámide de alimentos?**

#### **Temas a trabajar**

1. Características de una alimentación adecuada
2. Hidratación adecuada
3. Conociendo la pirámide de alimentos y su utilidad

#### **Metas educativas**

1. Al término de esta sesión los estudiantes serán capaces de identificar los alimentos que son nutritivos y buenos para su cuerpo.
2. Fomentar el consumo de agua limpia como mejor fuente de hidratación.
3. Podrán diferenciar los alimentos de consumo habitual, moderado y ocasional.

### **Materiales**

1. Equipo audio visual

2. Frutas de temporada
3. Bufandas
4. Marcadores
5. Hojas de papel bond A3

### **Actividades**

1. Se preguntará a los niños y niñas ¿Qué han desayunado?, las respuestas se colocarán en una lista en base a los tipos de alimentos de la pirámide alimenticia de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC, n.d.). Posterior se analizará la pirámide de alimentos y el tamaño de las raciones recomendadas en función de la edad.
2. Se proyectará el video “Creciendo con Elmo” Plaza Sésamo: La lonchera ideal (<https://youtu.be/3Aa6EkJD-NM>). Se preguntará a los participantes ¿Qué alimentos debemos traer para considerar mi lonchera ideal?
3. Se realizará la dinámica “Adivina Adivinador”, se crearán 5 grupos y 1 representante de cada grupo participará, los elegidos deben estar sentados y vendados los ojos, se les pasará una serie de frutas y verduras. Ellos deben adivinar con solo tocar y oler en el menor tiempo posible. Ganan los que hayan acertado la mayor cantidad de frutas y verduras.

### **5.6.3. Sesión 3. Importancia de lavarse las manos.**

#### **Temas a trabajar**

1. Lavado de manos con agua y jabón, en qué momentos debo hacerlo.
2. Al toser o estornudar utilizo el pliegue del brazo

#### **Metas educativas**

1. Los estudiantes identificarán adecuadamente los momentos y pasos para un correcto lavado de manos.
2. Conocerán la técnica correcta para toser o estornudar

#### **Materiales**

1. Equipo audio visual
2. Agua
3. Jabón líquido

#### **Actividades**

1. Presentaremos una charla sobre los pasos para un correcto lavado de manos, identificaremos a través de imágenes en que momentos debemos lavarnos las manos.

2. Se proyectarán dos videos del paquete “Creciendo con Elmo” Plaza Sésamo ¿Por qué tengo que lavarme las manos? (<https://youtu.be/rWFuutksfOM>). Agua para todos (<https://youtu.be/COKzZPLrb9o>)
3. Nos trasladaremos hacia los baños del colegio para una clase práctica de lavado de manos.

#### **5.6.4. Sesión 4. Llevar una buena higiene personal me evita contraer enfermedades.**

##### **Temas a trabajar**

1. Higiene personal: El baño
2. Salud oral: Lavado de dientes
3. Visitas regulares al médico

##### **Metas educativas**

1. Al final de la sesión los estudiantes serán capaces de nombrar y practicar las distintas tareas de higiene personal, y reconocer la importancia de estas conductas para prevenir enfermedades.
2. Fijar la cantidad correcta de pasta dental en dependencia de la edad.

##### **Materiales**

1. Equipo audio visual
2. Hojas bond A3
3. Crayones
4. Marcadores

##### **Actividades**

1. Iniciaremos con la dinámica “Tingo-Tingo-Tango”, los participantes seleccionados se les realizará las siguientes preguntas: ¿Necesito agua para todo?, ¿Qué actividades pertenecen a higiene personal?
2. A continuación, se presentará una charla sobre higiene personal, haciendo énfasis en el baño diario y ayudándonos con videos ilustrativos de como cepillarnos los dientes. El doctor muelitas te enseñará a cepillarte muy bien los dientes. (<https://youtu.be/FgZEd0VXBNM>)
3. Se proyectará el video “Creciendo con Elmo” Plaza Sésamo: ¿Por qué tengo que ir al doctor? (<https://youtu.be/POna2N56Py8>). Finalmente se realizarán reflexiones del video y la clase.

### **5.6.5. Sesión 5. Reconocer y manejar mis emociones y las de otros me hará una mejor persona.**

#### **Temas a trabajar**

1. Reconocer y manejar emociones
2. Conexión mente-cuerpo

#### **Metas educativas orientadas a lograr que los niños y adolescentes aprendan a:**

1. Identificar y manejar sus emociones en situaciones desafiantes
2. Fortalecer la relación mente-cuerpo, conociendo las señales que les da su cuerpo ante situaciones incómodas.

#### **Materiales**

1. Equipo audio visual
2. Hojas bond A3
3. Crayones
4. Marcadores

#### **Actividades**

1. A cada estudiante se les dará una hoja de papel bond, en el costado superior izquierdo escribirán su nombre y posterior dibujarán como se sienten en este momento. Al final de la sesión al reverso de la hoja dibujarán como se sientes en ese momento.
2. Se proyectará el video “Creciendo con Elmo” Plaza Sésamo: Escucha tu cuerpo (<https://youtu.be/9ysb5wX-aIU>). Finalmente se realizarán reflexiones del video y la clase.

### **5.6.6. Sesión 6. Técnicas y herramientas para lidiar con sensaciones incómodas.**

#### **Temas a trabajar**

1. Técnicas para el control de impulsos

#### **Metas educativas orientadas a lograr que niños y adolescentes aprendan a:**

1. Demostrar autocontrol frente a las situaciones incómodas
2. Conocer técnicas para el autocontrol de emociones o impulsos

#### **Materiales**

1. Equipo audio visual

2. Hojas bond A3
3. Crayones

### **Actividades**

1. A cada estudiante se les dará una hoja de papel bond, en el costado superior izquierdo escribirán su nombre y posterior dibujarán como se sienten en este momento. Al final de la sesión al reverso se dibujarán utilizando la técnica que más les ha gustado para controlar sus emociones.
2. A continuación, se presentará una charla a modo de conversatorio de los temas: técnicas para autocontrol.
3. Se proyectará el video “Creciendo con Elmo” Plaza Sésamo: Ni una canasta más (<https://youtu.be/tYyIFZ8iSgM>). Finalmente se realizarán reflexiones del video y la clase.

### **5.6.7. Sesión 7. Realizó actividad física por medio de danzas y bailes.**

#### **Temas a trabajar**

1. La importancia de un estilo de vida activo
2. El descanso y sueño

#### **Metas educativas orientadas a lograr que niños y adolescentes aprendan a:**

1. Comprender las ventajas de la actividad física y el descanso en su desarrollo infantil.
2. Desarrollar actitudes positivas hacia la actividad física.

#### **Materiales**

1. Equipo audio visual
2. Crayones

#### **Actividades**

1. Iniciaremos presentando imágenes alusivas al tema actividad física, en donde niños y adolescentes puedan participar y divertirse.
2. A continuación, se presentará una charla a modo de conversatorio de los temas: actividad física, ¿Qué necesito para realizar actividad física?
3. Se proyectará el video “Creciendo con Elmo” Plaza Sésamo: ¿A qué jugaban nuestros padres? (<https://youtu.be/ho-h9SKiYRc>). Finalmente se realizarán reflexiones del video y la clase.



4. Se ejecutará la dinámica “Estimula neuronas”. En el patio de la escuela se formarán dos grupos, posterior se harán 20 círculos de 30cm de diámetro aproximadamente en forma secuencial, cada grupo se colocará en cada extremo de los círculos, cuando suene la sirena 1 integrante saldrá saltando dentro de cada círculo, cuando se encuentren jugarán “piedra, papel o tijera”, avanzará la persona que haya ganado el juego, hasta encontrarse con otro oponente. Al final gana el grupo, quienes más integrantes logren terminar el circuito.

#### **5.6.8. Sesión 8. Evaluó mis destrezas motoras**

##### **Temas a trabajar**

1. Coordinación a través del baile, danzas y juegos lúdicos

##### **Metas educativas orientadas a lograr que los niños y adolescentes aprendan a:**

1. Explorar el funcionamiento del cuerpo y reconocer las habilidades de estabilización, locomoción y manipulación que están desarrollando.
2. Disfrutar la actividad física regular y asociarla al bienestar y alegría.

##### **Materiales**

1. Equipo audio visual
2. Hojas bond A3
3. Crayones
4. Pelotas

##### **Actividades**

1. Empezaremos proyectando el video “Creciendo con Elmo” Plaza Sésamo: Mueve tu cuerpo ([https://youtu.be/ni\\_ROC68Qow](https://youtu.be/ni_ROC68Qow)). Finalmente se realizarán reflexiones del video y la clase.
2. Se dividirán en 4 grupos con igual número par de estudiantes a cada pareja se les entregará una hoja de papel bond A3 y una pelota de plástico, dos personas estarán a 20 metros esperando la entrega de la hoja y pelota. La dinámica consiste en que la pareja 1 haga equilibrio con la hoja y la pelota en medio hasta llegar a la siguiente pareja, si se les cae la pelota deben regresar al inicio. Gana el grupo que hayan terminado de participar todos sus integrantes con el menor número de errores contabilizados.

#### **5.7. Evaluación**

La evaluación es un momento crítico en cualquier intervención educativa, pues nos brinda información sobre el desarrollo del aprendizaje en los alumnos, además nos ayuda a detectar

problemas en base al análisis de rendimientos (MARTÍN, 2020, p. 35). Durante el proceso de evaluación se procederá a utilizar una técnica no formal como es la observación directa, a través de preguntas formuladas el investigador registrará de manera sistemática el proceso de aprendizaje en base a las metas logradas.

### 5.7.1. Evaluación del alumnado

En la evaluación de los niños no será tomado en cuenta el rendimiento, más bien está orientada en calificar si se han cumplido o no las metas planteadas en cada semana.

**Tabla 6-5** Criterios de evaluación al alumnado.

<b>Nombre:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>
Desarrolla actitudes positivas hacia los hábitos saludables			
Discrimina alimentos saludables y no saludables			
Diferencia los grupos de alimentos trabajados y sus porciones recomendadas			
Identifica y maneja sus emociones en situaciones desafiantes			
Se lava las manos antes de comer y después de salir del baño			
Desarrolla actitudes positivas hacia la actividad física			
Participa en las actividades grupales			
Respeto a sus compañeros de clase			
<b>Observaciones:</b>			

Realizado por: Freire, Santiago, 2022

### 5.7.2. Evaluación de las actividades

Este apartado está encaminado a evaluar los resultados de las actividades realizadas, a modo de verificar si son pertinentes a cumplir los objetivos planteados.

**Tabla 7-5** Criterios de evaluación a las actividades.

<b>Número de sesión:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Se han alcanzado las metas establecidas.		
Son adecuadas las secuencias de aprendizaje.		
Los recursos y materiales son suficientes.		
Existe motivación en el alumnado.		
Los estudiantes han mostrado interés por participar activamente en las actividades.		
Los espacios destinados para el aprendizaje han sido los adecuados		

El resultado de las actividades ha sido positivo		
El clima de trabajo ha sido favorable y acogedor		
<b>Observaciones:</b>		
<b>Propuesta de mejora:</b>		

Realizado por: Freire, Santiago, 2022.

### 5.7.3. Resultados Post intervención

En la tabla 8 se muestran los resultados obtenidos pre y post intervención a la guía educativa, se aplicó la prueba T Student con un valor  $p > 0.05$ , encontrándose excelentes resultados en 8 semanas de trabajo. Se evidencia que dentro del componente alimentación saludable el 79.6% obtuvo buenas prácticas vs 23.4% pre-intervención. En los componentes higiene personal y actividad física se obtuvo buenas prácticas en el 100% del alumnado. En cuanto a tareas del hogar, uso de la Tv, internet y seguridad se obtuvo un 69.1% de éxito inculcando buenas prácticas, así mismo, encontramos que en el componente relaciones personales y familiares el 98.2% logró buenas prácticas.

Finalmente, tomando en cuenta el promedio de evaluación de todos los componentes pre y post intervención de la guía, podemos concluir que en el 89.38% de los estudiantes se logró un impacto positivo en la adquisición de hábitos y estilos de vida saludables.

**Tabla 8-5** Resultados pre y post-intervención Hábitos saludables.

Dimensiones	% Buenas prácticas		Valor p <0.05	
	Pre-Intervención	Post-Intervención		
Alimentación saludable	23.4%	79.6%	0.00	✓
Higiene personal y descanso	3.2%	100%	0.00	✓
Actividad física y postural	23.4%	100%	0.00	✓
Tareas del hogar, uso de la Tv, internet y seguridad	27.7%	69.1%	0.00	✓
Relaciones personales y familiares	6.38%	98.2%	0.00	✓
<b>Prácticas en hábitos saludables</b>	<b>28.72%</b>	<b>89.38%</b>	<b>0.00</b>	<b>✓</b>

Realizado por: Freire, Santiago, 2022

## **CONCLUSIONES**

Con todo lo expuesto en la presente investigación, nos permite llegar a las siguientes conclusiones:

La mayoría de los estudiantes en edades escolares (71.5%), de la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Shiricacha reportaron poseer Malas y Regulares Prácticas en Hábitos Saludables, además no se encontró diferencias significativas entre el sexo del alumnado.

El 87% de los alumnos manifestó que consume alimentos procesados y azúcares refinados durante los recreos.

Solo el 28% de los niños en edades escolares alcanza las recomendaciones de la OMS con respecto al sueño y descanso, el resto de los estudiantes está perjudicando su normal desarrollo físico-cognitivo.

Finalmente, la implementación de la Guía Educativa logró que el 89,38% de los estudiantes alcancen buenas prácticas en hábitos saludables durante 8 semanas de trabajo.

## **RECOMENDACIONES**

A propósito de investigaciones futuras se sugiere correlacionar las prácticas en hábitos saludables con unidades educativas de zonas rurales y urbanas, con el fin de determinar estadísticamente si influye o no el medio geográfico o bien el estatus económico de la población.

Se recomienda trabajar con las familias en la importancia de practicar a diario la comunicación familiar afectiva para el desarrollo psicosocial del infante.

## **GLOSARIO**

**Cifosis:** Curvatura anteroposterior patológica de la columna vertebral, con convexidad posterior, con un radio grande en la región dorsal, y un radio menor en la región sacra (Clínica Universidad de Navarra, 2022).

**Enfermedades No Transmisibles:** El término hace referencia a un grupo de enfermedades que no son causadas por una infección aguda, sin embargo tienen consecuencias a largo plazo y su tratamiento suele ser de por vida (OPS/OMS, 2018).

**Escoliosis:** Patología que consiste en la desviación lateral, sea izquierda o derecha de la columna vertebral. Su causa es desconocida en más del 85% de los casos. (Clínica Universidad de Navarra, 2022).

**Gamificación / Ludificación:** es una técnica de aprendizaje que utiliza los juegos con el fin de complementar los procesos educativos, aumentar la motivación o interés sobre el aprendizaje y mejorar la concentración y atención en la actividad a desarrollar (Fundación Aquae, n.d.).

**Lordosis:** curvatura de concavidad posterior normal de la columna vertebral, se presenta a nivel lumbar como cervical, un aumento marcado de esta se le conoce como hiperlordosis (Clínica Universidad de Navarra, 2022)

**Hipertensión:** O tensión arterial elevada, es un trastorno grave que incrementa de manera significativa el riesgo de padecer cardiopatías, accidentes cerebrovasculares o insuficiencia renal. (OMS, 2021).

## BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, M. T. (2019). Sleep, memory and learning. *Medicina*, 79, 29–32.
- Aguayo, V. M., Branca, F., Demaio, S., Fanzo, J., Haddad, L., Menon, P., Piwoz, E., Quinn, V., Rivera, J., Shekar, M., Victora, C., Balarajan, Y., Begin, F., Birks, S., Brumana, L., Burgers, L., Fedele, S., Fleet, A., Gutmann, B., ... Mehra Nona Reuter, V. (2019). Estado mundial de la infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición. In *Niños, alimentos y nutrición Crecer bien en un mundo en transformación*. <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
- Aranceta-Bartrina, J., Partearroyo, T., López-Sobaler, A. M., Ortega, R. M., Varela-Moreiras, G., Serra-Majem, L., & Pérez-Rodrigo, C. (2019). Updating the food-based dietary guidelines for the Spanish population: The Spanish society of community nutrition (senc) proposal. *Nutrients*, 11(11). <https://doi.org/10.3390/nu11112675>
- Avilez-Chi, M., & Campos-Uscanga, Y. (2020). El funcionamiento familiar como factor clave en la instauración y mantenimiento de hábitos alimentarios saludables. *Revista Salud Quintana Roo*, 11(39), 25–26.
- Ayuntamiento de Alicante Concejalía de Sanidad y Consumo. (2016). *Hábitos de vida saludable en familia encuesta*. <https://umhsaludable.umh.es/files/2014/06/Programa-de-educación-para-la-salud.-Hábitos-de-vida-saludable-en-familia.pdf>
- Barahona, N. (2017). *Estilos de vida, hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Escuela Superior de Chimborazo*. 133. <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/26372/1/35 GIS.pdf>
- Barrio Maestre, J. M. (2016). *Homo Adolescens: Elementos para una teoría antropológica de la educación* (1st ed.). TeseoPress. <https://ia600902.us.archive.org/4/items/BarrioMaestreHomoAdolescensJudec/BarrioMaestre - Homo Adolescens - judec.pdf>
- Clínica Universidad de Navarra. (2022). *Diccionario médico*.
- De La Guardia Gutiérrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *J. Of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81–90. <https://doi.org/10.19230/JONNPR.3215>
- Espinoza Castro, J. F. (2020). Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39.
- Evora Capote, I., & Lantero Abreu, M. I. (2020). *Alimentacion y salud*. Editorial Universitaria. <https://elibro.net/es/lc/epoch/titulos/157438>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *El rol de la escuela en la prevención del sobrepeso y la obesidad en estudiantes de América Latina y el Caribe*. 1–11.

- <https://www.unicef.org/lac/media/29016/file/LACRO-El-rol-de-la-escuela-en-la-prevencion-del-sobrepeso.pdf>
- Fundación Aquae. (n.d.). *¿Qué es la gamificación? Definición y objetivos* - . Retrieved June 2, 2022, from <https://www.fundacionaquae.org/wiki/que-es-gamificacion/>
- Gavilanes, C. (2019). *La familia en la adquisición de hábitos saludables en niños de 3 años*. 1–90. [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30351/2/TESIS\\_CAROLINA\\_GAVILANES.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30351/2/TESIS_CAROLINA_GAVILANES.pdf)
- GIRÓN MENDIVELSO, NINI YOHANA; PLAZAS JAIMES, K. Y. (2019). Los Hábitos Alimenticios En La Familia Y Su Incidencia En El Desarrollo Integral De Los Niños Y Niñas. *Universidad Santo Tomas De Aquino*, 8(5), 55. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/15918/2019KeniaPlazasNiniGiron.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hilario Castro, C. J., & Silva García, E. J. (2018). *Estado nutricional, prácticas alimentarias relacionadas con el desarrollo psicomotor en escolares del nivel primario* [Universidad Nacional de Trujillo]. <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13575>
- Lopez Liria, R., Aguilar Parra, J. M., & Padilla Gongora, D. (2018). *Psicología, salud y educación*. Editorial Universidad de Almeria. <https://elibro.net/es/lc/epoch/titulos/45114>
- Manuel, J., & Alvarez, A. (2016). Prevalencia de discromatopsia en pilotos aviadores y factores laborales aeronáuticos , estudio comparativo Prevalence of dyschromatopsia in aviator pilot and aeronautical labor factors , comparative study. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 6(4), 18–25.
- Marlene, R., & Feijoo, A. (2004). *LA GUÍA DIDÁCTICA, UN MATERIAL EDUCATIVO PARA PROMOVER EL APRENDIZAJE AUTÓNOMO. EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE SU CALIDAD EN LA MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA DE LA UTPL (DIDACTIC GUIDE FOR PROMOTING SELF-STUDY THE. UTPL'S OPEN AND DISTANCE DEPARTMENT'S Q*. 7(2), 179–192.
- MARTÍN, A. R. (2020). *Propuesta para la mejora de los hábitos saludables en educación primaria a través de la gamificación*. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47702/TFG-B.1696.pdf?sequence=1>
- Martínez, M. (2020). *Hábitos saludables en la vida diaria de los niños y niñas* (E. Inclusión (ed.); 1st ed.). Inclusión, Editorial. [https://play.google.com/books/reader?id=Q9n9DwAAQBAJ&pg=GBS.PA6&hl=es\\_419](https://play.google.com/books/reader?id=Q9n9DwAAQBAJ&pg=GBS.PA6&hl=es_419)
- Navarro-Ferrando, M. del P. (2018). *Cómo fomentar hábitos saludables en niños de 5-6 años*. [http://unican.summon.serialssolutions.com/2.0.0/link/0/eLvHCXMw1V3JSgQxEC3U8SDjQVFxhfxA93QmJp2cRwfB5aKgyadBQe0B7qdD\\_ITxE\\_oH7Mq4wLe5IKQkFDvkNQS6IUAXDgvsn82IQiMrK2nAJhbLIT0hXZcelk7hckZ5Y0XT-Xdtbm\\_Ubff3HWixrRh0czaPAIK1ZetB0ZobtHx19qMIOZqHQZjUdKHsBu0cPhn7qY7](http://unican.summon.serialssolutions.com/2.0.0/link/0/eLvHCXMw1V3JSgQxEC3U8SDjQVFxhfxA93QmJp2cRwfB5aKgyadBQe0B7qdD_ITxE_oH7Mq4wLe5IKQkFDvkNQS6IUAXDgvsn82IQiMrK2nAJhbLIT0hXZcelk7hckZ5Y0XT-Xdtbm_Ubff3HWixrRh0czaPAIK1ZetB0ZobtHx19qMIOZqHQZjUdKHsBu0cPhn7qY7)



- Obregón–Ortiz, O., Cantillo–Molina, B., Torres–Fonseca, E., Agudelo–Ramos, K., Navarro Romero, M., Cervantes–Escorcía, M., Caballero–Orozco, M., García–Barrios, R., Escorcía–Morgan, I. y Perea–Escalante, J. (2018). Hábitos saludables mediante la investigación como estrategia pedagógica en educación básica. *Cultura. Educación y Sociedad*, 9(1), 240–252. <http://dx.doi.org/10.17981/cultedusoc.9.1.2018.11>
- OMS. (1946). *Constitución Alma Ata*. 1946. <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- OMS. (2020). Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo. *Organización Mundial de La Salud (OMS)*, 3(2), 24. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886>
- OMS. (2021). *Hipertensión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- OpenMind BBVA. (2019). *¿Debe limitarse el tiempo que los niños dedican a las pantallas? | OpenMind*. <https://www.bbvaopenmind.com/tecnologia/mundo-digital/debe-limitarse-el-tiempo-que-los-ninos-dedican-a-las-pantallas/>
- OPS/OMS. (2018). *Enfermedades no transmisibles - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Alimentación sana*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Oropeza-Bahena, G., López-Sánchez, J. D., & Granados-Ramos, D. (2019). Hábitos de sueño, memoria y atención en niños escolares. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 20(1), 42–49. <https://doi.org/10.24875/rmn.m19000021>
- Padilla Gongora, D. (2019). *Salud y ciclo vital*. Dykinson. <https://elibro.net/es/lc/epoch/titulos/111617>
- Roque Latorre, P. (2018). *Educación para la salud (2a. ed.)*. Grupo Editorial Patria. <https://elibro.net/es/lc/epoch/titulos/40540>
- Sánchez López, S. M., Montaña Díaz, J. S., García Arenas, L. H., Sánchez Delgado, J. C., & Rangel Caballero, L. G. (2020). Actividad física, composición corporal y capacidad músculo-esquelética en adolescentes escolarizados de Floridablanca, Colombia. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 39(1), 1–17.
- Santos Sanche, G. (2017). Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de vida SF-36 en mujeres con LUPUS , Puebla. *Benemérita Universidad Autónoma de Puebla*, 74. <https://www.fcm.buap.mx/assets/docs/docencia/tesis/ma/GuadalupeSantosSanchez.pdf>
- SENC. (n.d.). *Guía de la Alimentación Saludable para la atención primaria y colectivos ciudadanos*.
- Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera, (SIAP). (2020). *El Plato del Bien Comer | Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera | Gobierno | gob.mx*. Gobierno de México, (GobMx). <https://www.gob.mx/siap/articulos/el-plato-del-bien-comer>

- Sésamo. Fundación FEMSA. UNICEF. (2018). Guía para facilitadores y facilitadoras del programa de promoción de hábitos saludables. *UNICEF*. [www.unicef.org/bolivia](http://www.unicef.org/bolivia)
- Solera Sánchez, A., & Gamero Lluna, A. (2019). Hábitos saludables en universitarios de ciencias de la salud y de otras ramas de conocimiento: un estudio comparativo. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23(4), 271. <https://doi.org/10.14306/renhyd.23.4.762>
- Torres-Lista, V., Herrera, L. C., Gálvez Amores, I., Noriega, G., & Montenegro, M. (2020). Healthy lifestyle habits and their impact on the performance of the TERCE test in Panamanian children of school age. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*, 39(4), 116–121. <https://doi.org/10.12873/3943torres>
- Torres, Á. F. R., Granja, R. E. P., Vaca, E. J. A., Chávez, F. W. P., Alvear, J. C. R., & Morales, S. C. (2017). Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud. *Revista Cubana de Educacion Medica Superior*, 31(4). <http://scielo.sld.cu>
- Torres, J., Contreras, S., Lippi, L., Huaiquimilla, M., & Leal, R. (2019). Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calidad En La Educación*, 50(50), 357. <https://doi.org/10.31619/caledu.n50.728>
- UNACH. (2018). Formato De Validación Por Expertos. *Dirección de Investigación*, 1–22. [https://www.unach.cl/wp-content/uploads/2018/06/INSTRUMENTOS\\_Validacion\\_expertos\\_cuestionario.docx](https://www.unach.cl/wp-content/uploads/2018/06/INSTRUMENTOS_Validacion_expertos_cuestionario.docx)
- UNICEF. (2020). Consejos de limpieza e higiene para mantener el coronavirus (COVID-19) fuera de tu hogar. In *Unicef.Org* (p. 9). <https://www.unicef.org/lac/historias/consejos-de-limpieza-e-higiene-para-mantener-el-covid19-fuera-de-tu-hogar#higienepersonal>
- Varela Arévalo, M. T., Tenorio Banguero, Á. X., & Duarte Alarcón, C. (2018). Prácticas parentales para promover hábitos saludables de alimentación en la primera infancia en Cali, Colombia. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(3), 183. <https://doi.org/10.14306/renhyd.22.3.409>
- Varela, M., Arévalo, V., Ochoa Muñoz, F., Rafael, J., & Cuevas, T. (2018). Measuring eating habits and physical activity in children: Synthesis of information using indexes and clusters. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 9(2), 264–276. <http://journals.iztacala.unam.mx/ARTÍCULOORIGINAL>
- Votano, J., & Parham, M. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutricion. *Chemistry & ...*, 1, 42. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Principales resultados ENSANUT\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales_resultados_ENSANUT_2018.pdf)
- Yanina Fustamante Ticlla, & Giovanna Mirian Quispe Nuñoncca. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre una alimentación saludable en adolescentes de dos Instituciones Educativas Públicas, Lima Este-2018. *Revista Científica de Ciencias de La Salud*, 12(1), 24–30. <https://doi.org/10.17162/rccs.v12i1.753>

# ANEXOS

## Anexo A. Consentimiento informado.

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO  
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTÍNUA



### 1. Formato de Consentimiento Informado

Se me ha solicitado dar mi consentimiento para que mi hijo, hija o representado participe en el estudio de investigación titulado "IMPLEMENTACIÓN DE UNA GUÍA EDUCATIVA PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN NIÑOS DE EDAD ESCOLAR, PARROQUIA CACHA, DICIEMBRE 2021 – ENERO 2022".

Entiendo que este estudio busca Implementar una Guía Educativa para la Promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludables en niños de edad escolar y sé que la participación de mi representado será en la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Shiricacha, consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 15 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación de mi representado en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí. Además, he recibido una copia del presente documento.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del representante (en los casos que aplique)

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

Fecha

## Anexo B. Validación del cuestionario

VALIDACIÓN POR EXPERTOS CUESTIONARIO DE HÁBITOS SALUDABLES							
PREGUNTA		PUNTUACIÓN EXPERTOS					VALIDACIÓN <sup>2</sup>
							pregunta (SÍ/NO)
n.º	Evaluación	1	2	3	SUMA puntuaciones	PROMEDIO puntuaciones	
1	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
2	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
3	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
4	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
5	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
6	Adecuación	6	3,6	6	15,60	5,2	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
7	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
8	Adecuación	6	3,6	6	15,60	5,2	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
9	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
10	Adecuación	6	3,6	6	15,60	5,2	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
11	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
12	Adecuación	6	3,6	6	15,60	5,2	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
13	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
14	Adecuación	6	3,6	6	15,60	5,2	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
15	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
16	Adecuación	6	5	6	17,00	5,7	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
17	Adecuación	6	5	6	17,00	5,7	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
18	Adecuación	6	4,6	6	16,60	5,5	SI

	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
19	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
20	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
21	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
22	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
23	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
24	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
25	Adecuación	6	5,6	6	17,60	5,9	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
26	Adecuación	6	5,6	6	17,60	5,9	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
27	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	NO
	Pertinencia	5	2	4	11,00	3,7	
28	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
29	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
30	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
31	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
32	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
33	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
34	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
35	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
36	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
37	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
38	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
39	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	

<b>40</b>	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	
<b>41</b>	Adecuación	6	6	6	18,00	6,0	SI
	Pertinencia	6	6	6	18,00	6,0	

### Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

	SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1)	X	
El número de preguntas del cuestionario es excesivo	X	
Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar SÍ, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)		X

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario	X			

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	Si el cuestionario está dirigido a niños de 6 a 12 años, deber ser realizada por parte del investigador, con una explicación previa. No de autoaplicación

**Identificación del experto**

<b>Nombre y apellidos</b>	<b>GERARDO PATRICIO INCA RUIZ</b>
<b>Filiación</b> (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	<b>DOCENTE OCASIONAL DE LA ESPOCH, MAGISTER EN SALUD PÚBLICA.</b>
<b>e-mail</b>	<b>g_inca@esPOCH.edu.ec</b>
<b>Teléfono o celular</b>	<b>0986886125</b>
<b>Firma</b>	 <small>Presentado y validado por:</small> <b>GERARDO PATRICIO INCA RUIZ</b>

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.





**Valoración general del cuestionario**

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:


	SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1)	X	
El número de preguntas del cuestionario es excesivo	X	
Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar SÍ, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)		X

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario		X		

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	Es necesario revisar las opciones de respuesta de las preguntas sugeridas y el número de preguntas es muy extenso.
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

**Identificación del experto**

<b>Nombre y apellidos</b>	Martha Cecilia Bonilla Caicedo
<b>Filiación</b> (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Docente Magister en Salud Pública Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Salud Pública , Carrera de Medicina.
<b>e-mail</b>	martha.bonilla@epoch.edu.ec
<b>Teléfono o celular</b>	0999202220
<b>Firma</b>	 Firma digitalizada por: MARHTA CECILIA BONILLA CAICEDO

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

### Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

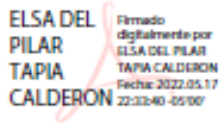
	si	no
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1)	X	
El número de preguntas del cuestionario es excesivo		X
Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar SÍ, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)		X

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario	X			

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

**Identificación del experto**

<b>Nombre y apellidos</b>	<b>Elsa del Pilar Tapia Calderón</b>
<b>Filiación</b> (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	<b>Docente Escuela Superior Politécnica De Chimborazo Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria Médico Familiar en Ministerio de Salud Pública</b>
<b>e-mail</b>	<b>elsita_tapia@hotmail.com</b>
<b>Teléfono o celular</b>	<b>0998747201</b>
<b>Firma</b>	 ELSA DEL PILAR TAPIA CALDERON Firmado digitalmente por ELSA DEL PILAR TAPIA CALDERON Fecha: 2022.05.17 22:22:40 -05'00'

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

## Anexo C. Cuestionario Hábitos saludables



ESCUELA SUPERIOR  
POLITÉCNICA  
DE CHIMBORAZO



ESCUELA SUPERIOR  
POLITÉCNICA  
DE CHIMBORAZO



INSTITUTO DE  
POSTGRADO Y  
EDUCACIÓN  
CONTINUA



INSTITUTO DE  
POSTGRADO Y  
EDUCACIÓN  
CONTINUA

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

### Componente higiene personal y descanso

9. ¿Cuántas veces te duchas por semana?
- Muy frecuentemente (más 7 veces a la semana)
  - Frecuentemente (5 a 6 veces a la semana)
  - Ocasionalmente (3 a 4 veces a la semana)
  - Raramente (1 a 2 veces a la semana)
  - Nunca
10. ¿Cuántas horas duermes normalmente?
- Menos de 6 horas
  - Más de 6 horas
  - 8 horas
  - Más de 8 horas

### Componente Actividad física y postural

11. Realizas algún ejercicio físico, a parte de las prácticas en la escuela
- Si
  - No
12. ¿Cuántas horas a la semana haces ejercicio?
- Nunca
  - 1 hora
  - 2 a 3 horas
  - 4 a 5 horas
  - Más de 6 horas
13. ¿En tus tiempos libres a qué te dedicas? (Puede haber más de una opción)
- Ver TV
  - Jugar videojuegos
  - Practicar ejercicio
  - Ayudar en la casa
  - Trabajar con tus padres
  - Otros, especifique cuál
14. ¿Cuántas horas pasas jugando al aire libre?
- Nunca
  - 1 hora
  - 2 a 3 horas
  - 4 a 5 horas
  - Más de 6 horas

### Componente Tareas del hogar y seguridad

15. Utilizas cuchillos o utensilios peligrosos
- Si
  - No
16. ¿Cuándo viajas en auto, utilizas cinturón de seguridad?
- Si
  - No
17. ¿Cuándo montas en bicicleta, llevas casco?
- Si
  - No
18. Ayudas en las tareas del hogar, por ejemplo tender tu cama, poner la mesa, arreglar tu cuarto, sacar la basura
- Si
  - No

### Componente Uso de la TV e internet

19. ¿Tienes TV en tu cuarto?
- Si
  - No
20. ¿Tienes acceso a internet en tu casa?
- Si
  - No
21. ¿Cuántas horas pasas viendo la TV cada día?
- Nunca
  - 1 hora
  - 2 a 3 horas
  - 4 a 5 horas
  - Más de 6 horas

### Componente relaciones personales y familiares

22. ¿Estás contento de asistir a la escuela (en relación al profesorado, amigos y ambiente)?
- Si
  - No
23. Hablas con tus padres sobre cómo te fue en la escuela.
- Siempre
  - Frecuentemente
  - Ocasionalmente
  - Nunca
24. ¿Conocen tus padres a la mayoría de tus amigos?
- Si
  - No

## Anexo D. Evidencia fotográfica de la propuesta









epoch

Dirección de Bibliotecas y  
Recursos del Aprendizaje

UNIDAD DE PROCESOS TÉCNICOS Y ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO Y  
DOCUMENTAL

REVISIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, RESUMEN Y BIBLIOGRAFÍA

Fecha de entrega: 28 / 09 / 2022

<b>INFORMACIÓN DEL AUTOR/A (S)</b>
<b>Nombres – Apellidos:</b> <i>Santiago Andrés Freire Salazar</i>
<b>INFORMACIÓN INSTITUCIONAL</b>
<i>Instituto de Posgrado y Educación Continua</i>
<b>Título a optar:</b> <i>Magíster en Salud Pública</i>
<b>f. Analista de Biblioteca responsable:</b> Lic. Luis Caminos Vargas Mgs.



0124-DBRA-UPT-IPEC-2021