



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Comportamiento, actitudes y conocimientos de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares de nido “Cuna Jardín”, San Isidro
2018

Trabajo de investigación para optar el grado académico de:
BACHILLER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Presentado por:
Erika Lizeth Muñante Tello

Lima – Perú

2019



FAC CCSS
CARRERA NUT. Y DIE.

**ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN N° 001-DACND-DAFCS-
U.CIENTIFICA-2019 PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR**

Lima, 23 de octubre del 2019

Los integrantes del jurado se reúnen para evaluar la tesis titulada:

“Comportamiento, actitudes y conocimientos de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares de nido “Cuna Jardín”, San Isidro 2018”

Presentado por el (la) estudiante:

- **Muñante Tello Erika Lizeth**

Para optar la aprobación del Trabajo de Investigación para bachiller de la carrera de Nutrición y Dietética, se lleva a cabo el proceso de revisión y calificación por el asesor y miembro revisor.

Asesorada por:

- **Mg. Saavedra García Lorena María**

Revisado por:

- **Lic. Ponce Castillo Diana Antonia**

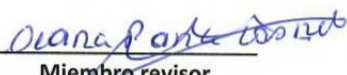
Luego de haber evaluado el trabajo de investigación y el desempeño de (los) estudiante (s) en la sustentación, se da por:

- Aprobado ()
- No aprobado ()

Se firma la presente acta en señal de conformidad.



Asesor de Trabajo Investigación



Miembro revisor

Índice

1. Planteamiento Problema:	1
2. Marco Teórico	3
2.1. Definiciones:	3
2.2. Prevalencias:	8
2.3. Antecedentes	9
3. Justificación	11
4. Objetivo General:	13
4.1. Objetivo Especifico:.....	13
5. Metodología	14
6. Resultados	17
7. Discusión	28
8. Conclusiones:	30
9. Recomendaciones:	31
10. Bibliografía	32
11. Anexos:	35

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Conocimiento en Actividad Física.....	17
Gráfico 2. Conocimiento en Loncheras Saludables.....	18
Gráfico 3. Conocimiento en Lavado de Manos.....	19
Gráfico 4. Actitud en Lavado de Manos.....	20
Gráfico 5. Actitud en Actividad Física.....	21
Gráfico 6. Actitud en Alimentación Saludable.....	22
Gráfico 7. Comportamiento en Lavado de Manos.....	23
Gráfico 8. Comportamiento en Actividad Física.....	24
Gráfico 9. Comportamiento en Alimentación Saludable.....	25

Índice de tablas

Tabla 1. Nota de las tres clasificaciones	26
Tabla 2. Nota final de los tres items	27

RESUMEN

Introducción: En el Perú año tras año va aumentando los casos de sobrepeso u obesidad en niños. En el 2016, la OMS (Organización Mundial de la Salud) refiere que 41 millones de niños menores de cinco años padecen de sobrepeso u obesidad. Sabiendo que en esa etapa es esencial para mejorar sus estilos de vida. De tal manera, las instituciones educativas forman parte de los promotores de la salud. Sin embargo, existe poco involucramiento con los profesores, sabiendo que son ellos también se involucran en el aprendizaje de los niños. Por esa razón, el objetivo del presente estudio es de Identificar el nivel de conocimiento, comportamiento y actitudes en autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido “Cuna Jardín” de San Isidro.

Materiales y métodos: Estudio transversal en el que participaron 14 profesoras y auxiliares del nivel Inicial. Se realizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y hojas de control para evaluar sus actitudes y comportamientos.

Resultados: Como resultados se tuvo calificaciones bajas. Es decir, en el ítem de conocimiento se tiene 13 sobre 20 como calificación y con un puntaje de conocimiento medio. En el caso de actitud se tiene 13.3 sobre 20 como calificación y finalmente el comportamiento, donde existe mayor preocupación por la nota obtenida de 9.23 sobre 20.

Conclusiones: Las profesoras y auxiliares poseen un comportamiento, actitud y conocimiento básico. Sin embargo, se debe mejorar en sus actitudes y comportamiento delante de los niños.

Palabras claves: Autocuidado, Educación Inicial.

ABSTRACT

Introduction: In Peru year after year the cases of overweight or obesity in children increase. In 2016, the WHO (World Health Organization) reports that 41 million children under five are overweight or obese. Knowing that at that stage it is essential to improve their lifestyles. Thus, educational institutions are part of health promoters. However, there is little involvement with teachers, knowing that they are also involved in children's learning. For this reason, the objective of this study is to identify the level of knowledge, behavior and attitudes in self-care of health in teachers and assistants of the nest “Cuna Jardín” of San Isidro.

Materials and methods: Cross-sectional study in which 14 teachers and assistants from the Initial level participated. A questionnaire was conducted to assess knowledge and control sheets to assess their attitudes and behaviors.

Results: The results were low scores. That is, in the knowledge item there are 13 out of 20 as a grade and with a medium knowledge score. In the case of attitude, there is 13.3 out of 20 as a rating and finally the behavior, where there is greater concern about the grade obtained from 9.23 out of 20.

Conclusions: The teachers and assistants have a basic behavior, attitude and knowledge. However, they must improve their attitudes and behavior in front of children.

Keywords: Selfcare, pre – school education

1. Planteamiento Problema:

En el Perú año tras año va aumentando los casos de sobrepeso u obesidad en niños. En el 2016, la OMS (Organización Mundial de la Salud) refiere que 41 millones de niños menores de cinco años padecen de sobrepeso u obesidad.¹

A causa de este problema, describen que la nutrición es uno de los principales determinantes de la salud; esta ciencia de la salud integra actividades que buscan promover estilos de vida saludables, teniendo como meta el autocontrol de las personas en sus estilos de vida.²

En el 2011, el Ministerio de Salud propone una guía técnica de “Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible”, con el fin de promover hábitos saludables en diferentes entornos; y así disminuir las cifras de sobrepeso u obesidad y lograr el bienestar general de la población.³ Las instituciones educativas que integran la guía técnica son del nivel primario y secundario. Por tanto, se observa poca integración con las instituciones educativas del nivel inicial.

En las instituciones educativas existe promotores que forman parte de los profesionales de la salud. Sin embargo, existe poco involucramiento con estos promotores, es decir profesores, sabiendo que ellos tienen un papel esencial en el aprendizaje de los niños.² En el 2011, se evaluó los conocimientos que tienen un grupo de profesores sobre nutrición en la utilización de prácticas de promoción de la salud descubriendo que, solo el 2% alcanzó los conocimientos básicos y el 57% declaró recibir escasa información sobre el tema.⁴ Teniendo como conclusión, que los docentes no tienen adecuada ni suficiente información sobre la promoción de la salud. De tal manera, si unimos estos resultados del estudio con el rol que cumple un profesor, como se puede saber que los niños están recibiendo información correcta del tema, ya que se observa que los profesores no tienen buena capacitación sobre el tema.

Por estos motivos, la educación para la salud es la actividad básica de la promoción de la salud, por eso es necesario conocer la información que tienen las profesoras del nivel inicial sobre lo esencial de la promoción de la salud en su entorno escolar. Por eso, la pregunta de investigación es:

¿Qué saben, qué comportamientos y qué actitudes tienen las profesoras y auxiliares del nido “Cuna Jardín” del distrito de San Isidro sobre el auto cuidado de la salud?

2. Marco Teórico

2.1. Definiciones:

1. Promoción de la salud: La promoción de la salud abarca la realización de actividades y talleres con el fin que la población mejore sus decisiones en la salud. Esta definición engloba intervenciones sociales y ambientales para proteger la salud y mejorar la calidad de vida mediante la prevención de las causas primordiales de los problemas de salud.⁵

Las estrategias de promoción de la salud no se enfocan a un problema específico; sino en sus iniciativas en promover la educación, en el desarrollo comunitario, en las políticas y en la legislación para la prevención de diferentes enfermedades, dentro de ellas las enfermedades no transmisibles. Y con esta acción, también reduce la mortalidad, fortalece los sistemas de salud sostenibles y convierte la salud en tema central del programa.⁶

2. Educación Inicial: La educación inicial es el primer nivel de la educación básica regular, dirigido a los niños y las niñas menores de seis años, donde se construye los primeros años de educación que abarca una etapa de gran importancia.⁷ En este periodo los niños y las niñas pasan por un proceso de autonomía, dejando de lado el apego de sus padres, con el fin de buscar su propia identidad. Y así, adquiriendo comportamiento de manera autónoma para desarrollar un mayor control de su cuerpo sintiéndose preparados para explorar el mundo que los rodea. En estos entornos involucran el papel de los padres de familia, cuidadores y docentes con el fin de ofrecer entornos seguros y educativas para que los niños y las niñas puedan desplazarse con libertad, explorar, jugar y actuar desde su iniciativa para desarrollarse.⁸
3. Lavado de manos: Se define al procedimiento de descontaminación de las manos por medio de su lavado y la frotación con productos de higiene.⁹

El lavado de manos con jabón es la manera más efectiva y económica de prevenir enfermedades diarreicas y la neumonía. Años recientes, más de 3,5 millones de niños y niñas no llegan a su quinto año debido a la diarrea y a la neumonía.¹⁰ Y por el gran beneficio que ofrece no se tiene una práctica muy frecuentemente en su uso.

En el entorno escolar, el lavado de manos con utensilios de higiene puede disminuir los casos de diarreas, esta patología es responsable de la inasistencia escolar. Por eso, los hábitos de lavado de manos que enseñan en las escuelas permanecerán a lo largo de la vida en sus estudiantes.¹⁰

4. Escuela promotora de salud: La escuela promotora de la salud quiere lograr la adaptación por toda la comunidad educativa con un ambiente favorable para la salud, sugiriendo instalaciones con un entorno físico y psicosocial saludable y seguro en las escuelas.¹¹

En estas escuelas se busca estrategias innovadoras que respondan a las situaciones en la actualidad mediante la promoción de la salud. De tal manera, se incluye estas características:

- Capacitación y actualización de los docentes.
- Involucración de los alumnos, padres y comunidades
- Servicios de salud acordes a las necesidades.
- Alimentación nutritiva
- Promoción de hábitos saludables.
- Promoción del saneamiento básico en el ámbito escolar.

Los componentes principales para el modelo de la escuela promotora de salud:

- Educación para la salud, enfatizando la enseñanza de estilos de vida.
- Creación y mantenimiento de ambientes saludables
- Orientación de servicios de salud y apoyo psicosocial, nutrición saludable y vida activa.¹²

5. Perfil de un docente: Es la promesa con la formación humana, poseen la responsabilidad de apoyar en la toma de decisiones en el comportamiento de los alumnos. Este deber es un proceso que involucra tanto la razón como la sensibilidad, por esta manera, debe de cumplir estas características:

- El docente debe ser capaz de expresar y sentir ternura.
- Siempre debe estar atento en sus alumnos e involucrarse en las vivencias afectivas de ellos.
- Debe fomentar el respeto hacia sí mismos y su entusiasmo y calidez en su relación con los otros.
- Debe ser una persona organizada en sus ideas, segura y bien documentada para que su palabra comunique con claridad y así influenciar en los cambios esenciales de los alumnos.
- Que maneje dinámicamente las técnicas, recursos y métodos de comunicación para hacer más llamativa y eficiente la transmisión de sus mensajes.
- La afectividad es un elemento presente y fundamental en el entrono escolar. El conocimiento y el afecto tienen que estar relacionados; si un docente no revela un interés profundo y sincero en las disciplinas que enseña, difícilmente hará significativo la motivación para los alumnos la experiencia de aprender.¹³

6. Perfil del profesor de educación inicial: El profesor tiene que ser sensato, crítico e investigador con habilidades y conocimientos para diseñar, desarrollar, evaluar y crear estrategias que intervengan en lo educacional, y a la vez que englobe los cuatro pilares de conocimiento para una formación integral que abarca lo afectivo, lo actitudinal, lo intelectual y la habilidad; también que vaya acompañado con las tres dimensiones que engloba lo personal, lo cultural y lo pedagógico. Estas dimensiones se expresan en: Aprender a ser, aprender a conocer, aprender a vivir juntos y aprender a hacer.¹⁴

7. Estilo de vida: Los estilos de vida abarcan conductas y actividades cotidianas que se relacionan con las creencias en prácticas saludables o prácticas poco saludables que aumentan las posibilidades de contraer enfermedades y en este grupo de enfermedades se incluye a las enfermedades no transmisibles. El estilo de vida es esculpido por los padres y pulido por los promotores de la salud. El tipo de alimentación, la actividad física, el consumo de alcohol, el tabaco, las autorresponsabilidades, las relaciones interpersonales y los patrones de consumo son elementos que constituyen el estilo de vida.¹⁵

8. Actitudes: Las actitudes son atracciones de las personas en reaccionar positiva o negativamente hacia alguna acción. Esta definición tiene tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual. El componente cognitivo es sobre lo que cree la persona, fuera verdad o mentira; el componente afectivo abarca los sentimientos hacia el objeto y el componente conductual muestra el comportamiento actual de la persona, este de a favor o no con los otros componentes.¹⁶

9. Comportamiento: El comportamiento humano tiene un papel esencial en las principales causas de muerte y en la prevención de enfermedades. Lo que puede originar enfermedades mediante una dieta poco saludable; como fumar, consumir alcohol y llevar una vida sedentaria.
A la vez, el comportamiento es una enseñanza observacional, donde los niños aprenden mediante acciones que son realizadas por las personas mayores. Los profesionales de salud estiman que podría mejorar la esperanza de vida si las comunidades, los sistemas de salud y los gobiernos tomaran decisiones enfocadas antes estos riesgos; por eso para lograr cambios en el comportamiento, el trabajador de salud pública y todos los que los acompañan en esta labor deben integrar a todos los niveles en sus políticas y programas.¹⁷

10. Conocimiento: Esta acción es una técnica utilizada como herramienta educativa para comprender, transmitir información y relacionar con la acción

comunitaria para tener su participación activa. Con el fin de orientar e iniciar experiencias educativas con respecto a temas de la salud.¹⁸

2.2. Prevalencias:

En el Perú, en el 2017 el 82.9% del total de la población de tres a cinco años de edad están matriculados en instituciones de educación inicial. Según el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (Inei) en el año 2016 hay 53 105 centros educativos del nivel inicial; con un número de 93938 docentes de ese mismo sistema a nivel nacional. En el 2017 en Lima Metropolitana el 86.5% de niñas y el 85.2% de niños se encontraron matriculados en instituciones de educación inicial. ¹⁹

En el caso de enfermedades no transmisibles, en el 2016 el 2.9% de la población de 15 años a más fue diagnosticada con Diabetes Mellitus, siendo la población femenina la más afectada. En esa misma población el consumo de verduras y frutas es a la semana 3,3 días en promedio y si referimos en porciones es de 1,9. En el caso de sobrepeso y obesidad, en el 2016 el 35.5% de las personas de 15 años a más tienen sobrepeso, de lo cuales el 35,2% son mujeres; mientras tanto en obesidad, el 18,3% sufren de esta patología siendo el sexo femenino el sexo con mayor porcentaje (22,5%).²⁰

Según la Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) 2013 – 2014, se encontró un 5,7% de sobrepeso en niños menores de 5 años; en niñas fue un 9,3%. En obesidad en niños menores de 5 años fue un 2,4% y en mujeres un 1,4%.¹

2.3. Antecedentes

Según Hernández, et al en el 2010 menciona que la actividad física constituye un estilo de vida activo y saludable que describe la promoción de la salud. Por eso, aplicó un cuestionario de diez ítems a 173 profesores con la intención de saber cuanta relevancia tiene el docente sobre determinados objetivos. También busco conocer la opinión de ellos sobre la actividad física fuera del horario escolar y explorar la influencia de los profesores sobre este tema. Teniendo de resultado que ellos solo se enfocan a los materiales sociales, teniendo menos importancia la educación física. Y un desequilibrio con respecto a la influencia en la frecuencia de actividad física.²¹

Según Baena Extremera y Ruiz Montero, en el 2011 tuvo el interés de conocer las actitudes y comportamientos de los docentes sobre el lavado de manos. El público objetivo fue con los profesores de educación física y alumnos del nivel primaria; con el fin de mejorar y adicionar cursos de enseñanza de hábitos de higiene y alimentación. En el estudio se elaboró seis sesiones donde se abarcó temas de higiene y alimentación; y en la última sesión fue la evaluación. Teniendo como conclusión que todavía falta potencial estos temas a los profesores educación física.²²

Según Adriana Macias, Lucero Gordillo y Esteban Camacho, en el 2012 mencionan que los hábitos alimentarios son influenciados por aspectos biológico, ambientales y socioculturales. La etapa de la infancia es donde los niños adquieren hábitos y estilos de vida. Teniendo como mayor influencia los comerciales alimentarios, donde anuncian alimentos no saludables para los ellos. De tal manera, se busca enfatizar la importancia de enseñar los programas nutricionales en escuelas con el apoyo de los padres de familia y profesores para combatir con este problema.⁴

Según Fernando Vio, et al en el 2012 tuvo como objetivo comparar los conocimientos con el consumo de alimentos saludables en escolares que se encuentran en el kínder, los dos primeros años de primaria, los padres y los profesores. Para este estudio se elaboró encuestas para los participantes,

donde se encontró que los niños tienen buen conocimiento sobre el consumo de alimentos saludables y no saludables; además sus conocimientos lo reflejan en sus actitudes. En el caso de los padres si tenían conocimiento del tema, pero no lo tomaban en cuenta, igualmente en los docentes. Teniendo como conclusión, que es esencial considerar con programas educativos que involucren con la situación actual del entorno. En otras palabras, incluir en los programas a los padres y profesores.²³

Según Susana Cano, José Miguel Soriano y Joaquín Manzano, en el 2016 menciona que la niñez es el momento preciso donde se desarrollan los factores que en un futuro puede originar enfermedades relacionadas a la alimentación. Este estudio descriptivo y transversal con el objetivo de evaluar los conocimientos de la dieta mediterránea de niños y los hábitos saludables de ellos y de los padres y profesores antes y después de una intervención educativa. Por eso se dividió en dos fases (un taller y una charla), durante un mes para lograr una variación en la alimentación en los niños. Teniendo como conclusión que es necesario realizar intervenciones educativas como actividades que incluyan a los profesores como colaboradores. En el caso de los padres se consiguió aumentar significativamente los conocimientos sobre algunos temas de nutrición, de tal manera si adicionamos la colaboración de los profesores esta situación puede seguir mejorando.²⁴

3. Justificación

En la década de los 80 se elaboró la Carta de Ottawa donde mencionan que la promoción de la salud es una estrategia fundamental en la obtención de bienestar en las comunidades, como acción clara surge la estrategia de “Municipios Saludables”, con el fin de generar compromisos en todos los sectores.²³

Por esa razón, en la gerencia del distrito San Isidro busca involucra a la comunidad para crear entornos saludables por medio de proyectos, campañas y talleres educativos. Sin embargo, no se tiene mucho cuidado en los centros educativos dirigido para los preescolares. Teniendo en cuenta, que el nido, es el primer lugar donde se recibe enseñanzas básicas para el ser humano, y es ahí donde se debe priorizar los talleres de la promoción de la salud. Por ese motivo, este estudio propone trabajar en el nido de la municipalidad.

La OMS pronuncia que la salud se crea y se vive y va a lado con el papel que brinda la familia, la escuela y dentro de ellas. Los docentes como agentes fundamentales en la promoción y en el fomento de la salud en la comunidad educativa.⁸ Por esa razón, el estudio se enfocará con las profesoras y auxiliares del nido, por la labor que tienen ellas al orientar e influir en el desarrollo del niño.

En estudios anteriores se ha investigado el papel que cubre los profesores del nivel primario sobre la alimentación de sus alumnos, dando en conclusión que son ellos los que involucran el conocimiento en la ingesta de alimentos saludables de sus alumnos.¹⁶ Sin embargo, no existen estudios enfocados con las profesoras y auxiliares del nivel inicial, reconociendo la importancia de su labor para los niños. Además, es necesario saber la situación que se encuentra los temas que involucran sobre la promoción de la salud tratados por los profesoras y auxiliares en los centros educativos, detallando que el nido, donde se va ha estudiar está ubicado en la capital del país y en un distrito que cubre todos los recursos básicos. Por eso, el

estudio se enfoca en identificar el nivel de conocimientos, actitudes y comportamiento que tienen las profesoras y las auxiliares del nivel inicial sobre la promoción de la salud en el entorno escolar, como el lavado de manos, lonchera saludable y actividad física. Con el fin de saber si las profesoras y auxiliares tienen conocimiento del tema, si lo adicionan en las enseñanzas de sus alumnos y si lo incluyen en su estilo de vida en el nido.

4. Objetivo General:

- Identificar el nivel de conocimiento, comportamiento y actitudes en autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido “Cuna Jardín” de San Isidro.

4.1. Objetivo Especifico:

- Estimar el nivel de conocimiento, comportamiento y actitudes sobre el lavado de manos en las profesoras y auxiliares del nido “Cuna Jardín” de San Isidro.
- Estimar el nivel de conocimiento, comportamiento y actitudes sobre las loncheras saludables en las profesoras y auxiliares del nido “Cuna Jardín” de San Isidro.
- Estimar el nivel de conocimiento, comportamiento y actitudes sobre la actividad física en las profesoras y auxiliares del nido “Cuna Jardín” de San Isidro.

5. Metodología

- Área de estudio:

El estudio está enfocado en la rama de Nutrición pública, porque evalúa los conocimientos, actitudes y comportamientos sobre promoción de la salud en las profesoras y auxiliares del nido “Cuna Jardín” del distrito de San Isidro; con el fin de incluir a los participantes del estudio como promotores de la salud para la prevención de enfermedades, por medio educacional.

- El tipo de estudio:

La investigación es cuantitativo, descriptivo y transversal.

- Población objetivo:

- Criterios de Inclusión:

Los participantes deben ser profesoras y auxiliares del nivel inicial del nido “Cuna Jardín”, en el ciclo lectivo 2018.

- Las profesoras y auxiliares que trabajan a tiempo completo en el nido “Cuna Jardín”

- Criterios de Exclusión:

Los participantes no deben de tener otro trabajo en otra Institución Educativa del nivel inicial en el ciclo lectivo 2018.

- Instrumentos:

Los instrumentos de la investigación consistieron en una encuesta y dos hojas de controles. En la encuesta se evaluó los conocimientos mediante 20 preguntas cerradas, cada pregunta tiene cuatro alternativas, de las cuales solo una alternativa era la correcta; las preguntas tienen un valor de un punto. Las cuatro primeras preguntas consisten en actividad física, las 10 siguientes son de loncheras saludables y las seis últimas de lavado de manos. (Anexo 1)

En la primera hoja de control se utilizó para evaluar las actitudes, en cinco categorías; tres consiste en lavado de manos, uno en actividad física y el otro en alimentación saludables; cada categoría tiene un valor de 4 puntos. (Anexo 2) En la segunda hoja de control se utilizó para evaluar el conocimiento mediante 10 preguntas, cada pregunta tiene un valor de dos puntos. Las primeras seis preguntas están relacionadas al lavado de manos, las dos siguientes son de loncheras saludables y las dos últimas son de la actividad física. (Anexo 3)

El puntaje final en el instrumento se dividió en:

- Menos a 12: Conocimiento Bajo
 - De 12 a 14.9: Conocimiento Medio
 - De 15 a 20: Conocimiento Alto
-
- Técnicas y procedimiento de recolección de datos:

La investigación se realizó en el nido “Cuna Jardín” durante el mes de noviembre del 2018. Antes de la elaboración de los instrumentos y la recolección de datos se consultó con la Licenciada a cargo de la municipalidad, luego de la aprobación de las autoridades del nido por vía verbalmente, se inicio con la elaboración de los instrumentos que tuvo validación por expertos de nutrición.

Luego de la validación se inicio a consultar con las profesoras y auxiliares para la participación de la investigación. Se entrego el consentimiento a los participantes y luego se entrego el cuestionario (Anexo 4). La evaluación de conocimiento tuvo un tiempo de 20 minutos y al finalizar la encuesta se entrego un break a los participantes. A la misma vez, se inicio a evaluar las dos hojas de control durante ese mismo mes. Estas hojas de control fueron observacionales, desde la entrada al nido hasta el horario de salida, en horarios específicos como, antes y después de las loncheras y almuerzo, antes y después del recreo, en el momento del recreo y en la hora de clase. Durante el mes del llenado de las hojas del control, se especifico cada semana un salón

para evaluarse detalladamente, también se codificó los nombres de los participantes.

Después de obtener todos los datos de las tres evaluaciones se comenzó a tabular por el programa Microsoft Excel, donde se halló la mediana y el rango intercuartil.

En el Excel se dividió las tres evaluaciones por ítems, (conocimiento, actitudes y comportamiento), en cada ítem se dividió con las tres clasificaciones, (lavado de manos, actividad física y lonchera saludable), con el fin de hallar la nota final de cada ítem y también la nota de cada clasificación por cada ítem.

6. Resultados

La evaluación estuvo conformada por cinco profesoras y ocho auxiliares con un total de 14 participantes. Como se menciona anteriormente, la investigación se dividió por tres ítems, por esa razón las primeras tres tablas se van a referir en los conocimientos, las tres tablas siguientes en actitudes y las tres continuas en comportamiento y finalmente una tabla con los promedios finales.

En el gráfico 1 muestra los resultados del número de personas que respondieron bien en el cuestionario sobre la actividad física versus el número de personas que respondieron incorrectamente. En la primera pregunta 10 personas respondieron correctamente, en la segunda pregunta solo ocho personas respondieron correctamente, en la cuarta pregunta 11 personas respondieron correctamente y en la última pregunta solo dos personas respondieron correctamente. Teniendo como 10 en nota promedio en esta categoría.

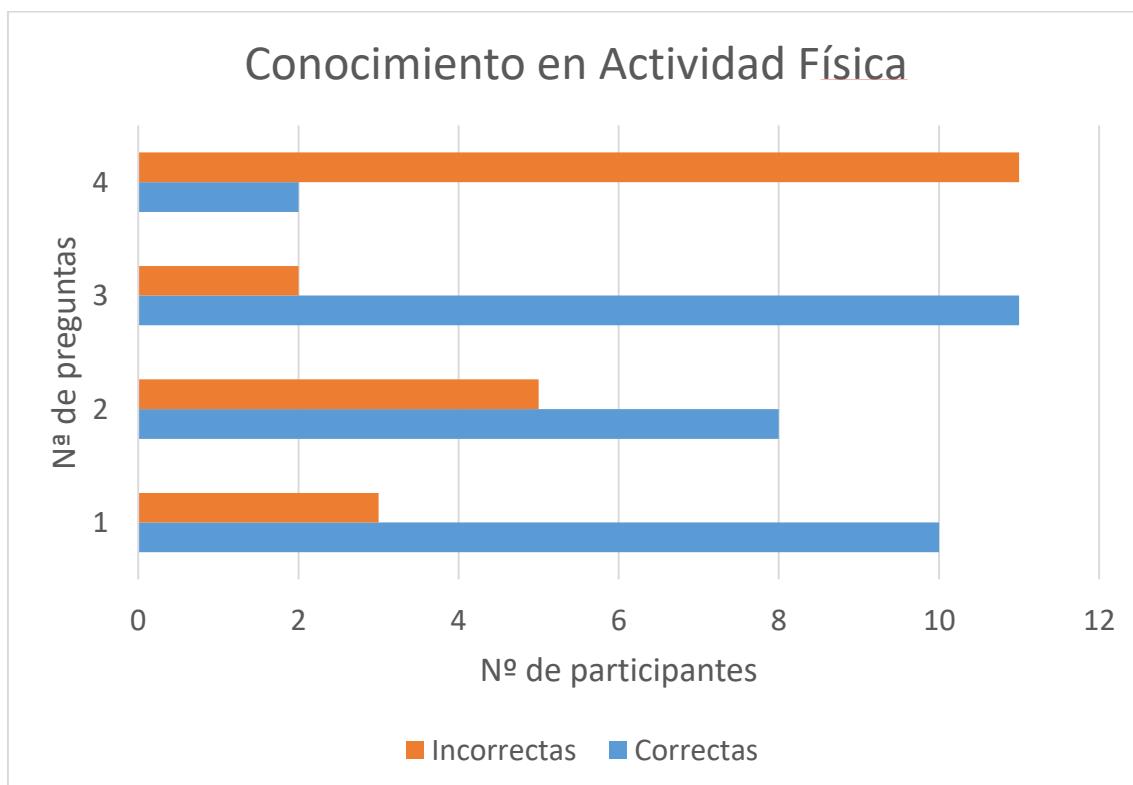


Gráfico 1. Conocimiento en Actividad Física

Fuente: Comportamiento, actitudes y conocimiento de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido "Cuna Jardín", San Isidro. Erika Muñante. 2018

Gráfico 1. La continuidad de las preguntas: ¿Cuáles de los siguientes temas involucran Entorno Saludable? ¿Cuáles son los beneficios de la actividad física? ¿Qué tiempo es recomendable hacer actividad física al día para un adulto? ¿Qué tiempo es recomendable hacer actividad física al día para un niño

En el gráfico 2 muestra los resultados en los conocimientos sobre loncheras saludables en las profesoras y auxiliares. En la primera pregunta solo cinco personas respondieron correctamente, en la segunda pregunta solo ocho respondieron correctamente, en la tercera pregunta solo cuatro personas respondieron correctamente, en la cuarta pregunta solo cinco personas respondieron correctamente, en la quinta pregunta 11 personas respondieron correctamente, en la sexta pregunta 12 personas respondieron correctamente, en la séptima pregunta 10 personas respondieron correctamente, en la octava pregunta solo nueve personas respondieron correctamente, en la penúltima pregunta solo siete personas respondieron correctamente y en la ultima pregunta 11 personas respondieron correctamente, teniendo como nota promedio 12.

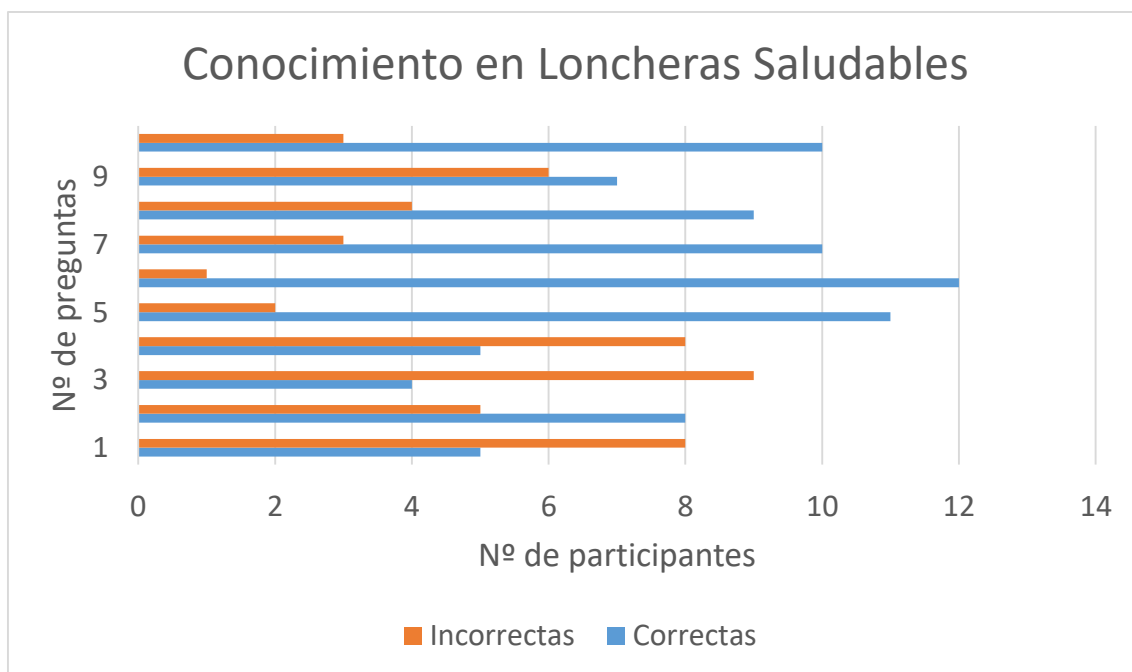


Gráfico 2. Conocimiento en Loncheras Saludables

Fuente: Comportamiento, actitudes y conocimiento de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido "Cuna Jardín", San Isidro. Erika Muñante. 2018

Gráfico 2. La continuidad de las preguntas: ¿La lonchera reemplaza algún tiempo de comida? ¿Cuáles son los beneficios de la lonchera? ¿Cuáles son los beneficios de las frutas? Si un alumno trae de lonchera: Pan con carne molida, pera. ¿Qué sugiere en el refresco? ¿Qué consecuencia trae el consumo de alimentos industrializados? ¿Qué opción de lonchera es la más saludable? ¿Qué sucede cuando no se toma agua en todo el día? ¿Qué alimentos son considerados formadores? ¿Qué alimentos son considerados energéticos? ¿Qué alimentos son considerados protectores?

En el gráfico 3 muestra los resultados en los conocimientos sobre lavado de manos en las profesoras y auxiliares. En la primera pregunta 10 personas respondieron correctamente, en la segunda pregunta solo nueve respondieron correctamente, en la tercera pregunta solo cinco personas respondieron correctamente, en la cuarta pregunta 11 personas respondieron correctamente, en la quinta pregunta solo siete personas respondieron correctamente, en la sexta pregunta solo tres personas respondieron correctamente, en la séptima pregunta ocho personas respondieron correctamente. Teniendo como nota promedio 14.3 en esta categoría.

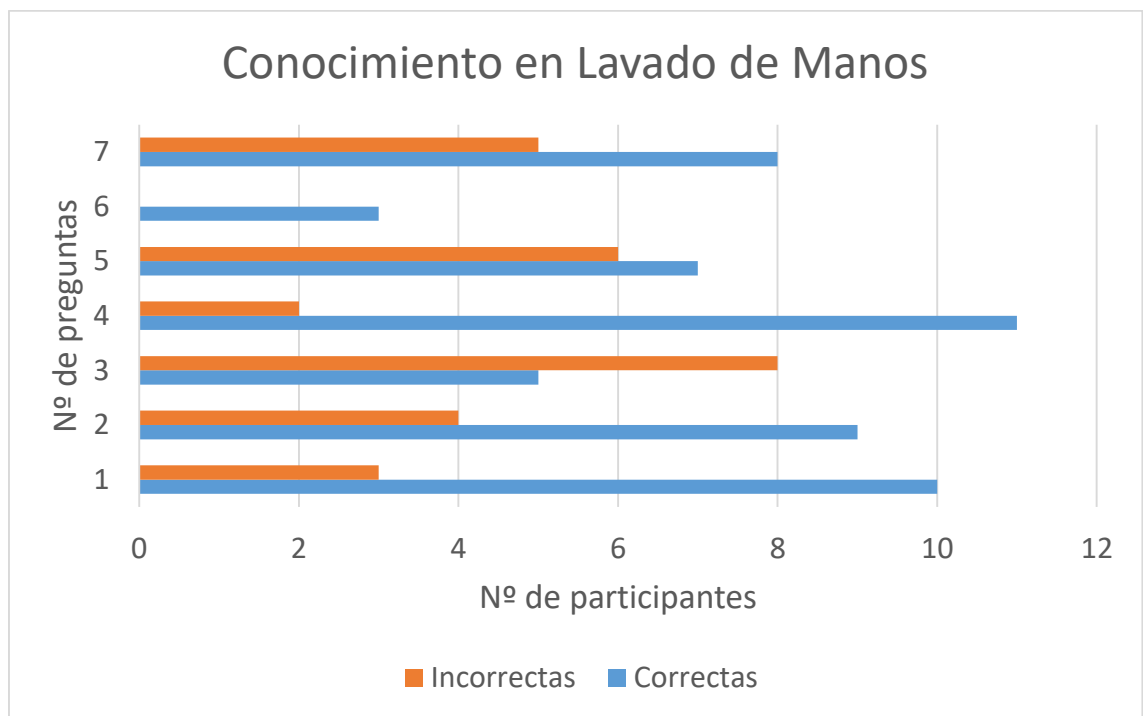


Gráfico 3. Conocimiento en Lavado de Manos

Fuente: Comportamiento, actitudes y conocimiento de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido “Cuna Jardín”, San Isidro. Erika Muñante. 2018

Gráfico 3. La continuidad de las preguntas es: ¿Cuáles son los utensilios que se necesita para el lavado de manos? ¿Qué tiempo aproximado es el lavado de mano? ¿Cuál es la mejor alternativa para secarse las manos? ¿Cuáles son los momentos más importantes para el lavado de manos? El buen lavado de mano previene de enfermedades diarreicas agudas (EDA) El buen lavado de mano previene de infecciones respiratorias agudas (IRA) ... ¿Cuántas veces al año enseña en el aula el tema “Lavado de manos a los niños”?

Los tres gráficos siguientes muestran los resultados del ítem “Actitud”. Se evaluó la actitud que tienen las profesoras y auxiliares sobre los tres temas mencionados dentro del nido. En otras palabras, si realizan o no lo realizan en el nido.

En el gráfico 4 los resultados en actitud en lavado de manos. En esta categoría solo se evaluó tres actividades. En la primera actividad solo siete personas lo realizan, en la segunda todas las personas lo realizan y en la última solo siete personas lo realizan. Teniendo como nota promedio 10.77.

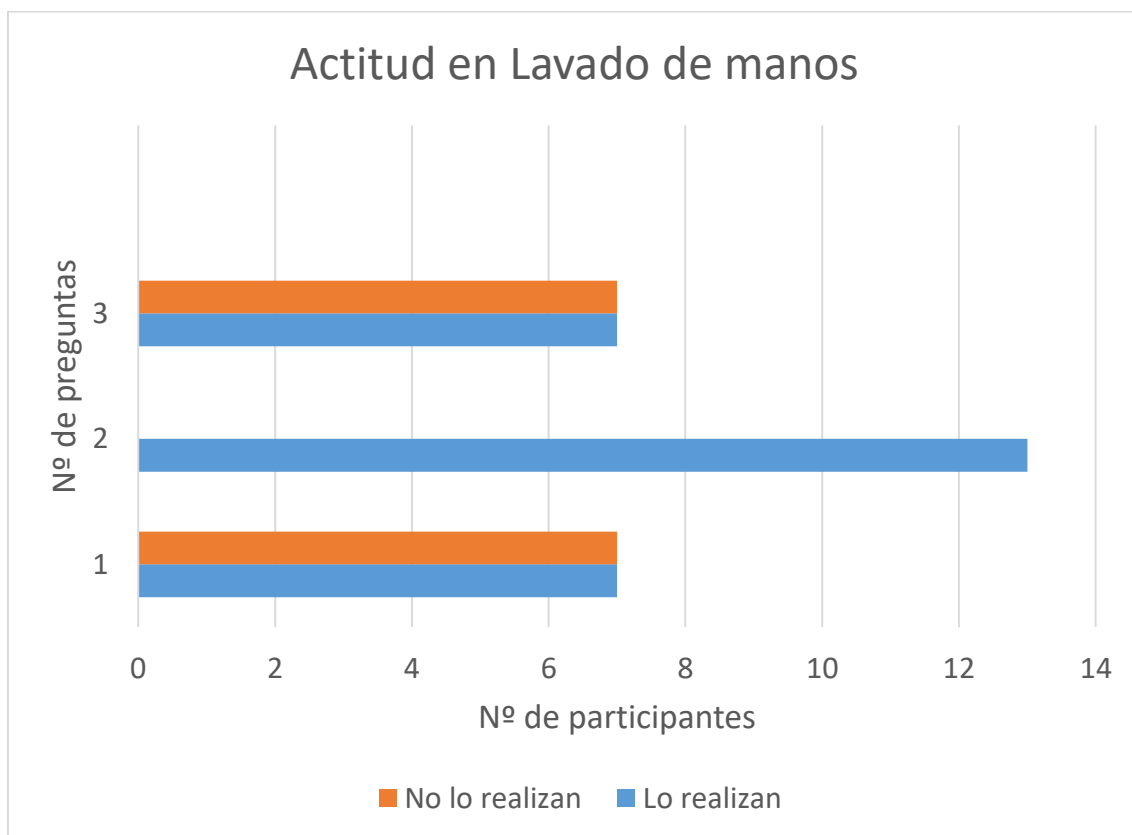


Gráfico 4. Actitud en Lavado de Manos

Fuente: Comportamiento, actitudes y conocimiento de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido “Cuna Jardín”, San Isidro. Erika Muñante. 2018

Gráfico 4. La continuidad de las actividades es: Lavado de mano antes de cada comida. Lavado de manos después de una actividad. Buen procedimiento de lavado de mano.

En el gráfico 5 muestra los resultados de actitud en actividad física. Se evaluó si las profesoras y auxiliares realizan actividad física planificada, solo hubo una pregunta en esta evaluación y solo dos personas incluyen actividad física en sus estilos de vida. Teniendo como nota promedio 3.08.

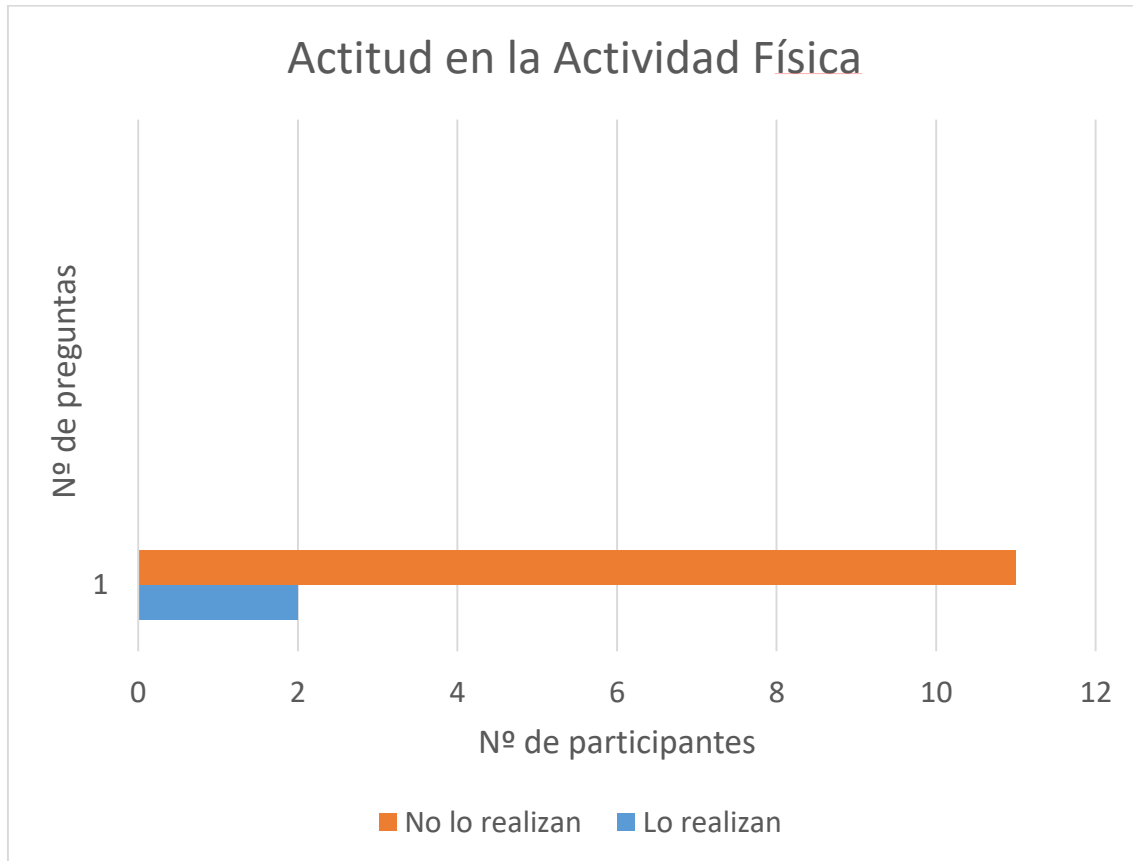


Gráfico 5. Actitud en Actividad Física

Fuente: Comportamiento, actitudes y conocimiento de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido "Cuna Jardín", San Isidro. Erika Muñante. 2018

Gráfico 5. Realiza ejercicio/ deporte (actividad física planificada)

En el gráfico 6 muestra los resultados de actitud en alimentación saludable. Se evaluó si las profesoras y auxiliares tienen alimentación saludable, solo hubo dos actividades en esta evaluación. La primera actividad solo cinco personas no comen frecuentemente alimentos procesados ni hipercalóricos y en la segunda 10 personas incluyen frutas y verduras en sus dietas. Teniendo como nota promedio 11.54.

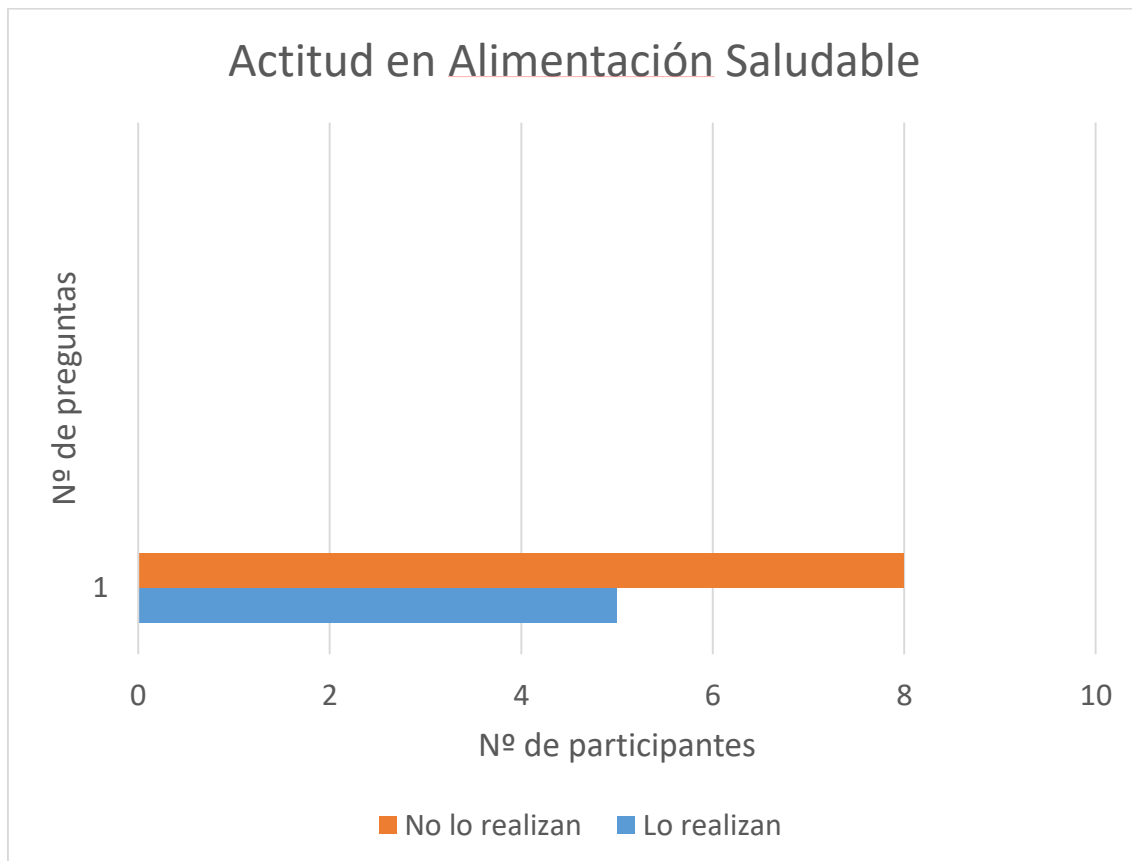


Gráfico 6. Actitud en Alimentación Saludable

Fuente: Comportamiento, actitudes y conocimiento de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido "Cuna Jardín", San Isidro. Erika Muñante. 2018

Gráfico 6. La continuidad es: 1. Comen alimentos procesados ni hipercalóricos muy frecuentemente. 2. Incluyen frutas y verduras en su dieta.

En estas últimas tres tablas muestran los resultados del ítem “Comportamiento”. Se evaluó el comportamiento que tienen las profesoras y auxiliares hacia sus alumnos. Es decir, si enseñan frecuentemente como se realizan estas actividades o si corrigen al alumno si lo realizan incorrectamente alguna de estas actividades.

En el gráfico 7 muestra los resultados en la categoría de lavado de manos, en la primera actividad ninguna persona lo enseña a sus alumnos, en la segunda actividad solo seis personas enseñan a sus alumnos, en la tercera actividad solo ocho personas lo enseñan a sus alumnos, en la cuarta actividad solo cuatro personas lo enseñan a sus alumnos, en la penúltima actividad solo seis personas lo enseñan a sus alumnos y en la pregunta final solo 10 personas lo enseñan a sus alumnos. Teniendo 12 como nota promedio.

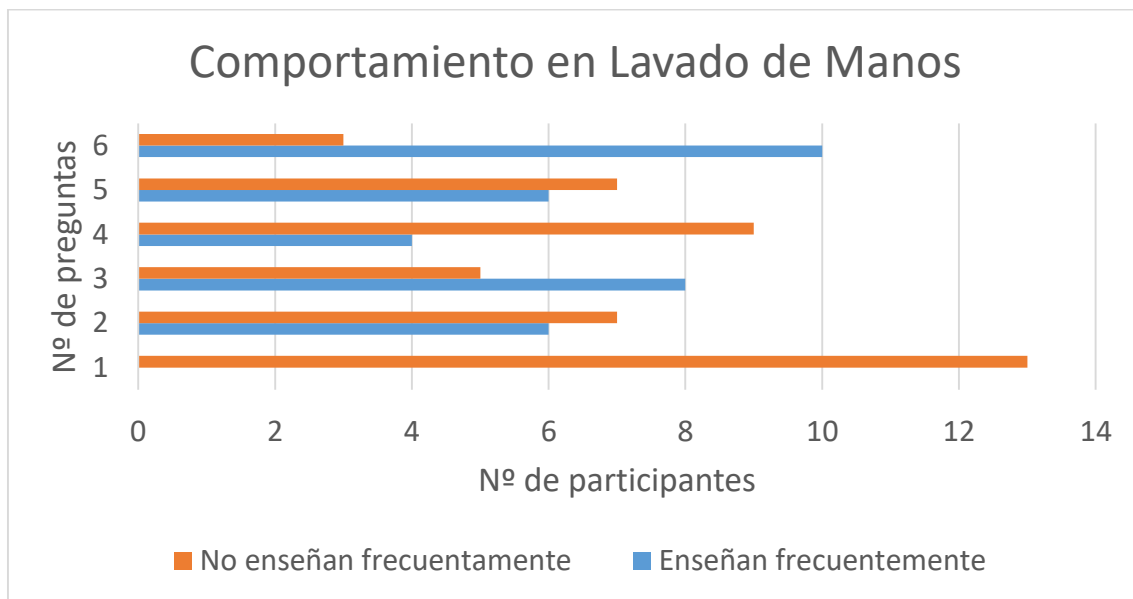


Gráfico 7. Comportamiento en Lavado de Manos

Fuente: Comportamiento, actitudes y conocimiento de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido “Cuna Jardín”, San Isidro. Erika Muñante. 2018

Gráfico 7. El orden de las actividades: 1. Lavado de manos antes de la lonchera. 2. Lavado correcto de las manos. 3. Lavado de manos después de salir del baño. 4. Lavado de manos después del recreo. 5. Lavado de manos antes del almuerzo. 6. Lavado de mano después del almuerzo.

En el gráfico 8 muestra los resultados en la categoría de actividad física, en este bloque se dividió en dos actividades. La primera evaluación 10 personas lo enseñan, en la segunda solo tres personas lo enseñan.

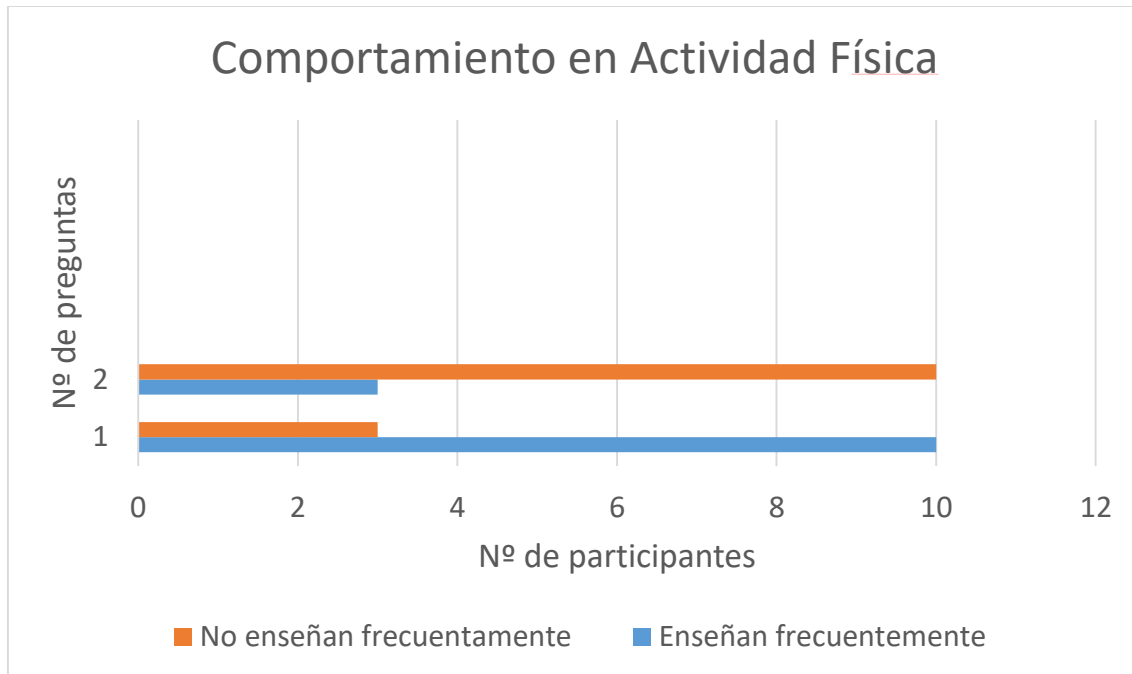


Gráfico 8. Comportamiento en Actividad Física

Fuente: Comportamiento, actitudes y conocimiento de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido "Cuna Jardín", San Isidro. Erika Muñante. 2018

Gráfico 7. El orden de las actividades: 1. Realizan actividad física en horas escolares.
2. Motivan o proponen actividad física durante el recreo

En el gráfico 8 muestra la ultima evaluación realizada en la investigación, en esta categoría hubo dos actividades, la primera actividad solo una persona no lo ponen en practica y en la segunda actividad todas las personas lo ponen en practica.

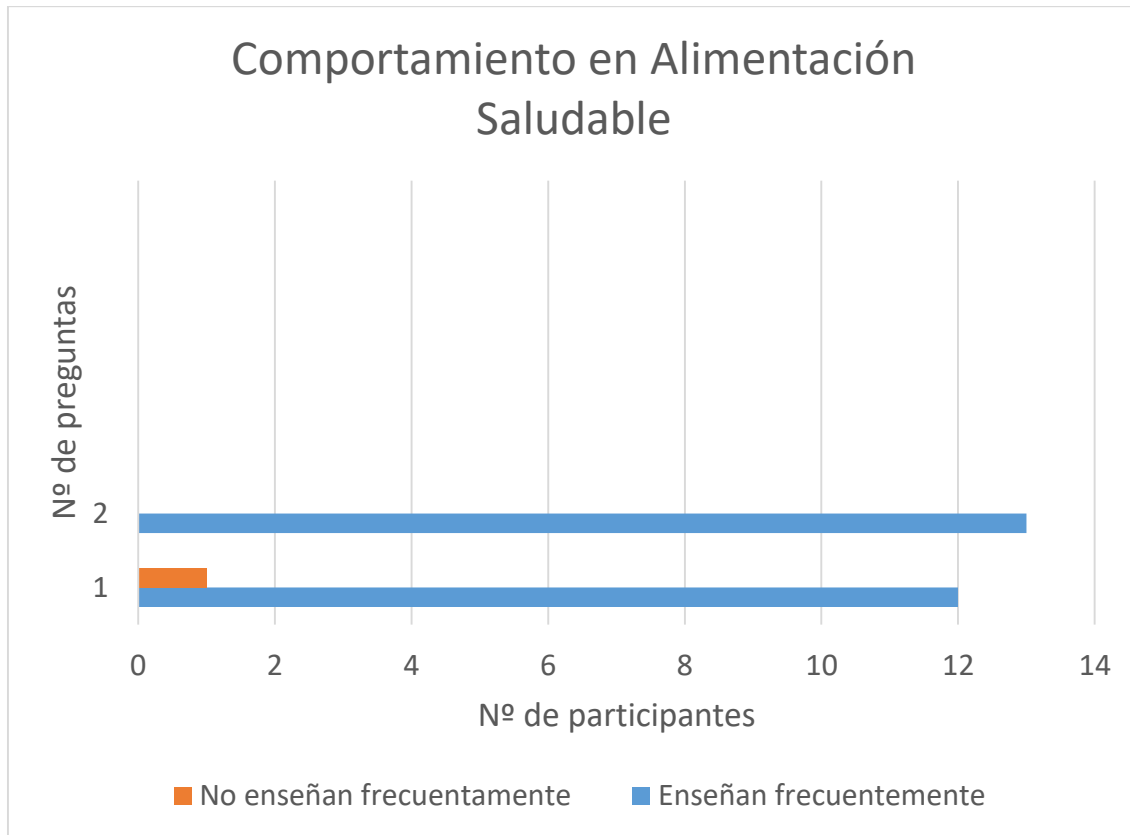


Gráfico 9. Comportamiento en Alimentación Saludable

Fuente: Comportamiento, actitudes y conocimiento de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido "Cuna Jardín", San Isidro. Erika Muñante. 2018

Gráfico 8. El orden de las actividades es: 1. Menciona la importancia que es la hidratación y motivan al alumno. 2. Realizan comentarios favorables en la hora de la lonchera

Finalmente se creó dos cuadros donde indican las notas finales; uno indica de cada ítem y el otro de cada clasificación:

En la tabla 1 señala la nota final por cada clasificación, teniendo como conclusión que todavía falta potenciar más la clasificación de “Actividad Física” en los tres ítems, es decir que las profesoras y auxiliares no involucran actividades físicas en sus estilos de vida y a la vez no muy seguido lo demuestran a sus alumnos. En el caso del “Lavado de Mano” se debe potenciar en el comportamiento hacia sus alumnos y hacia ellas mismas, ya que falta continuidad en las enseñanzas del ítem. Finalmente, en “Loncheras Saludable” se mejoraría en sus conocimientos, ellas tienen un conocimiento básico, pero falta potenciar más e igual en su actitud de alimentarse, sin embargo, existe una enseñanza adecuada hacia los alumnos.

Tabla 1. Nota de las tres clasificaciones

	Conocimiento (IC:1- IC:3)	Actitudes (IC:1- IC:3)	Comportamiento (IC:1- IC:3)
Lavado de Mano	14.3	10.77	9.23
Actividad Física	10	3.08	10.00
Loncheras Saludable	12	11.54	19.23

Fuente: Comportamiento, actitudes y conocimiento de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido “Cuna Jardín”, San Isidro. Erika Muñante. 2018

En la tabla 2 muestra detalladamente la nota obtenida de los participantes en los tres ítems, en este cuadro las tres clasificaciones en cada ítem. Teniendo como resultados calificaciones bajas en las medianas y en los promedios de cada uno. Es decir, en el ítem de conocimiento tiene 13 como calificación y con un puntaje de conocimiento medio. En el caso de actitud se tiene 13.3 como calificación y finalmente el comportamiento, donde existe mayor preocupación por la nota obtenida de 9.23.

Tabla 2. Nota final de los tres ítems

	IC:1	IC: 2	IC:3	Mediana	Promedio
Conocimiento	11.5	13	14	13	12.62
Actitudes	6.67	13.33	15.00	13.33	11.28
Comportamiento	4.61	9.23	13.07	9.23	11.08

Fuente: Comportamiento, actitudes y conocimiento de autocuidado de la salud en profesoras y auxiliares del nido "Cuna Jardín", San Isidro. Erika Muñante. 2018

Tabla 2. IC: Intercuartil

7. Discusión

En este trabajo se ha mostrado los conocimientos, actitudes y comportamientos que tienen las profesoras de educación inicial en su entorno escolar, demostrando que todavía falta mejorar las personalidades que tienen ellas sobre los temas de salud pública enfocados en los niños. Los resultados más importantes es que tienen un breve conocimiento en algunos temas, como el lavado de manos, que abarca en la promoción de la salud, pero en el momento de ponerlo en práctica todavía hay ineficiencia en realizarlas. Igual sucede en actividad física, donde es el tema más crítico, ya que no hay promoción en esta actividad.

Sabemos que en estos últimos años la prevención y promoción de la salud han sido la base de las medidas correctivas para crear lazos entre todas las áreas de la salud y el bienestar social.²⁵ Sin embargo, si analizamos con otra investigación nos encontramos con el mismo problema, pero en profesores del nivel primario. En ambos grupos tuvieron resultados parecidos, el 73% de los profesores del nivel primario comparten charlas sobre alimentación una sola vez por mes, y por eso el 57% de ellos manifiesta que recibe escasa o nula información sobre estos temas, en nuestro caso sucede lo mismo y teniendo el mismo resultado que al final no implementan estos temas en el aula, atentando con el bienestar escolar.²

En el 2016 hubo una investigación sobre los hábitos higiénicos en la etapa infantil, teniendo como muestra niños de 4 años, en la metodología se organizó varios talleres como cuentos, canciones y juegos para ellos. Al momento de la evaluación se observó que las actitudes de los alumnos habían mejorado. En general el alumno empezó a darse cuenta de cuando debían lavarse las manos y porque, sin embargo tuvo varias dificultades con la tutora del salón, como no gastar el jabón del aula, consideraban que no era necesario lavarse las manos tan seguidamente y mencionaban que es una pérdida de tiempo para realizar otras actividades.²⁶ En nuestro estudio no se encontraron comentarios así, pero si tuvo el mismo

comportamiento hacia los alumnos en no motivar tener una frecuencia o costumbre en el correcto lavado de manos.

En Chile se realizó un estudio sobre la intensidad de movimiento de escolares de 6 a 8 años de diferentes colegios, observando que el porcentaje de tiempo de la clase de educación física es inferior a lo adecuado, teniendo un 15,8% y 12,9% tanto en niños como en niñas.²⁷ Y eso varía dependiendo el profesor, si la clase la realiza un especialista el % es mejor, sin embargo si es realizada por otro profesor que no es de esa área el % es menor; es decir si las profesoras del nido no son especialistas en esta área, quiere decir que la intensidad no es la adecuada y eso lo vemos en los resultados de nuestro estudio, percatándonos que las profesoras no tienen mucho interés en este tema.

Durante el estudio se tuvo un excelente acceso en el momento del contacto con las profesoras y gracias a eso se tuvo una gran variedad de información. Sin embargo, hubo consecuencias en el momento de la búsqueda bibliográfica, ya que no se tuvo mucha variedad sobre este tema en profesores del nivel inicial, por eso se debatió con estudios en profesores del nivel primario y se utilizó la metodología de esos estudios. Por estos resultados es necesario realizar más estudios en entornos escolares.

8. Conclusiones:

En este estudio tiene como conclusión que a pesar que el nido este ubicado en la capital y en una zona donde tienen acceso a todos los recursos humanos todavía falta potenciar los temas relacionados a la educación para la salud en profesoras del nivel inicial.

Las profesoras y auxiliares poseen un comportamiento, actitud y conocimiento básico en autocuidado de la salud en el entorno escolar y eso se debe por falta de talleres educacionales con enfoques a estilos de vida saludable. Dichos talleres deben de lograr la participación de las profesoras y auxiliares con el fin de poner en práctica todo lo enseñado.

El nivel de conocimiento, comportamiento y actitud en el lavado de mano es ineficiente, por eso se debe mejorar en la práctica hacia sus alumnos e incluir esta actividad más seguido en sus estilos de vida.

En el caso de actividad física también se encuentra ineficiente, se tiene con un gran problema, ya que no se tiene mucho conocimiento y tampoco lo incluyen en sus actividades diarias.

Finalmente, en lonchera saludable, ellas tienen un conocimiento básico, pero se debe mejorar en las actitudes, eso quiere decir que falta motivar a las profesoras y auxiliares a tener una alimentación saludable.

9. Recomendaciones:

Si mencionamos la política que existe en el Perú sobre promoción de salud y comparamos con la política de Chile que implementa sistemas de vigilancia nutricional y evaluación del impacto de las políticas, sin embargo en ambas políticas no hay avances significativos en la Promoción de Salud Escolar, es decir que con la existencia de políticas en el estado no ha ayudado en mejorar esta situación y se debe implementar otra propuesta para mejorar la situación²⁸

- Proponer al Ministerio de Educación y Ministerio de Salud a crear certificados de Escuelas Saludables, para que los colegios participen en la certificación.
- Motivar a los centros educativos a formar parte de Escuelas Saludables, para que las personas con cargos superiores como director(a), gerentes autoricen y fomenten estilos de vidas saludables dentro de la institución, como talleres educativos, juegos educativos, charlas educativas.
- Una propuesta que se podría implementar es individualizar las enseñanzas sobre el autocuidado de la salud en el entorno escolar, para que la profesora y auxiliar sepa como explicar estos temas hacia sus alumnos dependiendo su edad, porque no es lo mismo explicar a un niño de 2 años como se explica a un niño de 5 años.
- Se debe realizar, planificar talleres educativos mensualmente en los nidos y escuelas; priorizando en los nidos, puesto que ahí es donde se inicia la enseñanza para la vida. Y en estos talleres mencionados tendrán como finalidad la involucración de las profesoras.
- Crear talleres sobre estilos de vidas saludables dirigido a ellas, con el fin de que lo incluyan lo aprendido a sus estilos de vida.

10. Bibliografía

1. Jaime E. Villena Chávez. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Rev. peru. ginecol. Obstet. 2017;63(4).
2. Nasi, Marilina. Valoración del conocimiento sobre nutrición en docentes de nivel primario para su utilización como práctica de promoción de la salud. [Tesis Licencial]. Universidad Abierta Interamericana; 2011. 74p.
3. MINSA. Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible; 2011. Citado [17 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1782.pdf>
4. Adriana Macias, Lucero Gordillo, Esteban Camacho. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Revista Chilena de nutrición. 2012; 39(3): 40-43.
5. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la promoción de la salud? 2016. Citado [17 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
6. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud informe de la Secretaría. 2001. Citado [17 de octubre de 2018] Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA54/sa548.pdf
7. Circulo Medico de la Matanza Fundación Sociedad Argentina de Pediatría. La promoción de la Salud en las escuelas. Distrito la matanza gestión estatal y privada. Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/fundasap/proyecto_fundasap.pdf
8. Ministerio de Educación. Programa curricular de Educación Inicial. Lima; 2016. Citado [17 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/programa-curricular-educacion-inicial.pdf>
9. Ministerio de Salud. Guía para lavado de manos. Dirección Regional de salud de Cusco. Cuzco: 2006. Disponible en: <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/11/guia-de-lavado-de-manos.pdf>
10. Global Hand Washing Day. Día Mundial del Lavado de Manos. Guía para planificadores 2^{da} edición; 2009. Citado [18 de octubre de 2018]. Disponible en: http://www.bvs.hn/local/File/Global_Handwashing_Day_2nd_Edition_esp_a.pdf
11. Organización Mundial de la Salud. Las Escuelas Promotoras de Salud. Guía de orientación en Saneamiento Básico. Citado [18 de octubre de 2018]. Disponible en:

<http://www.bvsde.paho.org/bvsacg/guialcalde/4educasan/4-3educasan.htm>

12. Leslie Danessa De León Morales. Rol de Docente Inicial en el Desarrollo Social del Niño de primera infancia. [Tesis Licencial]. Universidad Rafael Landívar; 2013.100p.
13. Yury Rosales Ricardo, Lilia Peralta, Lorena Yaulema, Jenny Pallo, David Orozco, Vinicio Caiza, et al. Alimentación saludable en docentes. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2017; 33(1): 115 – 128
14. Liliana Díaz Chuecos, Cruz Mayz Díaz. La formación del profesional de la educación infantil. Experiencia venezolana. Acción Pedagógica 2004; 13(2): 172 - 184
15. Claudia García Hernández, Yolanda Ramos, Dulce Serrano Encinas, Mirsha Sotelo Castillo, Laura Flores Ivich, Leonardo Reynoso Erazo. Estilos de vida y riesgos en la salud de profesores universitarios: un estudio descriptivo. Revista Científica de América Latina, el Caribe, España y Portugal. México. 2009; 19(1): 141 – 149.
16. Luis Fernando Llanos, Jose Enrique Velasquez, Ronald Ventosilla, Roberto Reyes. Actitudes hacia la Prevención y Promoción en salud en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Rev Med Hered. 2006; 17(2): 81 – 89.
17. Elaine M. Murply. La Promoción de Comportamientos Saludables. Population Reference Bureau; 2005. Citado [18 de octubre de 2018]. Disponible en:
https://assets.prb.org/pdf06/PromotingHealthyBehavior_SP.pdf
18. Yoimy Díaz, Jorge Pérez, Francisco Báez, Marlene Conde. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2012;28(3): 299-308
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estadística. 2016. Citado [16 de noviembre de 2018]. Disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-y-vivienda/#url>
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades No Transmisible y Transmisible, 2016. Citado [16 de noviembre de 2018]. Disponible en:

- https://proyectos.inei.gob.pe/endes/doc_salud/Enfermedades_no_transmisibles_y_transmisibles_2016.pdf
21. Hernández Álvarez, Velázquez Buendía, Martínez Gorroño, Díaz del Cueto. Creencias y Perspectivas sobre objetivos curriculares y factores determinantes de actividad física. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*; 2010; 10 (38): 336-355.
 22. Baena Extremera, Ruiz Montero. Propuesta Didáctica para la creación de hábitos de salud desde el primer ciclo de primaria: Higiene y Alimentación. *Revista de Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud*. 2011; 3(2): 303 – 314.
 23. Fernando Vio, Judith Salinas, Lydia Lera, Carmen González, Carolina Huenchupán. Conocimiento y consumo alimentario en escolares, sus padres y profesores: un análisis comparativo. *Revista Chilena de nutrición*. 2012; 39(3): 34-39.
 24. Susana Cano, José Miguel Soriano, Joaquín Aldas. Valoración de la efectividad de la educación alimentaria en niños preescolares, padres y educadores. *Revista Española de nutrición humana y dietética*. 2016; 20(1): 32-39.
 25. Luis Fernando Llanos, José Enrique Velasquez, Ronald Ventosilla, Reyes Roberto Lecca. Actitudes hacia la prevención y promoción en salud estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Revista Medicina Heredia*. 2006; 17:81- 89.
 26. Alba Macias. La higiene en educación infantil Taller como recurso didáctico. *Universitar Jaume*. 2016. Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/162225/TFG_%20Lizandra%20Mac%C3%ADas%2c%20Alba.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 27. Lorena Moreno, Fernando Concha, Juliana Kain. Intensidad de movimiento de escolares durante clases de educación física de colegios municipales: resultados según el profesional que efectúa las clases. *Revista chilena*. 2012; 39(4): 123 -128.
 28. Judith Salinas, Fernando Vio. Programas de Salud y Nutrición sin política de estado: el caso de la promoción de salud escolar en Chile. *Revista Chilena*. 2011; 38(2): 100-116.

11. Anexos:

11.1 Anexo 1:

Conocimientos en Profesoras y Auxiliares

Marque con una (x) la respuesta correcta.

1. ¿Cuáles de los siguientes temas involucran Entorno Saludable?
 - a) Lavado de manos
 - b) Loncheras Saludable (Alimentación Saludable)
 - c) Actividad Física
 - d) Todas las alternativas

2. Realiza ejercicio / deporte (actividad física planificada)
 - a) Sí
 - b) No
 - c) A veces

3. ¿Cuáles son los beneficios de la actividad física?
 - a) Mantenerte sano
 - b) Reduce el riesgo de tener enfermedades
 - c) La única manera en la que puedes bajar de peso
 - d) Solo a y b
 - e) Todas las alternativas

4. ¿Qué tiempo es recomendable hacer actividad física al día para un adulto?
 - a) Menos de 30 minutos
 - b) 30 - 90 minutos
 - c) Más de 2 horas

5. ¿Qué tiempo es recomendable hacer actividad física al día para un niño?
 - a) Menos de 30 minutos
 - b) Entre 30 - 60 minutos
 - c) Entre 60 - 90 minutos
 - d) Más de 2 horas

6. Considera que el nido tiene cursos que se realice Actividad Física (danza, básquet, fútbol)
 - a) Si
 - b) No
 - c) Podría adicionar más actividades

7. ¿Qué programas de actividad física y cultural promueve usted para mejorar el nivel de Actividad Física?

8. ¿La lonchera reemplaza algún tiempo de comida?
- Desayuno
 - Merienda
 - Almuerzo
 - Ninguna
9. ¿Cuáles son los beneficios de la lonchera?
- Establece adecuados hábitos alimenticios
 - Menor atención en clase
 - Favorece el ayuno prolongado por más de cuatro horas
 - Todas las alternativas
10. ¿Cuáles son los beneficios de las frutas?
- Te previene de enfermedades
 - Son fuente de energía
 - Ayuda a aumentar masa muscular
 - Todas las alternativas
11. Si un alumno trae de lonchera: Pan con carne molida, pera. ¿Qué sugiere en el refresco?
- Agua de Manzana
 - Agua o Té
 - Limonada
 - Leche
12. ¿Qué consecuencia trae el consumo de alimentos industrializados?
- Caries
 - Obesidad
 - Diabetes
 - Todas las alternativas
13. ¿Qué opción de lonchera es la más saludable?
- Pan con huevo, mandarina y refresco cebada
 - Plátano y yogurt con chocolate
 - Pan con aceituna, cereal y refresco
 - queque, uva y Yogurt
14. Considera que su salón lleva loncheras balanceadas:
- | | |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|
- ¿Por qué?
15. ¿Qué sucede cuando no se toma agua en todo el día?
- Sequedad de la boca
 - Volumen elevado de Orina
 - Diarrea
 - Todas las alternativas
16. ¿Qué alimentos son considerados formadores?

- a) Productos lácteos, carne y pollo
 - b) Frutas y verduras
 - c) Cereal, pan, queque
17. ¿Qué alimentos son considerados energéticos?
- a) Productos lácteos, carne y pollo
 - b) Frutas y verduras
 - c) Cereal, pan, queque
18. ¿Qué alimentos son considerados protectores?
- a) Productos lácteos, carne y pollo
 - b) Frutas y verduras
 - c) Cereal, pan, queque
19. ¿Cuáles son los utensilios que se necesita para el lavado de manos?
- a) Agua, jabón liquido y toalla
 - b) Agua, jabón y secador automático
 - c) Jabón liquido y papel toalla
20. ¿Qué tiempo aproximado es el lavado de mano?
- a) 30 segundos
 - b) Entre 1 a 2 minutos
 - c) Más de 5 minutos
21. ¿Cuál es la mejor alternativa para secarse las manos?
- a) Secador Automático
 - b) Se sequen sola
 - c) Papel Higiénico
22. ¿Cuáles son los momentos más importantes para el lavado de manos?
- a) Antes y después de comer
 - b) Antes de ir a jugar
 - c) Después de tocar una mascota
 - d) Solo a y c
 - e) Todas las alternativas
23. El buen lavado de mano previene de enfermedades diarreicas agudas (EDA)
..... (V)(F)
24. El buen lavado de mano previene de infecciones respiratorias agudas (IRA)
..... (V)(F)
25. ¿Cuántas veces al año enseña en el aula el tema el “Lavado de manos a los niños”?
- a) 1 vez
 - b) 2 veces
 - c) Nunca
 - d) Más de 2 veces

11.2 Anexo 2:

Hoja de control en Actitud:

Si no lo realiza: 0

Si lo realiza: 1

	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	G13
Lavado de manos antes de cada comida													
Lavado de Mano después de una Actividad (cambio de pañal, higiene de cada niño, recreo)													
Buen procedimiento de lavado de mano													
Actividad Física													
Comida Fast Food													
Incluyen verduras y frutas													

11.3 Anexo 3

Hoja de control en Comportamiento:

Si no lo realiza: 0

Si lo realiza: 2

	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	G13
Lavado de manos antes de la lonchera													
Lavado Correcto de las Manos													
Lavado de manos después de salir de baño													
Lavado de manos después del recreo													
Lavado de manos antes del almuerzo													
Lavado de manos después del almuerzo													
Hidratación													
Comentario de la lonchera													
Actividad física en clase													
Actividad física en el recreo													

11.4 Anexo 4:

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**Título del estudio: COMPORTAMIENTO ACTITUDES Y CONOCIMIENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN PROFESORAS DEL NIDO JARDIN, SAN ISIDRO****1. ¿Qué debería saber acerca de este estudio?**

Por medio de este documento pedimos que participe como voluntario en un estudio formativo. Le explicaremos el motivo del estudio y sobre su participación en él. Por favor escuche y lea cuidadosamente esta información y tómese todo el tiempo que necesite. Es un voluntario. Puede decidir no formar parte del estudio y si decide que, si quiere participar, puede retirarse en cualquier momento. Siéntese libre de preguntar acerca del proyecto. Luego de recibir la información acerca del estudio, y tener claro las dudas, tendrá que escoger si quiere participar en este estudio o no.

2. Propósito del proyecto de investigación

El propósito de este estudio formativo es la exploración de los comportamientos, conocimientos sobre la Promoción de la Salud en los trabajadores del Nido y al mismo tiempo conocer las actitudes sobre el tema en el ambiente laboral, con el fin de ofrecer al público general un ambiente saludable.

3. ¿Por qué le pedimos participar?

Le pedimos participar como voluntario en este estudio porque es trabajadora como profesora o auxiliar en el Nido Cuna Jardín.

Procedimientos

En un primer momento realizaremos observaciones a los participantes sobre los temas tocados en la Promoción de la Salud. En un segundo momento, se aplicará un cuestionario a todos los participantes para cuantificar la información. El cuestionario tiene preguntas relacionadas sobre el Lavado de Manos, Loncheras Saludables, Actividad Física. Resolver el cuestionario tomará aproximadamente 15 minutos.

Usted autoriza la toma de fotos en la elaboración de la encuesta

Si () No ()

Usted no podrá nombrar a personas, instituciones y cualquier información que pudieran afectar la dañar la honra de terceros, en caso que esto sucediera, tendremos que eliminar esa información del archivo en presencia de usted.

Beneficios

Su participación es muy valiosa, ya que usted nos ayudará a reflexionar sobre aquellos factores que influyen en el comportamiento de un entorno saludable con enfoque a la promoción de la salud. La información que podamos obtener servirá para crear talleres sobre los temas propuestos más adelante. Tenga en cuenta que, si usted no desea responder a alguna pregunta o si decide retirarse del estudio, puede hacerlo en cualquier momento.

Pago

Su participación es completamente voluntaria. No se va a pagar por su participación en este estudio.

Protegiendo la confidencialidad de los datos

Toda la información de este estudio será manejada con estricta confidencialidad, y solo el investigador, las autoridades regulatorias locales y los comités de ética podrán tener acceso a esta información.

Costos de participación en el estudio

No hay ningún costo para la participación en este estudio.

¿Qué pasa si dejas el estudio antes de terminarlo?

Puede decidir no participar en este estudio. Si decide participar, puede dejar el estudio en cualquier momento sin ningún perjuicio para Usted. Si decide dejar su participación en el estudio, esto no afectará su relación con el investigador.

¿A quién debo llamar si tengo dudas o problemas?

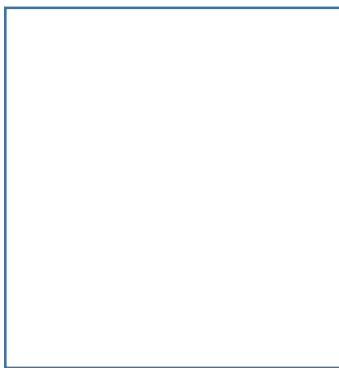
- Llame al investigador principal Erika Muñante Tello al teléfono (997074623) sobre cualquier pregunta, duda, queja o complicación que crea que se relacione a los procedimientos del estudio.

¿Qué significa su firma (o huella digital) en este consentimiento?

Tu firma (o huella digital) significa que:

- Has recibido información acerca de los propósitos del estudio, procedimiento, posible beneficios y riesgos.
- Has tenido el chance de preguntar antes de firmar.
- Has aceptado voluntariamente participar en este estudio.

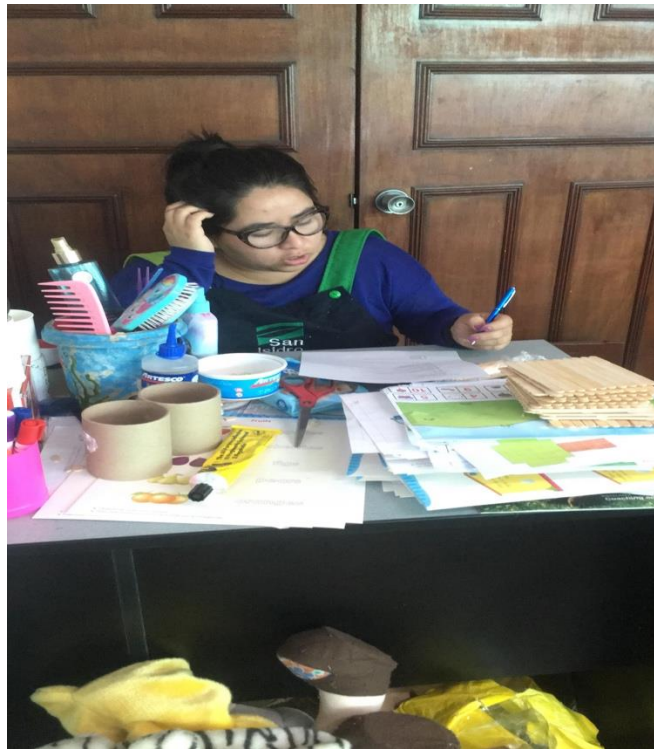
_____	_____	_____
Nombre del participante adulto	Firma del participante adulto	Fecha



Pedir al participante colocar la impresión de su huella digital en este cuadro si es participante es incapaz de firmar.

Dar una copia al participante y mantener una copia para los registros del estudio

11.5. Anexo 5: Fotos del estudio



Realizando la encuesta



Realizando la encuesta



Realizando la encuesta



Realizando la encuesta



Realizando la encuesta



Realizando la encuesta