



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA
ADQUISICIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE
EN LOS ESCOLARES. ESCUELA No. 12
“EVARISTO VERA ESPINOZA.”
COMUNA EL MORRILLO
SANTA ELENA
2012 – 2013.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo la obtención del título de:

LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA

**AUTORES:
MUÑOZ BAZÁN LUIGI ADRIAN
PÉREZ RODRÍGUEZ GEOMAYRA ELIZABETH**

TUTORA: LIC. SONNIA SANTOS HOLGUÍN, MSc.

**LA LIBERTAD – ECUADOR
2013**

**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA
ADQUISICIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE
EN LOS ESCOLARES. ESCUELA No. 12
“EVARISTO VERA ESPINOZA.”
COMUNA EL MORRILLO
SANTA ELENA
2012 – 2013.**

★ TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo la obtención del título de:

LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA

AUTORES:

**MUÑOZ BAZÁN LUIGI ADRIAN
PÉREZ RODRÍGUEZ GEOMAYRA ELIZABETH**

TUTORA: LIC. SONIA SANTOS HOLGUÍN, MSc.

**LA LIBERTAD – ECUADOR
2013**

La Libertad, Junio 2013

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor (a) del trabajo de investigación: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE EN LOS ESCOLARES. ESCUELA No. 12“EVARISTO VERA ESPINOZA.” COMUNA EL MORRILLOSANTA ELENA 2012 -2013**, elaborado por el Sr. /a **Muñoz Bazán Luigi, Pérez Rodríguez Geomayra**, egresados de la Carrera de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Licenciatura en enfermería, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la Apruebo en todas sus partes.

Atentamente

.....
Lic. Sonnia Santos Holguín, MSc.

TUTORA

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

En mi calidad de Licenciada en Ciencias de la Educación, luego de haber revisado y corregido la tesis **“INTERVENCIONES DE ENFERMERIA PARA LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE EN LOS ESCOLARES. ESCUELA No. 12 “EVARISTO VERA ESPINOZA.”COMUNA EL MORRILLO SANTA ELENA 2011 - 2012”** previo la obtención del Título de **LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**, de los estudiantes de la Carrera de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, **MUÑOZ BAZÁN LUIGI y PÉREZ RODRÍGUEZ GEOMAYRA**, certifico que la mencionada tesis está habilitada con el completo manejo del lenguaje, claridad en la expresión, coherencia en los conceptos, adecuado empleo de la sinonimia, corrección ortográfica y gramatical.

Es cuanto puedo decir en honor a la verdad.

La Libertad, Junio del 2013.

.....
Lic. Ana del Pilar Quinde Mateo, Mg
MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA
REG.1006-12-747645

DEDICATORIA

Dedico a DIOS porque gracias a sus bendiciones he salido adelante ya que con Él la fe nunca se pierde mis dos lindas madres Rosa Bazán y Carmen Bazán, por su comprensión y ayuda en momentos buenos y malos me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la fe de seguir luchando y conseguir la meta que me propuse permita dar el máximo de mí.

Luigi

Dedico con mucho amor y cariño este trabajo a DIOS por darme la fortaleza y sabiduría para lograr mi meta, a mis Padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo un apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad.

Geomayra

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios nuestra inspiración más grande, el cual estuvo presente durante toda nuestra carrera universitaria y nos supo dar la suficiente fortaleza y sabiduría cada día.

A nuestros padres y mis hermanos, quienes siempre están en nuestros corazones, demás familiares y amigos. A nuestra tutora de tesis Lcda. Sonnia Santos MSc, que con sus conocimientos impartidos nos supo guiar y corregir nuestros errores en cada capítulo de este proyecto.

A los alumnos, padres y profesores de la unidad educativa No. 12 Evaristo Vera Espinoza por brindarnos la oportunidad de llevar a cabo con éxito nuestro trabajo de titulación.

Luigi y Geomayra

TRIBUNAL DE GRADO

Lcdo. Guillermo Santa María MSC.
**DECANO FACULTAD
C.C. SOCIALES Y DE LA SALUD**

Dr. Juan Monserrate Cervantes, MSC.
**DIRECTOR DE LA ESCUELA
CIENCIAS DE LA SALUD**

Lic. Fátima Morán Sánchez Msc.
PROFESOR DE ÁREA

Lic. Sonia Santos Holguín, MSc.
TUTORA

Abg. Milton Zambrano Coronado, MSc.
SECRETARIO GENERAL – PROCURADOR

**UNIVERSIDAD ESTATALPENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA
ADQUISICIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE EN
LOS ESCOLARES.ESCUELA No. 12
“EVARISTOVERAESPINOZA”
COMUNA EL MORRILLO
SANTA ELENA
2012–2013.**

Autores: Pérez Rodríguez Geomayra
Muñoz Bazán Luigi

Tutor: Lic. Sonia Santos Holguín MSc

RESUMEN

La presente investigación tiene como propósito Determinar las Intervenciones de enfermería en la adquisición de hábitos de higiene para mantener la salud y prevenir enfermedades. La higiene no sólo es importante para prevenir infecciones y enfermedades, también contribuye positivamente en el ingreso a la vida social. La educación para la salud busca un “proceso de cambio”; esto significa, una satisfacción o modificación de los hábitos o costumbres, si son negativos se deben cambiar por acciones favorables a la salud. En esta investigación se aplica la metodología investigación- acción, porque, la investigación es la producción de conocimientos y la acción implica consecuencias que modifican una realidad específica, independientemente de si la acción tiene éxito, correlacionando con la teoría de Dorotea Orem y Nola Pender dando como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción del autocuidado y conductas aprendidas por los individuos, orientada hacia un objetivo en situaciones concretas, dirigidas por las personas sobre sí mismas, regulando los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Los resultados obtenidos de la investigación indican que el 70% de los niños llegaron a captar científicamente sobre los hábitos de higiene por medio de charlas y talleres, el 20% aprendió por videos y el 10 de trípticos dando un buen resultado. En los padres se encontró que el 65% llevan conocimientos incorrectos, mientras el 35% lo practica correctamente es por eso que se pretende lograr un cambio fortaleciendo conocimientos, adecuados para que los padres conozcan correctamente sobre la higiene y de esta manera puedan inculcar más conocimientos en sus hijos.

Palabras claves: Hábitos de Higiene, Intervenciones, Enfermería.

**UNIVERSIDAD ESTATALPENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**NURSING INTERVENTIONS FOR THE
ACQUISITION OF HYGIENE HABITS
AT SCHOOLS N. 12 “EVARISTO
VERA ESPINOZA” COMMUNE
THE MORRILLO SANTA
ELENA 2012–2013.**

Authors: Pérez Rodríguez Geomayra
Muñoz Bazán Luigi

Tutor:Lic. Sonia Santos Holguín, MSc

ABSTRACT

This research has as a purpose to determine the Nursing Interventions in acquiring hygiene to maintain health and prevent disease. The hygiene is not only important to prevent infection and illness, also contributes positively to the social income. The health education seeks a "process of change", meaning, satisfaction or modification of habits or customs, if negative should be changed by actions favorable to health. In this research methodology is applied action research, because research is the production of knowledge and action has consequences that alter a specific reality, regardless of whether the action is successful, correlating with the theory of Dorothea Orem and Nola Pender giving as a result of participation in health-promoting behavior, when there is a pattern to the action of the self and behaviors learned by individuals, goal-oriented in specific situations, led by people on themselves, regulating the factors that affect their development and operation for the benefit of life, health or welfare. The research results indicate that 70% of the children came to understand, scientifically about hygiene through lectures and workshops, 20% learned through videos and brochures on 10 giving a good result. In parents found that 65% carry incorrect knowledge, while 35% practiced correctly is why a change is to be achieved by strengthening knowledge, suitable for parents to meet hygiene properly and thus more knowledge to instill in their children.

Keywords: Personal Hygiene Habits, Interventions, Nursing.

INDICE

Pag.

PORTADA	i
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
TRIBUNAL DE GRADO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INDICE GENARAL	ix
INTRODUCCIÓN	
Planteamiento del problema	3
Justificación	6
Objetivos	7
Objetivo General	
Objetivos Específicos	
Hipótesis	
CAPÍTULO I	
1.1.Marco científico	8
1.1.1.Fundamentación científica	10
Teorías de Enfermería	11
1.1.2.Razones para dar atención especial a grupos de edad escolar	13
1.1.3.Importancia de los hábitos de higiene	13
1.1.4.Función educadora y profiláctica	14
1.1.5.Programa de salud escolar	14

1.1.6.Salud buca	114
1.1.7.Las condiciones higiénicas ambientales en la escuela	15
1.1.8.Medicina preventiva	15
1.1.9.Medicina social	15
1.1.10.Salud en la escuela	15
1.1.11Educación para la salud en las escuelas	16
1.1.12La higiene personal	16
1.1.13Higiene corporal	17
1.1.14Higiene de las manos	18
1.1.15Higiene de la ropa y el calzado	18
1.1.16Higiene de los genitales	18
1.1.17Higiene de los pies	19
1.1.18La limpieza	19
1.1.19El inodoro o letrina	20
1.1.20Otras normas higiénicas	20
1.1.21Higiene escolar	20
1.1.22Cuidados de enfermería en la higiene escolar	21
1.1.23Promoción de hábitos de la salud	21
1.1.24La salud como supervivencia	26
1.1.25¿Por qué es importante la higiene de niños en edad escolar?	27
1.1.26¿Cuáles son las medidas de higiene a ser adoptadas en la edad escolar	27
1.1.27La salud como valor sobrenatural	28
1.2.Marco legal	28
1.2.1.La ley orgánica de la salud en su capítulo I	28
1.2.2. Ley orgánica de educación intercultural	29
1.2.3.Código de la niñez y de la adolescencia	29
1.2.3.1.Derechos de los niños a la salud.	29
1.3 Marco conceptual	30
1.3.1 Hábitos	30
1.3.2 Salud	30
1.3.3 Higiene escolar	31

1.3.4 Higiene personal	31
1.3.5 Intervenciones de enfermería	31

CAPÍTULO II

2.1Diseño de la investigación	32
2.2Población y muestra	32
2.3Operalización de las variables	33
2.5Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
2.6Procedimientos para la recolección de dato	36
2.7Procesamiento y presentación de datos	36
2.8Consideraciones éticas	36

CAPÍTULO III

3.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	37
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	45
BIBLIOGRAFÍA	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
BIBLIOGRAFÍA ELECTRÓNICA	49
ANEXOS	51

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1.- Permisos para obtener datos	52
ANEXO 2.- Consentimiento informado	53
ANEXO 3.- Factibilidad y pertinencia	54
ANEXO 5.- Instrumento de obtención de datos	55
ANEXO 6.- Oficio de aceptación	60
ANEXO 7.- Factibilidad y Pertenencia	61
ANEXO 8.- Cuadros y gráficos estadísticos	64
1.- Conocimiento de las normas de higiene	65
2.- Enseñanza de las normas de higiene	66
3.- Higiene del cabello	67
4.- Distribución en porcentaje del aseo de ojos	68
5.- Limpieza del pabellón auricular	69
6.- Distribución en porcentaje sobre las veces que realiza lavado bucal	70
7.- Cambio del cepillo dental	71

Frecuencia en que realiza el baño	72
Lavado de manos	73
Presentación del cabello	74
Presencia de pediculosis	75
Limpieza de las secreciones nasales	76
Dentadura completa	77
Presencia de caries	78
Presencia de halitosis	79
Como se encuentra la piel del escolar	80
Vestimenta y calzado	81
Ha recibido información de la higiene de las manos	82
Enseñanza que debes recibir del personal de enfermería	83
Que ha realizado enfermería para mejorar los hábitos	84
Inculca hábitos de limpieza e higiene en su familia	85
Incentiva a sus hijos para que pongan en práctica, hábitos de limpieza e higiene en el hogar y establecimiento educativo.	86
Los hábitos de limpieza e higiene influyen en la educación de sus hijos	87
Informa a sus hijos, acerca de las enfermedades producidas por falta de hábitos	

de higiene.	88
Sus hijos e hijas se lavan los dientes 3 veces al día	89
Frecuencia con la que enferman sus hijos	90
Considera usted que es un buen ejemplo de limpieza para sus hijos	91
Considera usted el aseo personal es importante en la salud de su familia	92
ANEXO 9.- Evidencias fotográficas	95

PROPUESTA

	Pág.
Portada	116
Antecedentes	117
Marco institucional	118
Matriz F.O.D.A.	119
Objetivo general	120
Objetivos específicos	120
Beneficiarios	120
Actividades	121
Presupuesto	122
Cronograma	122
Evaluación	126
Bibliografía	127

INTRODUCCIÓN

La elaboración de este trabajo de investigación tiene como objetivo ejecutar un programa educativo donde la intervención de enfermería es importante ya que por medio de este vamos a realizar la promoción de buenos hábitos de higiene en los escolares para un mayor conocimiento según los datos obtenidos de la investigación anterior que nos da a conocer que un 64 % de los hábitos de higiene fueron enseñados por la mamá es por eso que se realizó una encuesta y verificamos que esos hábitos de higienes no eran los correctos se encontró que el 62% no tiene conocimientos correctos de la higiene , 28% de los escolares en estudio conoce las normas de higiene, y de este porcentaje solo el 10% las cumple de manera correcta.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la considera una de las principales causas de morbilidad, estrechamente ligada a la pobreza y relacionada con la inadecuada higiene personal, falta de servicios sanitarios, falta de provisión de agua potable y contaminación fecal del ambiente. Las cuales infecta a personas de todas las edades, pero la sufren principalmente los niños, a quienes les causa trastornos en el crecimiento y desarrollo. Según publicaciones de la OMS, más de la quinta parte de la población mundial está infectada y en muchos países de América Central y Sudamérica el promedio de infecciones es del 45%.(OMS 2009)

La implementación del programa educativo por enfermería en la institución ayudó para que los escolares ampliaran sus conocimientos sobre los temas generales de los hábitos de higiene y entre los principales resultados indica que el 70% de los niños captaron por medio de talleres y charlas educativas. El 20% aprendió por videos, el 10 % de trípticos dando un buen resultado. De los cuales el 70% realizan el cepillado de dientes y el lavado de manos de forma correcta, Por lo tanto se considera necesario, no solo educar a los niños ya que en la encuesta dirigida se encontró que el 65% inculca hábitos de higiene de forma incorrecta considerando este resultado es importante implementar un programa educativo en

el cual también sean partícipes padres de familia con la finalidad de mejorar sus conocimientos, y realicen estos hábitos de forma correcta.

En cada capítulo detallamos todo lo relevante en cuanto a los hábitos de higiene como influye en nuestra salud y la manera correcta de aplicarlos en la vida diaria, fundamentándolos con las teorías de enfermería de Dorotea Orem y Nola Pender y analizando los Diagnósticos de Enfermería encontrados en la investigación. En el capítulo II aplicamos la metodología de estudio, la cual fue investigación – acción, detallando la población, muestra y variables de medición. En el capítulo III evidenciamos el análisis e interpretación de los resultados de nuestra investigación, demostrando los aspectos que influyen en la higiene y calidad de vida de los escolares. Se deja la propuesta que involucra a padres, alumnos y comunidad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las intervenciones de enfermería se basan en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana. Los constantes cambios respecto a las necesidades educativas y sanitarias de la sociedad actual, han generado nuevas demandas en el escenario escolar, donde las familias no solo buscan la cobertura educativa, sino también una atención social y una atención de los aspectos sanitarios (programas de prevención, de promoción, de vacunación, revisiones sistemáticas, etc.) (Fontanet, 2007).

Actualmente, EE.UU. cuenta con 45.000 enfermeras escolares para cubrir la atención de 52 millones de estudiantes y lo que viene a ser más del 75% de las escuelas americanas según la AFT (2002), Asociación americana de maestros. Con un ratio de 1:1155 (Proporción de nº de alumnos-as por cada enfermera escolar), la AFT (2008), no solamente defiende el papel de la enfermera escolar, sino que entiende la necesidad de que haya al menos una enfermera escolar por centro a tiempo completo cumpliendo una ratio de 1:750 en las escuelas con alumnos sin discapacidad; 1:225, con discapacidad moderada; y 1:215, con discapacidad grave.

En España, la figura de la enfermera escolar en la enseñanza pública aún no se encuentra implantada, excepto en algunas ciudades puntualmente. La ausencia de esta figura en España es cubierta por las enfermeras comunitarias que dedican una parte de su tiempo para desarrollar programas de salud escolar. Actualmente, la implantación de esta figura está siendo bastante debatida, por un lado están los que abogan por la enfermería comunitaria como responsable de las tareas en el entorno escolar (Martínez Riera, 2011), y por el otro lado hay una corriente que defiende la consolidación y expansión de la enfermería especializada en el ámbito escolar a tiempo completo, para atender los complejos cuidados en el entorno escolar (Arancón Carnicero, 2010).

El Ecuador a través de los Ministerios de Educación y de Salud así como otros organismos sanitarios, desempeña un papel importante en la educación profiláctica a través del programa de Escuela Promotoras de Salud. Una escuela por pequeña que sea debe contar con espacios agradables que permita a los niños asimilar conocimientos de la mejor manera. Las escuelas determinan parcialmente el estado de salud de los menores y su bienestar al brindarles un ambiente salubre o insalubre, aunque ha quedado ampliamente demostrado que las instalaciones sanitarias y de abastecimiento de agua en las escuelas resultan fundamentales para fomentar las buenas prácticas de higiene y el bienestar de la infancia, gran parte de los establecimientos escolares cuenta con sistemas muy deficientes. (EL UNIVERSO 13/07/2009)

El Subcentro de salud de San Pablo del Ministerio cuenta con una enfermera rural y una auxiliar de enfermería las cuales le resulta difícil llegar hasta la institución Evaristo Vera por el factor tiempo recalcando que de 20 transportes que acuden a la comuna Palmar, 2 entran al Morillo. La Escuela Evaristo Vera Espinoza se ubica a la entrada de la comuna, y en sus alrededores se encuentran algunos asentamientos humanos consta de 8 profesores, de tres baños. Los niños y niñas que estudian en esta institución son 114 estudiantes de ambos sexos distribuidos en los diferentes niveles. La característica de la población estudiantil es diversa.

Para mejorar la salud de los escolares, hay que trabajar logrando la participación, concientización y organización de todos los que conforman la escuela: los profesores, la junta escolar, padres de familia, niños y niñas en la aplicación de los hábitos de higiene que utilizan los estudiantes de dicha escuela No.12 “EVARISTO VERA ESPINOZA” de la comuna EL MORRILLO del cantón Santa Elena que se encuentra localizada en la zona oeste del país, a 3 kilómetros del cantón Santa Elena y conforma una de las comunas del mismo cantón. Esta lindera al norte con la comuna San Pablo y la ruta del Spondylus, al sur comuna Cerro Alto, este comuna San Vicente y al oeste Santa Rosa del Morrillo.

El trabajo a realizarse mediante las intervenciones de enfermería permitirá la mejora en el conocimiento y los hábitos de higiene para prevenir enfermedades y mantener una buena salud en los niños.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Tomando en consideración que la comuna esta apartada y debido a la escasez de recursos, transporte y de licenciados en enfermería para lo cual se formula el siguiente problema: **¿CUÁLES SON LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE EN LOS ESCOLARES DE LA ESCUELA EVARISTO VERA COMUNA EL MORILLO?**

JUSTIFICACIÓN

La higiene escolar es esencial para preservar la salud del ser humano. Las prácticas de higiene pueden prevenir muchas de las enfermedades que dañan a los niños y niñas de nuestras comunidades en especial en la zona rural. Al igual como en la casa, la escuela es un lugar donde debemos practicar la higiene y la limpieza para cuidar la salud de todos.

Con las nuevas estrategias de desarrollo y de reducción de la pobreza en Ecuador, la población infantil es objeto prioritario en la atención integral, por lo cual es de trascendencia social hacer esfuerzos para mejorar la salud de los niños y niñas. (CÓRDOVA 2011).

Por lo consiguiente, los niños y niñas de hoy en día tienen necesidades en materia de salud que no pueden ser cubiertas por padres o profesores sin la ayuda de profesionales de la salud. El colapso de nuestro sistema de atención primaria impide que se le preste la atención adecuada a este grupo de edad. Además los docentes se ven desbordados e incapaces de tratar temas relacionados con la salud. Según Juárez (2006).

El motivo de ejecutar este proyecto se debe con el propósito de mejorar los conocimientos ya que en el resultado global los niños tienen un conocimiento regular con un porcentaje del 64%, que esto le enseñó la madre es por eso que enfermería interviene para que los niños tengan un buen conocimiento lo cual durará un período determinado para cumplir con el objetivo propuesto, con el fin de obtener resultados positivos de cambio para el bienestar de los niños y de la institución educativa. Los beneficiarios directos de esta investigación fueron los niños y niñas que estudian en esta escuela, que se beneficiaron con la aplicación del proyecto educativo con la temática referente a concienciación y aplicación de la higiene, ya que son ellos quienes ayuden a socializar la información con sus padres, vecinos y amigos, con el único fin de evitar posibles complicaciones a causa de la mala higiene.

De acuerdo a las teorías de **DOROTEA OREM** y **NOLA PENDER** se relacionó que como futuros licenciados de enfermería y ente humanístico del equipo de salud, se compromete a dar educación, indicando los cambios, para así mejorar los conocimientos de los niños de esta escuela.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar las Intervenciones de Enfermería en la adquisición de Hábitos de Higiene para mantener la salud y prevenir enfermedades.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el conocimiento de hábitos de higiene que adquirieron los niños por el personal de enfermería.
- Orientar a los niños sobre las técnicas del lavado de manos e higiene bucal.
- Comparar los datos de la línea base con los que se obtuvieron después de las intervenciones.
- Plantear una propuesta para que los niños y padres representantes de la unidad educativa tengan un mayor conocimiento de hábitos de higiene.

HIPÓTESIS

Si las intervenciones de enfermería en técnicas de hábitos saludables y habilidades son para la adquisición de hábitos de higiene, entonces los niños adquieren actitudes y hábitos adecuados en relación a la higiene personal.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

MARCO CIENTÍFICO

1.1.-Antecedentes investigativos.

El término higiene escolar apareció en la literatura pedagógica española allá por los años ochenta del pasado siglo. Bajo esa denominación irán publicándose algunos textos en forma de tratados que exponen y desarrollan un conjunto de análisis que, enfatizando el componente orgánico y físico material del hecho pedagógico, determinante e indisoluble del social y moral, definen nuevas propuestas teórico-prácticas de intervención sobre lo que ahora se procede a analizar diseccionada mente en cuanto sujeto sociológico específico (en los alumnos)inserto en un medio determinado ("la escuela") y en el que se desarrolla una actividad concreta (instrucción/educación). Al hacerlo delimitarán una nueva materia o campo de conocimiento, cuya naturaleza (médica o pedagógica ¿o psicopedagógica?) será objeto de una larga y acalorada polémica corporativa, a la que no será ajena la cristalización institucional de este saber, que conllevó la organización de sociedades, publicaciones, congresos y eventos diversos.

Específicamente denominados "higiene escolar". El contexto de gestación de este nuevo saber académico lo constituyen los desarrollos que la higiene privada y pública tuvo a lo largo del siglo XIX, auspiciada por la denominada Medicina higienista, cuyos análisis constituyen un momento preciso (hasta el punto de hablar del movimiento higienista) en la evolución de las teorías médicas sobre la enfermedad, propiciando que su estudio se desplazase "desde el cuerpo humano a un espacio mucho más amplio, que primero será sólo físico, para devenir finalmente en social" (Urteaga, 1980: 15).En la implantación práctica de la higiene escolar jugaron también un papel básico las ligas y sociedades de muy

diverso tipo, promovidas por médicos, políticos reformistas y profesionales de clase media, mediante campañas de propaganda, organización de congresos, presión ante las autoridades, establecimiento de premios, etc. Una de las más influyentes fue la *Ligue Belged'Enseignement*, creada en Bélgica en 1864 y que alcanzaría gran influencia entre las autoridades educativas locales y nacionales (Simón y Van Damme, 1992). La Liga muy influida por la obra de P. Tempels *L'instruction du peuple* (1865) - opuso como antídoto pedagógico a la pauperización de la infancia proletaria un despliegue de iniciativas e intervenciones para escolares presididas por el punto de vista higiénico, a la vez que incorporaron a los médicos a la gestión de la actividad escolar, y proporcionaron una formación expresa y específica a los maestros, asignándoles como una tarea básica la realización de fichas-registro sobre los hábitos de vida de sus alumnos, encomendándoles además la impartición de asignaturas de higiene en los cursos superiores de la enseñanza femenina.

Avanzando en esta dirección, la Liga organizó en 1880 un Congreso Internacional de Enseñanza en el que los temas tratados en la sección de higiene escolar adquirirían una carta de naturaleza mucho más expansiva: la arquitectura escolar, el mobiliario escolar, la alimentación, la educación física, toda clase de investigaciones estadísticas que pudieran tener relación con la influencia del ambiente escolar en el desarrollo físico del niño y la inspección médica, fueron asuntos cuyo tratamiento acotó un campo y un tipo de enfoque determinante de su evolución futura. Es a raíz de este congreso cuando en Bélgica se avanzan pasos hacia la creación de un servicio de inspección médico-escolar independiente y uniforme y se abordan iniciativas como las clases de natación para escolares, la instalación de duchas y la puesta en marcha de diversas iniciativas para escolares, algunas novedosas y otras brevemente ensayadas en otros países, como las colonias de vacaciones, colonias escolares permanentes, escuelas al aire libre, viajes y excursiones, para cuya puesta en marcha contarían con el apoyo de las asociaciones de enseñantes. Sin embargo, desde este planteamiento Interprofesional, la derivación del campo de conocimiento científico de la higiene

escolar hacia la medicina se produjo inmediatamente, a pesar de las resistencias que los maestros pusieron a lo que vivieron como una intromisión y desautorización de sus competencias sobre la escuela, y que fue definitivamente sancionada con el establecimiento de la Inspección Médico-Escolar como servicio oficial en los diversos países europeos, que iba a seguir una progresiva expansión, desde una primera dimensión local o municipal, hasta su regulación y dotación, ya en el siglo XX, como un servicio de ámbito nacional, obligatorio en todas las escuelas'. Esta misma derivación médica puede observarse en las sociedades profesionales que fueron constituyéndose y en las publicaciones periódicas que sobre higiene escolar fueron consolidándose: es el caso de la Asociación Alemana de Higiene Escolar, (editado en Hamburgo desde 1888).

La Higiene, inspirando la Pedagogía, ha causado una pacífica y transcendental revolución, por la que, a la antigua pedagogía doctrinaria, magistral, apriorística, reemplaza una pedagogía fisiológica, científica de observación, que se deja guiar por el niño, en vez de guiarlo ella, que, celosa de su organismo, lo saca de la escuela cerrada y lo lleva al aire libre, única manera de luchar contra la sedentarismo y evitar las enfermedades escolares .. “(Ruiz Rodrigo y Palacio Lis, 1999: 32-42).

1.1.1.-FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

Teoría de enfermería aplicada a la investigación

Al analizar los cambios que se han ido produciendo en el campo de la enfermería se observan diferentes elementos que han influido en su evolución y que van desde cuestiones sociales muy generales a fenómenos más concretos, relacionados con la salud y las formas de enfermedad, hasta llegar a aspectos específicos de la enfermería como profesión y como disciplina. La intervención de enfermería está dirigida a conservar la salud, prevenir enfermedades a través de la promoción de la salud en el ámbito escolar ya que es una prioridad impostergable para asegurar el desarrollo de conocimientos.

Teoría General del Autocuidado

DOROTEA OREM

El fundamento del modelo de enfermería de Dorotea Orem, organizado en el entorno a la meta de nuestros objetivos, es el concepto de autocuidados, considerando como “actos propios del individuo que sigue un patrón y una secuencia y que, cuando se lleva a cabo eficazmente, contribuye en forma específica a la integridad estructural, al funcionamiento y el desarrollo de los seres humanos” (OREM, 1980). Las actividades de autocuidados se aprenden conforme el individuo madura y son afectadas por creencias culturales, hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad.

La enfermería se ocupa de la necesidad que tienen los individuos de tomar medidas con el fin de ayudar a conservar la vida y la salud. Entre los requisitos de autocuidados de Dorotea Orem tomamos el de Autocuidado Universal y asociados con el desarrollo que dan por resultado la conservación y promoción de la salud y la prevención de las enfermedades específicas, que son conocidas como demanda de autocuidado para la prevención primaria.

Modelo Promoción de la Salud

NOLA PENDER

La Promoción de la Salud propicia el cambio en los paradigmas en salud, a tal punto que Nola J. Pender, enfermera de la Universidad de Michigan, creadora de una teoría en enfermería, identifica a la Promoción de la Salud como “el objetivo del siglo XXI, del mismo modo que la Prevención de la enfermedad lo fue del siglo XX”. Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma como las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

Esta teoría identifica a los escolares como factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

1.1.1. HÁBITOS DE HIGIENE.

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

Los hábitos son modelos de comportamiento que ayudan a los niños y niñas a estructurarse, a orientarse y a formarse de manera correcta. La adquisición de los diferentes hábitos les permite ser más autónomos, hace posible que tengan una convivencia positiva con los demás y son necesarios en la adquisición de los nuevos aprendizajes. Existen tres elementos básicos de los hábitos de salud la alimentación, la higiene y el sueño. En los niños, los hábitos de salud son un conjunto de comportamientos asimilados por los cuales el niño se mantiene en buen estado de salud porque se alimenta correctamente, cuida su higiene y descansa lo suficiente diariamente para que de esta manera pueda tener mejor rendimiento.

Entre los hábitos de salud un componente fundamental son los hábitos de higiene, éstos tienen como objeto colocar a la persona en las mejores condiciones de salud frente a los riesgos del ambiente y del propio individuo, lo cual, va a ser fundamental en la prevención de enfermedades que se presentan por el cambio de clima o por diversas causas ambientales.

1.1.2. RAZONES PARA DAR ATENCIÓN ESPECIAL A GRUPOS DE EDAD ESCOLAR

La selección de un segmento de la población para proporcionarle servicios especiales de higiene, supone comprensión clara de las razones que existe para esa selección. Los niños de edad escolar deben considerarse como un período de vida para toda la población. Puesto que durante este período todos los niños están expuestos a toda situación en la que su salud es la más afectada y debe además de educar a los niños también a los padres para que pueda tener un mejor control de la higiene de estos niños.

1.1.3. IMPORTANCIA DE LOS HÁBITOS DE HIGIENE

La higiene conserva la salud y prevé las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad para que podamos vivir sanos.

La higiene consiste en tener las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud. La práctica de las normas de higiene y de salud, con el transcurso del tiempo se convierte en un hábito. De allí la relación inseparable de Los Hábitos de higiene, es conveniente para el aprendizaje, práctica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den un buen ejemplo a los niños, niñas y jóvenes con la práctica cotidiana de adecuados hábitos de higiene, para que se consoliden los conocimientos sobre lo que se debe hacer de manera diaria para mantener una buena presencia.

En el año 2000, un informe publicado por la entidad de la Organización de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF titulado "SchoolSanitation and HygienesEducation" reveló que una tercera parte de la población mundial –2400 millones de personas- tenía dificultades para el acceso a la satisfacción de la higiene básica. Según la entidad, los niños son los más vulnerables a esta

situación, factor que impidió detener el avance de algunas enfermedades relacionadas con la ausencia de limpieza. (UNICEF 2010).

1.1.4. FUNCIÓN EDUCADORA Y PROFILÁCTICA

La Higiene aconseja una serie de medidas profilácticas, que tienden a prevenir las enfermedades infectocontagiosas o su propagación. La función educadora es conocer y comprender los preceptos higiénicos que se presentan. La práctica de higiene es una cuestión de responsabilidad individual que se adquiere a través de un proceso de educación importante, correspondiente a padres y maestros, por ello se debe destacar como un tema básico en el desarrollo de los programas de la educación de la salud e higiene.

1.1.5. PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR

La educación en salud escolar, como disciplina de enseñanza, ha adoptado conceptos, principios y datos de las áreas de estudio antes mencionadas y los ha interpretado de forma tal, que puedan ser aplicados a las necesidades, los valores, las virtudes y potencialidades de las comunidades escolares a las que sirve. En general, propulsa que los estudiantes se hagan responsables de su propia salud y se comprometan a mantenerse saludables, respetando su cuerpo desde que nacen hasta que mueren. Que aprenda con modelos, estrategias y técnicas apropiadas, mediante procesos democráticos que le ayuden y le permitan modificar conductas y respetar los procesos individuales, grupales y comunales.

Además, se le capacita para que desarrolle al máximo su salud física, mental-emocional, social-cultural y espiritual. Del mismo modo, para que participe activamente en todos los procesos que se dan en su comunidad.

1.1.6. SALUD BUCAL

La cavidad bucal es lugar propicio para la penetración de numerosos gérmenes. Los dientes son partes importante de nuestro cuerpo y cumplen funciones específicas, el mal aliento así como los malos olores, constituyen una de las

principales causas de rechazos a las personas. La mejor forma de prevenirlo es una adecuada higiene dental usando cepillos y dentífricos adecuados que fortalezca la salud oral.

1.1.7. LAS CONDICIONES HIGIÉNICAS AMBIENTALES EN LA ESCUELA.

La vivienda, la escuela, el aula de clases, los espacios de la comunidad y los lugares donde se desarrollan la mayor parte de las actividades deben reunir las condiciones mínimas de higiene ambiental en cuanto al espacio, ubicación infraestructura, ventilación, limpieza y calidad del ambiente de manera de favorecer la seguridad y prevenir enfermedades. Algunas normas recomendables para la higiene ambiental en la vivienda y en la escuela son:

- Las condiciones sanitarias
- Seguridad

1.1.8. MEDICINA PREVENTIVA

Comprende las medidas profilácticas tendientes a preservar la salud del individuo o de la colectividad. Esta trata de evitar que se altere la buena salud, por la acción de enfermedades diversas. Por ello son múltiples las medidas precaucionales: aplicación de vacunas y sueros; control de las condiciones higiénicas de los alimentos que se consumen; revisión médica periódica; higiene de la vivienda; desinfección y desinsectación de locales privados y públicos; etc.

1.1.9. MEDICINA SOCIAL

Comprende el estudio de los factores sociales que actúan en desmedro de la salud. Estudia las enfermedades sociales: la readaptación de los lisiados; los problemas sociales de la infancia abandonada, la pobreza.

1.1.10. SALUD EN LA ESCUELA

La salud en los niños y niñas es responsabilidad de los padres, sin embargo las escuelas públicas y el ministerio de salud han contribuido a su mejora,

proporcionando un ambiente escolar saludable con servicios sanitarios y de educación para la salud que hace hincapié a las medidas necesarias para mantener un estado de salud estable. (NORO 2006). Los programas de salud escolares contribuyen a la educación y al desarrollo de los niños ya que pretenden el mantenimiento de salud en el desarrollo mediante actividades de valoración, investigación y remisión.

La educación sanitaria de los escolares se dirige principalmente al conocimiento sobre la salud y a fomentar hábitos, actitudes relacionadas con ella y con la prevención de lesiones.

1.1.11 EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LAS ESCUELAS.

Es una necesidad educativa básica. La escuela tiene que ayudar al alumnado a crear su propio sistemas de valores, tomar decisiones responsables, alcanzar un nivel adecuado de autonomía. (HIDALGO 2008).

Los bloques temáticos que podemos trabajar en Educación para la salud son varios, entre los que destacan: las drogas, sexualidad, alimentación y nutrición, prevención de accidentes y de enfermedades, actividad y descanso, entre otros, pero vamos a centrarnos en los HÁBITOS DE HIGIENE, ya que es un tema básico en el desarrollo de los programas de educación para la salud.

1.1.12 LA HIGIENE PERSONAL

El cuidado personal comprender las habilidades relacionadas con el aseo, la comida, el vestido, la higiene y el aspecto personal. El mantener una limpieza e higiene corporal adecuada es muy importante, ya que previene de determinadas enfermedades e infecciones, además de favorecer la convivencia en la comunidad. Determinadas partes del cuerpo humano necesitan una serie de cuidados específicos y más meticulosos que otras. Las actividades relacionadas con la higiene y cuidados del cuerpo permiten la consolidación de los hábitos de higiene en los niños, niñas y jóvenes, para lo cual es fundamental que se tengan

conocimientos acerca de su cuerpo y funciones, así como de los hábitos que se deben tener para su buen estado de salud.

La higiene es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo para tener una buena imagen, la higiene personal depende de cada persona puesto que es cuestión de responsabilidad individual que se adquiere a través de un proceso de educación correspondiente a los padres y a los profesores ya que ellos son los indicados para promover el aseo en casa y en la escuela. La práctica de la higiene personal es una cuestión de responsabilidad individual que se adquiere a través de un proceso de educación, correspondiente a padres y profesorado, por ello se destaca ya que es un tema básico en el desarrollo de los programas de la educación para la salud.

Cuando el niño o la niña acude a la escuela presenta unos hábitos, más o menos menos adquiridos en el domicilio familiar; en la escuela estos hábitos han de ser reforzados o sustituidos según su carácter. Para ello, en la escuela se debían dar una serie de condiciones, como son un medio ambiente adecuado (aire, agua y suelo, etc.), unos suficientes medios materiales para seguir una higiene personal (lavabos, retrete, papel, toallas, jabón, etc.), un ambiente favorecedor de trabajo (iluminación, ausencia de ruidos, etc.), y una organización adecuada de las actividades escolares (duración de la jornada, distribución del tiempo de trabajo y del descanso). (MARTIN 2008).

La higiene personal protege al niño de los microorganismos patógenos presentes en el ambiente. Es en la vida familiar donde se aprende a distinguir y practicar los buenos hábitos de higiene personal, los cuales pueden verse restringidos por limitaciones culturales económicas y de servicios.

1.1.13 HIGIENE CORPORAL

Es la base de la higiene individual, factor importante para la conservación de la salud. La higiene del cuerpo debe enseñarse al niño en el hogar, como factor importante en la formación de su personalidad.

Esta enseñanza la debe continuar el maestro en la escuela, para robustecer lo enseñado en el hogar. El aseo corporal se refiere a la limpieza de la superficie del cuerpo humano y de las cavidades orgánicas que se abren en esa superficie.

1.1.14 HIGIENE DE LAS MANOS

De las regiones del cuerpo, las manos, son las que se ensucian y contaminan con más frecuencia. Por eso necesitan limpieza constante por día, particularmente antes de las comidas. Las uñas de los pies, como de las manos, se deben cortar al ras del pulpejo.

1.1.15 HIGIENE DE LA ROPA Y EL CALZADO

El lavado debe hacerse con agua y jabón, usando cepillos para las uñas, bajo cuyas extremidades pueden alojarse microbios, escapando a la acción del agua, por lo tanto las uñas deben estar cortas para impedir que se acumulen sustancias que faciliten la fijación de microbios. (LOPEZ 2009).

1.1.16 HIGIENE DE LOS GENITALES

El aseo de las zonas de los genitales debe hacerse a diario. Con ello no solo se evitan los malos olores, sino la adquisición de infecciones y enfermedades. Como cuidar las partes íntimas de las niñas

- Evitar prendas ajustadas y la ropa íntima de tejidos que dificulten la transpiración.
- Lavar la ropa íntima con jabones poco agresivos y garantizar su correcto aclarado.
- La vagina tiene sus propios mecanismos de auto limpieza y protección, por lo que las duchas vaginales no se recomiendan como medida rutinaria de higiene, a menos que formen parte de un tratamiento médico.
- Para la limpieza de la zona íntima deben utilizarse productos con agentes

limpiadores neutros que no alteren la acidez de la mucosa de los genitales.

- Para la limpieza íntima se evitará el uso de esponjas o guantes, ya que éstos acaban siendo elementos con una elevada carga microbiana que pueden actuar como vector de infección.
- Los perfumes y desodorantes íntimos son potencialmente irritantes, por lo que se debe evitar o moderar su uso. Los desodorantes tienen, además, el problema adicional de que, al eliminar olores, pueden estar enmascarando el principal síntoma de un proceso que requeriría un tratamiento.
- La frecuencia de cambio de las toallas higiénicas o tampones durante la menstruación variará mucho en función de la cantidad de flujo de cada mujer y del día del ciclo en que se encuentre. No obstante, en ningún caso debería exceder de más de 6 horas.

1.1.17 HIGIENE DE LOS PIES

Esta parte del cuerpo, a pesar de estar protegida por medias y zapatos, requiere una higiene diaria a base de agua y jabón ya que su transpiración es abundante.

La vestimenta recubre y protege la piel y brinda abrigo al cuerpo. El cuerpo se protege del polvo, del frío, del calor. Entre ellos tenemos los vestidos, zapatos, etc. Esas prendas y otras que las complementan, deben fabricarse y usarse de acuerdo con preceptos higiénicos, que favorecen la salud. El calzado debe prestársele el máximo de atención. Su forma debe adaptarse a la forma del pie para evitar las deformaciones.

1.1.18 LA LIMPIEZA

Todas las partes del cuerpo portan numerosos microorganismos, Mientras que es imposible para una persona eliminar todos estos microorganismos, la atención especial a la higiene personal minimizará el riesgo de contaminación. Se debería tener cuidado de no tocar los oídos, nariz, boca, ojos y cabello mientras se trabaja con elementos. Estas partes del cuerpo pueden portar un número mayor de

organismos que pueden ser transmitidos a los alimentos. También el masticar, comer, escupir y fumar debería ser desalentado, ya que estas actividades involucran tocarse la boca, y la saliva puede diseminarse en el ambiente.

1.1.19 EL INODORO O LETRINA

Habituarse a defecar diariamente. Después de defecar hay que limpiarse bien, las niñas deben limpiarse de la vagina hacia el ano para evitar arrastrar microorganismos.

1.1.20 OTRAS NORMAS HIGIÉNICAS

Así como son importantes los hábitos de higiene personal, la higiene de los alimentos es uno de los aspectos vitales para tener un buen estado de salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la higiene alimentaria comprende todas las medidas necesarias para garantizar la inocuidad sanitaria de los alimentos, manteniendo a la vez el resto de cualidades que les son propias, con especial al contenido nutricional. (MORALES 2011)

1.1.21 HIGIENE ESCOLAR

En la escuela está la mejor posibilidad de crear una verdadera conciencia sanitaria. La educación, en su función preventiva, comprende la acción de los educadores, a encaminar su acción con el objetivo de alcanzar la salud individual y colectiva.

La escuela es el lugar donde los niños y niñas pasan gran parte del día. Si adquieren hábitos de higiene respecto a la escuela, es probable que estos se generalicen a los demás ámbitos de su entorno. (VACA 2009).

La educación en salud escolar, como disciplina de enseñanza, ha adoptado conceptos, principios y datos de las áreas de estudio antes mencionadas y los ha interpretado de forma tal, que puedan ser aplicados a las necesidades, los valores,

las virtudes y potencialidades de las comunidades escolares a las que sirve. En general, propulsa que los estudiantes se hagan responsables de su propia salud y se comprometan a mantenerse saludables, respetando su cuerpo desde que nacen hasta que mueren.

Se pretende que el estudiante aprenda con modelos, estrategias y técnicas apropiadas, mediante procesos democráticos que le ayuden y le permitan modificar conductas y respetar los procesos individuales, grupales y comunales. Además, se le capacita para que desarrolle al máximo su salud física, mental-emocional, social-cultural y espiritual. Del mismo modo, para que participe activamente en todos los procesos que se dan en su comunidad.

1.1.22 CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA HIGIENE ESCOLAR

La intervención de enfermería está dirigida a conservar la salud, prevenir enfermedades a través de la promoción de la salud en el ámbito escolar ya que es una prioridad impostergable para asegurar el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas para el autocuidado de la salud y la prevención de conductas de riesgos para la salud y el ambiente.

1.1.23 PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE LA SALUD

La promoción y el fomento de la salud van incluidos en el primer nivel de atención, constituyen la principal herramienta para mantener un bienestar equilibrado y así prevenirnos algunas enfermedades.

El Estado a través del programa de las Escuelas Promotoras de Salud, que promueven los ministerios de Educación y Salud y con la participación de organizaciones no gubernamentales desempeña un papel importante en la educación profiláctica. Para ello los métodos con que cuentan son amplios y eficientes: publicaciones periodísticas, conferencias, realización de exposiciones y congreso sobre higiene, televisión, impresión de carteles y folletos, etc.

Las medidas profilácticas, son más eficientes cuando el pueblo contribuye a practicarlas y a divulgarlas, porque las comprende y las valora. La promoción de hábitos de la salud en el ámbito escolar es una prioridad impostergable para asegurar el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas para el autocuidado de la salud y la prevención de conductas de riesgos para la salud y el ambiente.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

De acuerdo a la Teoría de Dorotea Orem se describe tres etapas del proceso de enfermería: la primera implica del porque los niños y niñas deben recibir atención de enfermería. Esta etapa se refiere a la evaluación de la demanda terapéutica del autocuidado.

La segunda etapa incluye el diseño de un sistema de enfermería que de por resultado la consecución de las metas de salud, básicamente incluye la planificación de métodos para satisfacer las necesidades del autocuidado teniendo en cuenta las limitaciones existentes.

La tercera etapa se refiere a la implementación y evaluación de las acciones diseñadas para superar las limitaciones del autocuidado. Con el fin de definir la magnitud de la responsabilidad de la enfermería y las funciones y acciones de la enfermera nos basamos al sistema educativo y apoyo y de promoción de salud que diseñaron Dorotea Orem y Nola Pender en donde los niños serán capaces de desempeñar y aprender a ejecutar las actividades necesarias de autocuidado terapéutico.

El proceso de atención de enfermería es un método sistemático de resolución de problema, en donde se tiene en cuenta al individuo, a la familia y comunidad en cada uno de los pasos de los cuidados de enfermería.

El proceso de atención de enfermería consta de cinco pasos relacionados entre sí: valoración, diagnóstico de enfermería, planificación, ejecución y evaluación.

- 1) Durante la fase de **VALORACIÓN** se obtiene la información sobre el paciente para identificar sus problemas.
- 2) En la fase del **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**, se analiza la información recogida y se establecen los problemas específicos de cuidados sanitarios del individuo.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA PARA EL PROBLEMA SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE

- Conductas generadoras de la salud.- Búsqueda activa (en una persona con una salud estable) de formas de modificar los hábitos sanitarios personales o el entorno para alcanzar el nivel más alto de salud.
 - Conocimientos deficientes.- carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.
 - Disposición para mejorar los conocimientos.- la presencia o adquisición de información cognitiva sobre un tema específico es suficiente para alcanzar los objetivos relacionados con la salud y puede ser reforzado.
 - Disposición para mejorar el auto concepto.- patrón de percepciones o ideas sobre uno mismo que es suficiente para el bienestar. (NANDA: NURSING DIAGNOSES : DEFINITIONS & CLASIFICACIÓN 2011)
- 3) En el paso de la **PLANIFICACIÓN**, se proyecta con el individuo los objetivos, los resultados esperados y los cuidados de enfermería.

RESULTADOS DE ENFERMERÍA PARA LOS DIAGNÓSTICOS SOBRE PROBLEMAS DE HIGIENE.

- Conducta de fomento de la salud.- acciones personales para mantener o aumentar el bienestar.

- Motivación.- impulso interno que mueve o incita a un individuo a acciones positivas.
 - Satisfacción del paciente/ usuario: enseñanza.- grado de la percepción positiva de las instrucciones proporcionadas por el personal de enfermería para mejorar el conocimiento, la comprensión y la participación en los cuidados.
 - Imagen corporal.- percepción de la propia apariencia y de las funciones corporales.(NOC: NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION 2011)
- 4) **EJECUCIÓN**, la tarea real de los cuidados de enfermería se lleva a cabo durante la fase con las intervenciones de enfermería.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LOS DIAGNÓSTICOS SELECCIONADOS Y RESULTADOS ESPERADOS

- Educación sanitaria.- desarrollar y proporcionar instrucciones y experiencias de enseñanza que facilite la adaptación voluntaria de la conducta para conseguir la salud en personas familias, grupos o comunidades.
- Modificación de la Conducta.- promoción de un cambio de conducta.
- Ayuda en la modificación de sí mismo.- reafirmación del cambio auto dirigido puesto en marcha por el paciente para conseguir metas personales importantes.

- Asesoramiento.- utilización de un proceso de ayuda interactiva centrado en las necesidades, problemas o sentimientos del paciente y sus seres queridos para fomentar o apoyar la capacidad de resolver problemas.

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

- Ayudar a los niños a identificar las conductas objetivas que deban ser cambiadas para conseguir la meta deseada.
- Ayudar al paciente a identificar una meta de cambio específica.
- Valorar el nivel de conocimientos y habilidades actuales que tienen los niños en relación al cambio deseados.
- Realizar publicidad atractiva de forma estratégica para motivar el cambio de conducta de salud o estilo de vida.
- Utilizar debates de grupos y juegos de roles para influir en la creencia, actitudes y valores que existen sobre la salud y hábitos de higiene.
- Utilizar demostraciones, participación de alumnos y manipulación de los materiales al enseñar las técnicas de los hábitos de higiene.
- Utilizar teleconferencias, telecomunicaciones y tecnologías informáticas y demás tecnologías para proporcionar la información.
- Utilizar estrategias y puntos de intervención variados en el programa educativo.

- Ayudar a los alumnos a identificar sus fortalezas y reforzarlas.
 - Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.
 - Animar a los niños a participar en la selección de refuerzos.
 - Elegir refuerzos que tengan sentido para el alumno.
 - Establecer una relación basada en la confianza y respeto.
 - Demostrar simpatía, calidez y autenticidad.
 - Proporcionar información objetiva.
 - Utilizar herramientas de valoración (papel y lápiz, cinta de audio, video o ejercicios interactivos) para ayudar a que aumente la conciencia de sí mismo del paciente y el conocimiento de la situación por parte del personal de enfermería.
 - Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades.
 - Reforzar nuevas habilidades. (NIC: NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION 2011).
- 4) **EVALUACIÓN**, permite al personal valorar el éxito de los cuidados sanitarios en función de los objetivos y resultados esperados.

1.1.24 LA SALUD COMO SUPERVIVENCIA.

En las sociedades primitivas, la salud se considera un don natural y tiene un valor de supervivencia. Las actividades encaminadas a mantener la salud están dirigidas

a la conservación y al mantenimiento de la vida de las personas, como la adquisición de alimentos, el abrigo y lo relacionado con el nacimiento y crecimiento.

Dentro de las comunidades primitivas, la estructura social reconoce el poder y la capacidad de personas de la propia comunidad (brujas, sanadoras, parteras, etc.) para mantener la vida de quienes corren el peligro de perderla y la importancia de sus cuidados como facilitadores de bienestar.

1.1.25 ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA HIGIENE DE NIÑOS EN EDAD ESCOLAR?

Uno de los principales papeles de los padres es facilitar al niño el aprendizaje de todos los hábitos básicos de autonomía como son la higiene diaria y el cuidado personal. La higiene es una parte fundamental en nuestras vidas ya que a partir de ella se previenen enfermedades y se crean buenos hábitos de salud. Asimismo, favorece entre los niños su adaptación social ya que en los primeros años de vida escolar los grupos de amistades se comienzan a formar selectivamente. Los hábitos de higiene también lo ayudan a conocer su cuerpo y brindarle una sensación de seguridad e independencia.

1.1.26 ¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS DE HIGIENE A SER ADOPTADAS EN LA EDAD ESCOLAR?

Un niño siempre entenderá más de lo que puede expresar aunque creamos que no comprende, por lo que hay que introducirlo en los hábitos de higiene tan pronto como sea posible. En los niños pequeños las rutinas diarias como cambiarle el pañal, limpiarlo al comer o bañarlo les hace aprender que son hábitos indispensables. Aun así es en la edad escolar cuando la adquisición de los hábitos toma la mayor relevancia. A esta edad ya deberían estar habituados, pero aun así es importante recordarles la importancia de los hábitos higiénicos. Una manera de

inculcar hábitos es describir al niño de acuerdo a su nivel de desarrollo todas las acciones y los beneficios que le aporta el aseo diario, como sería el sentirse limpio, oler y verse bien.

También es importante la comunicación no verbal entre padres e hijos, enseñarles con buen humor y de manera relajada hará que disfrute de estos momentos y no se conviertan en un suplicio.

1.1.27 LA SALUD COMO VALOR SOBRENATURAL

El tratamiento de las personas enfermas se basaba en saberes cosmogónicos. Se trataba de convocar a los poderes divinos y conjugarlos con la sabiduría empírica. En esta forma de atención a la salud primaban los factores exógenos a la persona (por el origen sobrenatural que se le daba a la enfermedad como alteración de las leyes físicas visibles). Eran los líderes religiosos quienes tenían el poder para tratar a enfermos y heridos

1.2. MARCO LEGAL

Los instrumentos legales en los que se respalda muchas de las acciones de promoción de la salud son:

0.0.1. LA LEY ORGÁNICA DE LA SALUD EN SU CAPÍTULO I

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las

políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Art. 11.- Los programas de estudio de establecimientos de educación pública, privada, municipales y fiscomicionales, en todos sus niveles y modalidades,

incluirán contenidos que fomenten el conocimiento de los deberes y derechos en salud, hábitos y estilos de vida saludables, promuevan el auto cuidado, la igualdad de género, la corresponsabilidad personal, familiar y comunitaria para proteger la salud y el ambiente, y desestimulen y prevengan conductas nocivas. La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura, vigilará que los establecimientos educativos públicos, privados, municipales y fiscomisionales, así como su personal, garanticen el cuidado, protección, salud mental y física de sus educandos.

Art. 12.- La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimar conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud.

0.0.2. LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN INTERCULTURAL Título I
De los principios generales capítulo Único Del Ámbito, Principios y Fines en su Art. 2.

Art. 2.- Principios.- La actividad educativa se desarrolla atendiendo a los siguientes principios generales, que son los fundamentos filosóficos, conceptuales y constitucionales que sustentan, definen y rigen las decisiones y actividades en el ámbito educativo:

Ej.- Escuelas saludables y seguras.- El Estado garantiza, a través de diversas instancias, que las instituciones educativas son saludables y seguras. En ellas se garantiza la universalización y calidad de todos los servicios básicos y la atención de salud integral gratuita.(REGISTRO OFICIAL 2011).

0.0.3. CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y DE LA ADOLESCENCIA

0.0.3.1. DERECHOS DE LOS NIÑOS A LA SALUD.

El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes como un derecho humano fundamental

La Convención sobre Derechos del Niño refiere:

Art.24 consagra que los Estados reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

A partir de la Constitución ecuatoriana aprobada en Montecristi por la Asamblea Constitucional y aprobada en referéndum en el año 2008, establece que:

Art. 32, sobre la salud y dice que se trata de un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos.

Art. 35 de la Constitución ecuatoriana actual, establece como derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, los derechos de los niños, niñas y adolescentes, así como los derechos de otras personas en estado de vulnerabilidad, y manifiesta que recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. En este mismo sentido nuestro Código de la Niñez y Adolescencia establece (art.27) que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual, garantizando el acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable; así como el acceso sin interrupción a los servicios de salud pública y privada en casos de emergencia, al igual que el acceso a la medicina gratuita. (CONSTITUCIÓN 2008).

1.2 MARCO CONCEPTUAL

1.3.1 HÁBITOS

Conjunto de normas y prácticas tendientes a la satisfacción más conveniente de las necesidades humanas.

1.3.2 SALUD

Es el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse como el nivel de

eficacia funcional y/o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social).

1.3.3 HIGIENE ESCOLAR

Es la aplicación de los principios de la Higiene en las escuelas y los alumnos que a ellas concurren, y responde a satisfacer las condiciones del medio en que el niño debe pasar la mayor parte del día, y de la actividad que en él ejercita.

1.3.4 HIGIENE PERSONAL

Conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen efectos nocivos sobre su salud.

1.3.5 INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Todo cuidado, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado en los niños.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El siguiente trabajo de investigación es de tipo Investigación – Acción porque, la investigación es la producción de conocimientos y la acción es la modificación intencional de una realidad dada. La acción implica consecuencias que modifican una realidad específica, independientemente de si la acción tiene éxito. (Kurt Lewis).

2.2 METODO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo por la naturaleza del problema y los objetivos presentes utilizando un diseño de investigación porque da a conocer de manera general cuales son los hábitos de higiene que los escolares han adquirido en el hogar y acción por las intervenciones de enfermería que se realizaron para mejorar los conocimientos.

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población general de estudio es de 114 niños inscritos en la Escuela N° 12 “Evaristo Vera Espinoza”, y 85 Padre de Familia de la comuna El Morrillo del Cantón Santa Elena.

Población

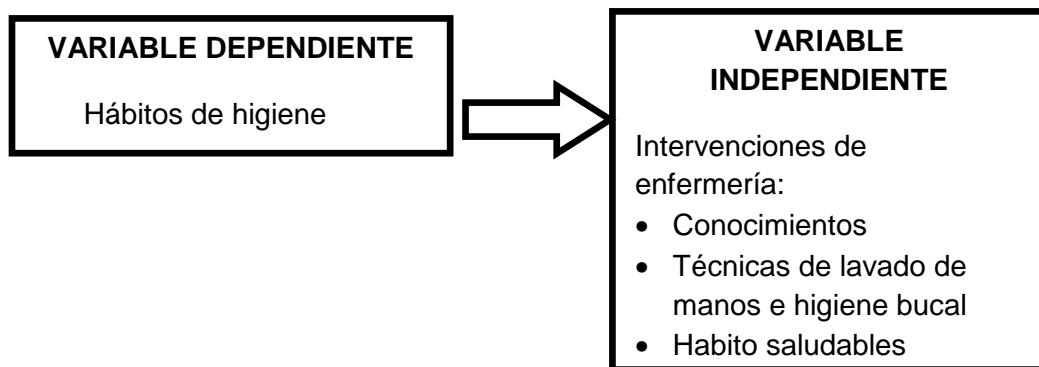
Descripción	Población
Estudiantes Unidad educativa Evaristo Vera	114
Padres de familia	85
TOTAL POBLACIÓN	199

Muestra

DESCRIPCIÓN	MUESTRA
Estudiantes de 6to y 7mo Básico	50
Padres de familia	30
TOTAL ENCUESTAS	80

2.4 OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

2.4.1 VARIABLES A INVESTIGAR



SISTEMA DE VARIABLES

2.4.2 VARIABLE INDEPENDIENTE

HÁBITOS DE HIGIENE

Son las reglas o patrón de prácticas de higiene que han adquirido los niños en su hogar y que ejercen en la escuela mediante la educación para la preservación de la salud.

2.4.3 VARIABLE DEPENDIENTE

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Todo cuidado, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado en los niños.

2.4.4 OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

HÁBITOS DE HIGIENE

Son las reglas o patrón de prácticas de higiene que han adquirido los niños en su hogar y que ejercen en la escuela mediante la educación para la preservación de la salud.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Normas de Higiene en el hogar	Aseo Corporal Higiene de Cabello Higiene de ojos Limpieza de oídos Limpieza de secreción nasal Aseo bucal Baño Lavados de manos Corte de uñas Aseo genitales Aseo de pies Higiene de vestimenta Calzados	Papá Mamá Abuelos Otros Nadie
Medios de información	Hogar	Diálogo familiar Televisión Radio Periódicos Profesores
Institución	Escuela Puesto de salud	Sí No Sí No
¿Qué crees que debe enseñarte el personal de enfermería?	Lavado de manos	SI NO
	Lavado de dientes	SI NO
	Higiene del cuerpo	SI NO

HÁBITOS DE HIGIENE EN LA ESCUELA

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Cabello	Va peinado a la escuela	Sí No
	Presencia de pediculosis	Sí No
Nariz	Prenda que utiliza para la limpieza de las secreciones nasales.	Pañuelo Toalla Papel higiénico Manos

Boca	Presencia caries	Sí	No
	Halitosis	Sí	No
	Dentadura completa	Sí	No
Piel	Conservan	Limpia	Sucia
Uniforme y Calzados	Mantienen	Limpios	Sucios No usan

VARIABLE INDEPENDIENTE

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Todo cuidado, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado en los niños.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento de hábitos de higiene impartidos por el personal de enfermería	Ha recibido información sobre la higiene de las manos por el personal de enfermería	SI NO NUNCA
	Ha recibido información sobre los buenos hábitos de higiene por el personal de enfermería	SI NO NUNCA
De las técnicas utilizadas cuales te fueron más útiles para el conocimiento correcto de los hábitos de higiene.	Talleres	SI NO
		SI NO
	TRÍPTICOS	SI
	Charlas educativas	NO

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la recolección de datos se utilizará como instrumento la encuesta aplicada a los sujetos a investigar y la técnica de la entrevista.

Se incluyen grupos focales en los cuales intervienen los padres y estudiantes.

2.5.PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para obtener los datos de investigación se realizará cronogramas de trabajo con actividades a realizar.

- Identificar los datos de la propuesta a realizar.
- Visita al plantel educativo
- Intervenir en los escolares a investigar.
- Diálogos con el personal docente y administrativo del plantel.
- Clasificar por edades a los sujetos a investigar.
- Realizar entrevista.

2.6.PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

- El procesamiento de los datos se realizará en base al programa Excel.
- La presentación de datos se realizará mediante gráficos y tablas.
- Análisis de contenido.

2.7.CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se considera los siguientes aspectos:

- Oficio dirigido a institución donde se va a realizar el trabajo de investigación.
- Consentimiento informado dirigido a los sujetos de investigación
- Todos los oficios que sean necesarios para realizar la investigación.

2.8.TALENTO HUMANO

Investigadores: Internos de enfermería:

- Luigi Muñoz Bazán
- Geomayra Pérez Rodríguez

TUTORA

- Lic. Sonia Santos Holguín Msc.

CAPÍTULO III

3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para la interpretación de los resultados se empleó el análisis cuantitativo y cualitativo, de esta manera se obtuvo datos primarios que ayudarán al desarrollo de la propuesta.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Las encuestas básicamente se las realizaron a los escolares de la Unidad Educativa N. 12 Evaristo Vera Espinoza y a los padres de familia de la escuela de la localidad, quienes fueron básicamente las personas a las que se intervino durante el desarrollo de la propuesta que se desea desarrollar para lograr un mejor estilo de vida del sector.

El tipo de encuestas que se utilizó es la mixta, debido a que nos da a conocer datos descriptivos y explicativos. Las preguntas que se realizaron en el cuestionario fueron estructuradas debido a que solo brinda la opción de elegir una sola respuesta.

A continuación se presentan las interrogantes de la encuesta realizada a los escolares de Sexto y Séptimo año de Educación Básica a manera de datos comparativos debido a que esta forma de analizar los datos es una de las más claras y precisas de obtener información detallada obteniendo de esta manera conclusiones amplias del tema llevándonos a tomar decisiones aplicables.

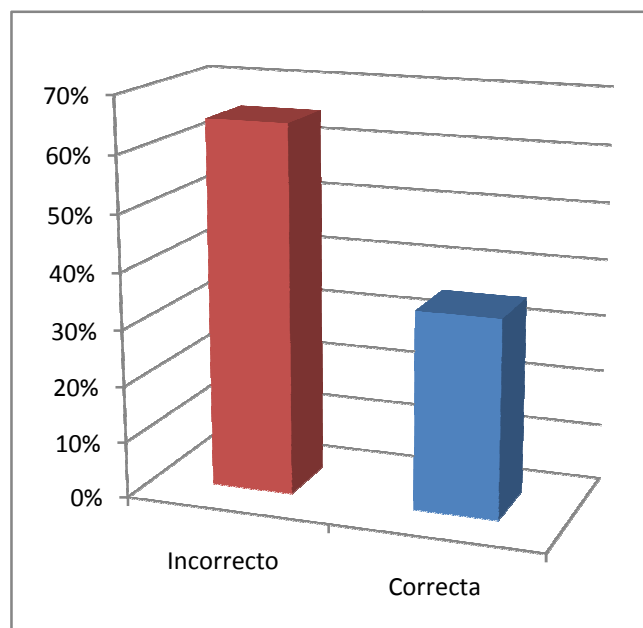
Luego de haber obtenido los datos en las encuestas y entrevistas realizadas, se procede a comparar el análisis y discusión de los resultados evidenciados con 50 niños objetos de estudio que asistieron a la escuela N° 12 Evaristo Vera Espinoza de la comuna El Morrillo durante el período de investigación.

3.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

Una vez obtenidos los datos, se procede a realizar el análisis e interpretación de los resultados, para lo cual se fundamenta con los datos obtenidos y las teorías de Dorotea Orem y Nola Pender quienes hacen énfasis a la teoría del auto cuidado y promoción de la Salud.

CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES

De acuerdo al análisis del conocimiento que tienen los padres sobre hábitos de higiene, encontramos que el 65% realizan estos hábitos incorrectamente, y el 35% los conocen de manera correcta, relacionándolos con los conocimientos adquiridos en los escolares que el 62% de los Escolares no tienen conocimientos correctos de la higiene personal indicando que habían adquirido estos por los



padres, mientras 28% de los escolares en estudio conoce

FUENTE: alumnos de la escuela Evaristo Vera.

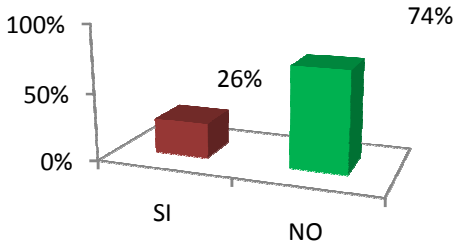
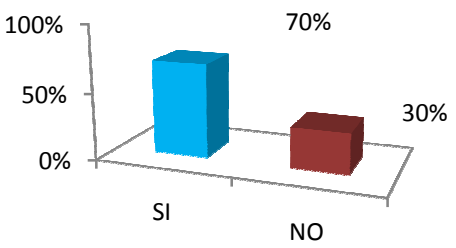
ELABORADO POR: Muñoz L. – Pérez G.

las normas de higiene, y de este porcentaje solo el 10% las cumple de manera correcta después de la intervención de enfermería cambiaron los resultados como se refleja en el anexo 10.

Los hábitos de higiene son un elemento que está muy relacionado con la salud de las personas, ya que es demostrado que la práctica de hábitos de higiene mejora la salud del ser humano.

Con relación al primer objetivo de estudio “Identificar el conocimiento de hábitos de higiene que adquirieron los niños por el personal de enfermería”. En los datos obtenidos de la línea base tenemos que el 26% de los encuestados conocen del tema, mientras el 74% tienen conocimientos incorrectos de los hábitos de higiene.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS HÁBITOS DE HIGIENE ADQUIRIDOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

LÍNEA BASE	LUEGO DE LA INTERVENCION
 <p>Fuente: alumnos de la Escuela Evaristo Vera. Autores: Muñoz L. – Pérez G.</p>	 <p>Fuente: alumnos de la Escuela Evaristo Vera. Autores: Muñoz L. – Pérez G.</p>

Luego de la intervención de enfermería se pudo identificar de acuerdo al análisis que el 70% de los escolares realizan estos hábitos de manera correcta, esto se logró mediante charlas, talleres, videos y trípticos brindados a los escolares, mientras el 30% aún no tienen sus conocimientos claros y lo siguen realizando de manera incorrecta.

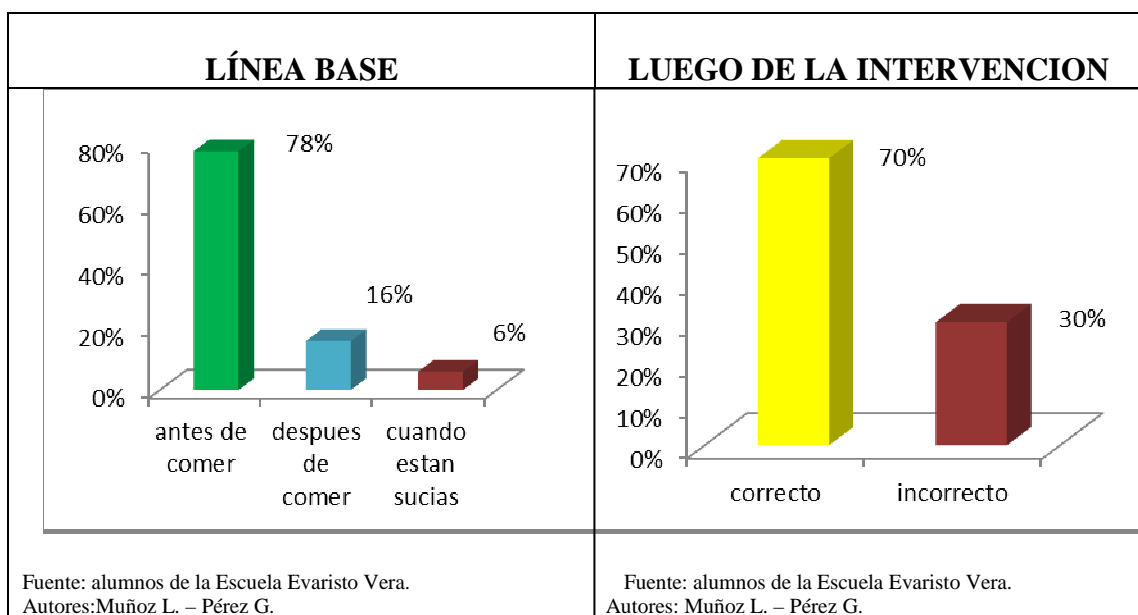
Practicar los hábitos de higiene personal fomenta la reflexión en los niños sobre la importancia de su salud, afirma también que la práctica cotidiana de los hábitos de higiene personal aporta a la socialización de los niños, afianzan en ellos, una conciencia ambiental que le permite conocer y aprovechar mejor los recursos que se encuentran en el medio donde vive; así como participar en el cuidado y conservación de su salud.

El marco teórico hace referencia que la adquisición de los diferentes hábitos les permite a los niños ser más autónomos, y tener una convivencia positiva con los demás muy necesarios en la adquisición de los nuevos aprendizajes.

En los niños, los hábitos de salud son un conjunto de comportamientos aprendidos por los cuales el niño mantiene un buen estado de salud porque se alimenta correctamente, cuida su higiene y se desenvuelve mejor en su ambiente.

En relación al segundo objetivo “Orientar a los niños sobre las técnicas del lavado de manos e higiene bucal”. Según los datos en la investigación inicial de la línea base Se puede verificar que el 78% de los niños encuestados realizan el lavado de manos antes de comer de una forma incorrecta, mientras que el 16% lo hace después de comer y un 6% dice realizar el lavado de manos cuando están sucias.

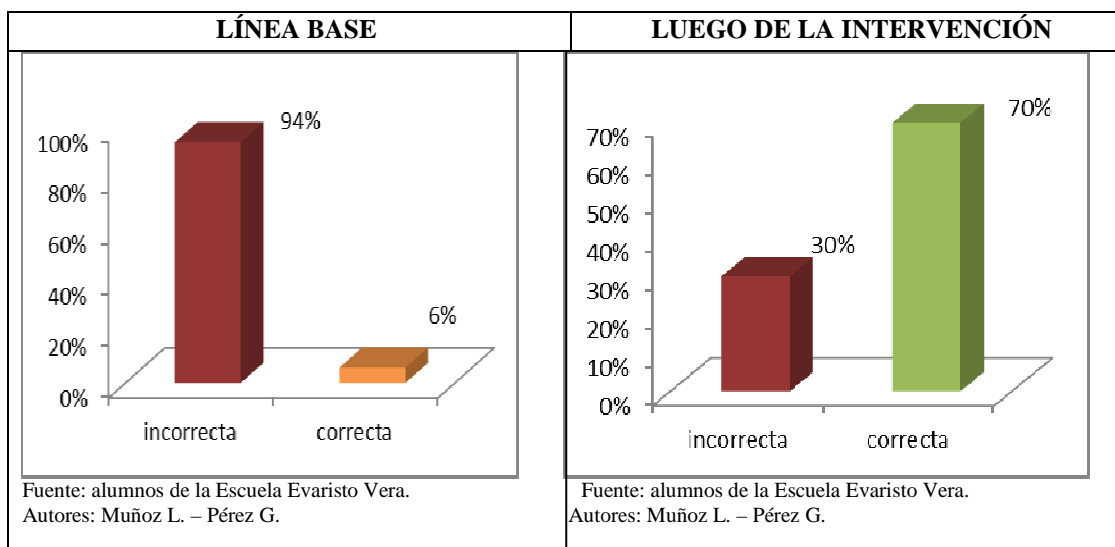
LAVADO DE MANOS.



Luego de las intervenciones de enfermería ahora el 70% se lava las manos de manera correcta conociendo que de las regiones del cuerpo, las manos, son las que se ensucian y contaminan con más frecuencia ya que por eso necesitan limpieza constante durante el día, particularmente antes y después de llevar cada alimento a la boca y las veces necesarias que la requieran. Mientras que el 30% aún lo realizan de manera incorrecta.

En relación al cepillado de dientes tenemos que el 94% de los escolares encuestados antes lo realizaban de manera incorrecta debido a que solo lo practicaban de una a dos veces al día, relacionándolo con anexo # 14 y el 6% lo realizaban de manera correcta.

CEPILLADO DE DIENTES.

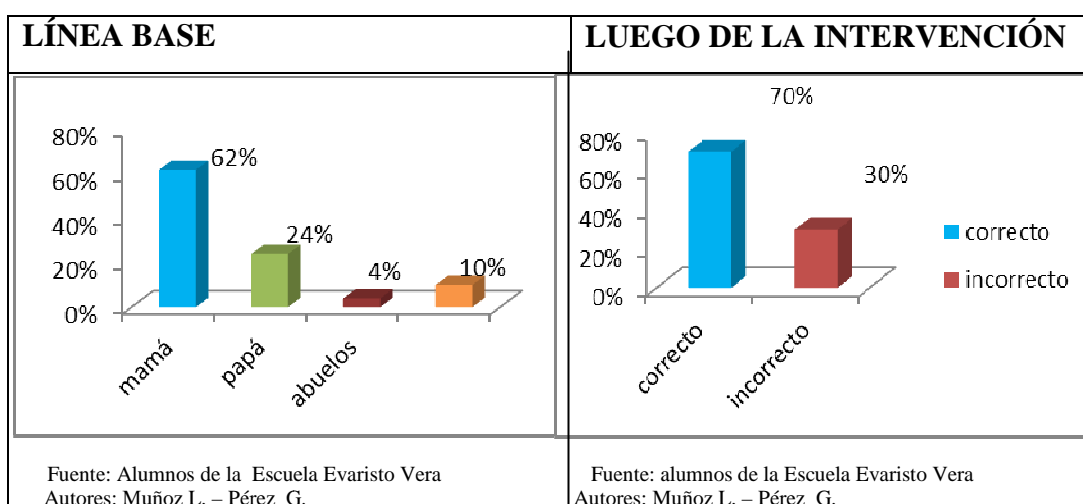


Se logró en las intervenciones de enfermería que un 70% se cepillen los dientes de forma correcta conociendo que la cavidad bucal es lugar propicio para la penetración de numerosos gérmenes ya que los dientes son parte importante de nuestro cuerpo y cumplen funciones específicas, el mal aliento así como los malos olores, constituyen una de las principales causas de rechazos a las personas. La mejor forma de prevenirlo es una adecuada higiene dental usando cepillos y dentífricos adecuados que fortalezca la salud oral.

De acuerdo a la teoría destacada por Dorotea Oren las actividades de autocuidados se aprenden conforme el individuo madura y son afectadas por creencias culturales, hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad.

“Comparando los datos de la línea base que se obtuvieron antes de la intervención “El 62% de los estudiantes encuestados afirman que su Mamá es la persona que les enseñó sobre las normas de higiene, el 24% menciona a su papá como dicha persona, y el 4% indica que fueron los abuelos mientras el 10% conocía de forma correcta enseñados por el personal de enfermería del centro de salud durante el programa salud escolar.

EDUCACIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE.



Tomando en cuenta este porcentaje, luego de las actividades realizadas se logró por medio de las intervenciones de enfermería que el 70% de los escolares conozcan de forma correcta que los hábitos de higiene se refieren al conjunto de prácticas y comportamiento orientados a mantener unas condiciones de limpieza y aseo que favorezca la salud de las personas evitando enfermedades infecciosas. Las intervenciones de enfermería son actividades relacionadas con diagnóstico específico y que el personal de enfermería busca para conseguir los objetivos del paciente, familia, usuario y/o comunidad.

CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos se llega a las siguientes conclusiones:

- Que los escolares tenían pocos conocimientos sobre los hábitos de higiene, enseñados por sus padres con muchas deficiencias.
- Los escolares optan como mejor estrategia de aprendizaje talleres, charlas educativas.
- Con las intervenciones se logró ampliar los conocimientos sobre temas relacionados a los hábitos de higiene en los escolares.
- Mediante el estudio se analizó que es de gran importancia las intervenciones de enfermería porque se logró un mayor conocimiento en los escolares.
- Que es de gran importancia dejar como propuesta un programa donde se implemente talleres, charla educativas, donde sean partícipes el personal de salud, padres de familia y niños de toda la escuela.
- Se utilizó el modelo de Dorothea Orem porque el rol de la enfermera es influir en las personas para el logro del autocuidado evitando interferencias, porque el autocuidado es una necesidad humana para su propio beneficio.
- Además también se usó el modelo de enfermería de Nola Pender por la importancia de promocionar la salud en los escolares porque el rol de la enfermera es identificar factores a los que se encuentra expuesto el individuo para promocionar la salud correctamente.

- Con los resultados obtenidos se confirma el objetivo general “Determinar las Intervenciones de Enfermería en la adquisición de Hábitos de Higiene para mantener la salud y prevenir enfermedades”, y se reafirma la hipótesis si las intervenciones de enfermería en técnicas de hábitos saludables y habilidades son para la adquisición de hábitos de higiene, entonces los niños adquieren actitudes y hábitos adecuados en relación a la higiene personal. Los diagnósticos de enfermería encontrados fueron: riesgo de infección relacionado con insuficiencia de conocimientos para evitar la exposición a los agentes patógenos, déficit de conocimientos, déficit del autocuidado, disposición para mejorar la salud.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar controles o seguimientos constantes de las intervenciones de la enfermería en los hábitos de higiene y aseo en la unidad educativa.
- Que luego de obtener buenos resultados en los estudiantes que realizaron el taller, sería necesario que el mismo se lleve a cabo con todos los estudiantes de la escuela.
- Que los estudiantes de la Carrera de Enfermería continúen con los talleres y realizar seguimiento sobre buenos hábitos de higiene en los alumnos del plantel.
- Mediante las intervenciones la enfermería y enseñanza hacia los padres en los buenos hábitos de higiene y aseo se lograrán obtener beneficios entre los estudiantes y moradores del sector.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, CH. (2009). Importancia de la salud en la educación del niño. Perú. CEN Antonio Raimondi.
- Bernal, A., 2007, Metodología de la Investigación, Segunda Edición.
- Bulechek G., 2008, Clasificación de Intervenciones de Enfermería, Barcelona: España.
- Caja, L.C., Roca, R.M., & Úbeda, B.I., 2009, Educación para la salud: Modelos en Educación Sanitaria. Barcelona.
- Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, 2007, Plan Nacional Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia. Ecuador. CNA.
- E Elorza, G., 2006, Manual de Enfermería Zamora. Geriátrica, Colombia: Zamora.
- Gálvez, C., 2012, Cuidado Socio Sanitarios en el Paciente Geriátrico.
- Hammersley, M., 2007, EL Diseño de la Investigación, Quinta Edición.
- Herman T., 2011, Diagnósticos Enfermeros, Barcelona: España.
- Martin, V. V., 2008, Hábitos de Higiene Personal y en la Escuela. Costa Rica.
- Moreno, P.J., Reyes, G.O., Reyes, J.D., 2010, Influencia del Programa "Niños Saludables" en los hábitos de Higiene en niños y niñas de 4 años de la Institución Educativa "Signo de Fe la Salle" Trujillo-Perú: Universidad del Perú.

- Muñoz. C.R., 2005, La investigación Científica Paso a Paso, Quinta Edición, Ecuador Guayaquil.
- Nola J Pender, 2008, Modelos y teorías de enfermería, Sexta Edición.
- OMS/OPS, 2006, Promoción de la Salud: Una antología. Publicación Científica N° 557 Washington: OMS/OPS.
- Paredes, W., 2011, Investigación Acción, Primera Edición.
- Proyectosalud de Altura., 2006, Escuela Promotoras de Salud. Experiencias exitosas. Quito-Ecuador. Salud de Altura.
- Real Academia Española, 2006, Diccionario Esencial de la Lengua Española. España.
- Serrano, G., 2008, Educación Para la Salud del Siglo XXI, Madrid-España. Díaz de Santo.
- Sue, M., 2008. Clasificación de Resultados de Enfermería. Barcelona: España.
- Tejeda, A. C., ALGER, J., 2011, Práctica de Lavado de Manos en la Escuela "Manuela Bonilla" del Municipio de Lepaera, Lempira. Honduras. UNAH.P
- Unicef, 2010, Manual sobre saneamiento e higiene en la Escuela. Nueva York. 3 United Plaza.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araujo G. P (2009/07/13) Programa busca fomentar en niños hábitos de higiene. EL UNIVERSO, p.1.
- Córdova O. F., (2011). “proyecto educativo para promover prácticas de higiene, dirigido a niños/as de la escuela “José de san Martín” comunidad Uchanchi. Parroquia san Andrés. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo. Abril - Septiembre 2010.”, Riobamba- Ecuador
- Di Lorenzo S., Nigro I., Silva R.(2005) Programa de Promoción de Hábitos Saludables en niños y adolescentes. Montevideo.
- Ecuador, (2008). Constitución de la República del Ecuador, (pp .24-31). Ecuador. Montecristi.
- Ejemot RI, Ehiri JE, Meremikwu MM, Critchley JA. Lavado de manos para prevenir la diarrea (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Obtenida en: <http://www.update-software.com>
- Elsevier (Eds.)(2011). Nursing Diagnoses: Definitions & Clasificación NANDA: Diagnósticos enfermeros: Definición y Clasificación. España, Madrid
- Fondos de Naciones Unidas para la Infancia, (2010). Manual De Saneamiento Escolar e Higiene (SEH), New York Obtenido de <http://www.irc.nl/page/6521>
- Martin E., (2006). Hábitos de Higiene. Venezuela obtenida de <http://www.blogger.com/profile>.

- McCloskey, J., Bulechek, G. (Eds.) (2011). Nursing Interventions Classification NIC: Clasificación De intervenciones de Enfermería. España, Madrid
- Moorhead, Sue, Johnson, M, Maas, M. (Eds.)(2011). Nursing Outcomes Classification NOC: Clasificación de Resultados de enfermería. . España, Madrid
- Morales, A., I. (2011). Higiene Alimentaria. Navarra. Obtenido de <http://www.cun.es/area-salud/salud/nutricion-salud/higiene-alimentaria>.
- Noro G., (2006). Hábitos saludables en las escuelas. Perú.
- Orem D. (1980). Modelo de Enfermería de Autocuidado de Dorothea Orem.
- Pender, N. J. (1994). “Teoría de Promoción de la Salud. Ni Teorías y Modelos de Enfermería. (3ra ed.), Madrid, Mosby- Doyma. Obtenido de <http://biblioms.dyndns.org/Libros/Enfermer%C3%ADa/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
- Pozo B. H., (2011). Registro Oficial. Órgano del Gobierno del Ecuador. (Nº417) Ecuador, Quito.
- Sonia, Barrera (2005) Hábitos de Higiene. Caracas Venezuela. Obtenido de <http://www.blogger.com/profile>.
- Vacas P.C.,(2009) Hábitos de Higiene en la Escuela. Innovación y experiencias educativas vol.16 recuperado de <http://csifrevistad@gmail.com.pdf>.

BIBLIOGRAFÍA ELECTRÓNICA

- <http://www.ministeriodesaludpublica.gob.ec>
- <http://www.tesis.com/medicina/higiene>
- <http://www.efemerides.ec/1>
- [/junio/ley_del_anciano.htm](http://www.efemerides.ec/1/junio/ley_del_anciano.htm)
- http://www.bioetica.org.ec/c_ley_salud.pdf
- <http://www.cepis.org.pe/bvsdeescuelas/fulltex/entornosdocentes/unidad6.pdf>
- http://www.csi_csif.es/andalucia/modules/mod_sevilla/archivos/revistaense/n12/Higiene.pdf

ANEXOS

ANEXO # 1

PERMISO PARA OBTENER DATOS

La Libertad, 10 de Mayo 2013.

Sr. Oscar Soriano.

Director de la Escuela No 12 “Evaristo Vera Espinoza”

Yo, Luigi Muñoz Bazán y Geomayra Pérez Rodríguez, internos de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, con el objetivo de obtener el título de LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, solicitamos a Ud. Muy comedidamente, nos autorice realizar el trabajo sobre el tema Intervenciones de enfermería para la adquisición de hábitos de higiene en los escolares en la escuela no. 12 “Evaristo Vera Espinoza” de la comuna el Morrillo del cantón santa Elena 2012–2013.

En la institución que Ud. dignamente dirige.

De antemano quedamos muy agradecidos.

Atentamente

LUIGI MUÑOZ BAZÁN

GEOMAYRA PÉREZ RODRÍGUEZ

ANEXO # 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. la presente investigación es conducida por Luigi Muñoz Bazán , Geomayra Pérez Rodríguez de enfermería, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena la meta de este estudio es intervenciones de enfermería para la adquisición de hábitos de higiene en los escolares en la escuela no. 12 “Evaristo Vera Espinoza” de la comuna el Morrillo del cantón Santa Elena 2012–2013

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación

ANEXO # 3

TÉCNICA DEL ¿POR QUÉ?, ¿POR QUÉ?

La higiene escolar es esencial para preservar la salud del ser humano. Las prácticas de higiene pueden prevenir muchas de las enfermedades que dañan a los niños y niñas de nuestras comunidades

- **¿Por qué?**

Porque los malos hábitos de higiene en los niños pueden ocasionar enfermedades.

- **¿Por qué?**

Porque el desconocimiento de los malos hábitos de higiene en los niños puede llevar a un mal lavado de manos y cepillado de dientes.

- **¿Por qué?**

Porque algunos niños desconocen el tema.

TABLA DE PRIORIZACIÓN DEL TEMA

Escala del 1-5				
Bastante: 5	Mucho: 4	Moderado: 3	Poco: 2	Nada: 1
Problema	Importancia	Gravedad	Vulnerabilidad	Factibilidad
Hábitos de higiene				
Malos hábitos de higiene	5	5	5	2
Falta de información de los hábitos de higiene	5	5	5	5
Mala técnica de lavado de mano y cepillado de dientes	5	2	5	5

ANEXO # 4

FORMATO DE ENCUESTA A ESTUDIANTES DE 6TO Y 7MO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



Encuesta para la toma de datos

OBJETIVO: Obtener datos sobre los conocimientos que tienen los niños y niñas sobre las normas de higiene en la etapa escolar que influyen en su aplicación en la preservación de la salud.

Fecha: _____ No. De encuesta: _____

Datos de identificación.

Edad: _____ Sexo: Masculino Femenino
Grado: _____

1. CONOCIMIENTOS

1.1. Conoce las normas de higiene?

Sí No

1.1.2 ¿Quién te enseña las normas de higiene?

Papá Mamá Abuelos Otros

¿Qué normas de higiene prácticas en el hogar

1.2.1 ¿Con qué frecuencias te lavas el cabello?

Diario 3 veces por semana 1 vez por semana

1.2.2 ¿En qué momentos te lavas los ojos?

Mañana Tarde

1.2.4. Oídos

A. ¿Con qué frecuencias te limpias el pabellón auricular?

De vez en cuando Cada dos días Todos los días

1.2.5 Boca

A. Cuántas veces te lavas los dientes?

Una vez al día Después de cada comida Dos veces al día

B. Cada que tiempo cambias de cepillo dental

Al año A los seis meses A los tres meses Al mes

1.2.6. El baño es:

Diario Dos veces por semana

1.2.7. ¿Con qué frecuencias te lavas las manos?

Antes de comer después de comer Cuando están sucias

1.2.8 Uñas

A. ¿Con qué frecuencia cortas tus uñas

1 vez por semana 1 vez al mes Rara vez

1.2.9. Pies

A. ¿Cómo es el secado de los pies que practicas?

Todo el pie entre los dedos Solo los espacio entre los
dedos

No lo secas

Hábitos de higiene que prácticas en la escuela

1.3.1 Cabello

A. A la escuela vas con el cabello

Peinado Despeinado

B. Tienen presencia de piojos:

Sí No

1.3.2 Nariz

A. ¿Qué prenda utilizas para eliminar las secreciones nasales?

Pañuelo Toalla Papel higiénico Manos

1.3.3. Boca

A. Tus piezas dentales están: Completas Incompletas

B. Tienes caries: Sí No

C. Presentas mal aliento: Sí No

1.3.3 Piel

A. Tu piel está: Limpia Sucia

1.3.4 Uniforme y calzado

A. Usas uniforme y calzado:

Limpio Sucio No usas

1.4 Para aprender sobre las normas de higiene con qué medios de información cuentas.

A. En el hogar:

Diálogo familiar

Televisión

Radio

Profesores

1.5 Que crees que debe enseñarte el personal de enfermería

Lavado de manos SI NO

Lavado de dientes SI NO

Higiene del cuerpo SI NO

1.6 Conocimiento de hábitos de higiene por el personal de enfermería.

1.6.1 Ha recibido información sobre la higiene de las manos por el personal de enfermería.

SI NO NUNCA

1.6.2 Ha recibido información sobre los buenos hábitos de higiene por el personal de enfermería

SI NO NUNCA

1.7 Que ha realizado Enfermería para mejorar los hábitos de higiene en la escuela.

Charlas Educativas SI NO

Trípticos SI NO

Videos SI NO

ANEXO # 5

ENCUESTA DIRIGIDA A PADRES Y MADRES DE FAMILIA.

No.	Preguntas	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
1.	¿Inculca hábitos de limpieza e higiene en su familia?				
2.	Incentiva a sus hijos para que pongan en práctica, hábitos de limpieza e higiene en el hogar y establecimientos educativos?				
3.	Los hábitos de limpieza e higiene influyen en la educación de sus hijos.				
4.	Imparten los docentes charlas sobre hábitos de limpieza e higiene a sus hijos.				
5.	Informa a sus hijos, acerca de las enfermedades producidas por falta de hábitos de higiene?				
6.	Sus hijos e hijas se lavan los dientes 3 veces al día				
7.	¿Se preocupa diariamente de la presentación personal de sus hijos?				
8.	¿Con que frecuencia enferman sus hijos?				
9.	¿Cree usted que es un buen ejemplo de limpieza para sus hijos?				
10.	¿Considera usted que el aseo personal es importante para la salud de su familia?				
11.	Cuentan con un subcentro de salud en su comunidad?				
12.	Han recibido visitas de Profesionales de la Salud?				

ANEXO # 6

La libertad 06 de Mayo del 2013.

Lic. Doris Castillo Tomalá
Director de la Carrera de Enfermería

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de los Directivos de la Escuela “Evaristo Vera Espinoza” comuna el Morrillo, me permito exponer lo siguiente:

La presente tiene como finalidad darle a conocer que se le dio apertura a los estudiantes de la Carrera de Enfermería para que realicen las actividades previo a la obtención de su título para Licenciado en Enfermería.

Es todo cuanto puedo certificar a la verdad.

Sin más que manifestarle, me suscribo de Ud., muy atentamente.

.....
Lic. Oscar Soriano

ANEXO # 7
FACTIBILIDAD Y PERTINENCIA

FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD.

Se tiene factibilidad y viabilidad porque ofrecemos una base para crear las condiciones mínimas necesarias a los efectos de brindar educación de medidas higiénicas para los alumnos, docentes y padres de familia y se puede usar para:

- ✓ Elaborar normas específicas para los diferentes tipos de escuelas.
- ✓ Desarrollar normas y fijar objetivos a nivel comunal.

ES POLÍTICAMENTE FIABLE

Como se plantea anteriormente el conocimiento de las medidas higiénicas tienen varios efectos positivos a saber:

- ✓ Reduce las cargas de las enfermedades de los escolares
- ✓ Los niños sanos, aprenden más y mejor
- ✓ Los alumnos pueden aprender y practicar conductas higiénicas positivas toda su vida

SE DISPONE DE RECURSOS HUMANOS, ECONÓMICOS Y MATERIALES

Sí, disponemos de los recursos necesarios para la elaboración de este proyecto que requiere soluciones sencillas, resistentes y económicas para lograr un ambiente escolar saludable.

ES SUFICIENTE EL TIEMPO PREVISTO

Si, es suficiente el tiempo previsto para dejar el conocimiento en los niños, docentes y padres de familias dejando en práctica las medidas de higiene para lograr una mejor salud escolar.

SE PUEDE LOGRAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS SUJETOS U OBJETOS NECESARIOS PARA LA INVESTIGACIÓN

Si, ya que la comunidad escolar está dispuesta en participar en el desarrollo de la investigación.

ES POSIBLE CONDUCIRLA CON LA METODOLOGÍA SELECCIONADA, SE LA CONOCE Y DOMINA ADECUADAMENTE

Sí, porque la metodología descriptiva es una reflexión sobre métodos que se centra en la descripción de que métodos son empleados como los más propios de una disciplina (teórica o práctica); o que métodos son considerados como los más adecuados en un campo del saber para llegar a determinados objetivos, para resolver determinados tipos de problemas.

En esta metodología se deben describir, del modo más preciso posible, los objetivos o finalidades del tipo de saber en cuestión, y los métodos, procedimientos, técnicas o metódicas empleados.

HAY PROBLEMAS ÉTICOS O MORALES EN LA INVESTIGACIÓN

Problemas éticos no hay en la investigación ya que lo que más se encuentra son problemas morales por lo que las medidas de higiene deben ser inculcadas desde el hogar y de esa manera practicarlas en los lugares donde nos encontremos, pero esto no se lleva a cabo ya que muchos de los estudiantes no lo practican.

PERTINENCIA, UTILIDAD Y CONVENIENCIA

✓ SE PODRÁ GENERALIZAR LOS HALLAZGOS

Si, se podrá generalizar porque es un proyecto para mejorar la calidad educativa sobre medidas de higiene ya que incentiva la capacidad y el perfeccionamiento permanente.

✓ ¿QUÉ NECESIDADES SERÁN SATISFECHAS CON LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN?

En orientar a los estudiantes sobre los riesgos y daños que ocasionan los malos hábitos de higiene.

✓ **¿QUÉ PRIORIDAD TIENE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA?**

Reproducción del conocimiento de las medidas de higiene en los niños, padres de familia y docentes.

Participación activa de los escolares

✓ **¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DEL PROBLEMA EN TÉRMINOS DE MAGNITUD, RELEVANCIA Y DAÑOS QUE PRODUCE?**

Concientizar las medidas de higiene ya que advierte de la importancia de prevenir infecciones mayores, sin embargo creemos que no hay suficiente sensibilidad ante este tema, y por esto hay que persistir en su importancia. La prevención abarca diversos objetivos y métodos de intervención.

✓ **ESTA INTERESADO Y MOTIVADO EL INVESTIGADOR**

Sí, porque nuestra idea es llevar a cabo un programa educativo en la escuela que informará a los niños sobre el adecuado manejo de las medidas de higiene, que impida la proliferación de enfermedades infecciosas que pueden afectar a la comunidad escolar.

✓ **ES COMPETENTE EL INVESTIGADOR PARA ESTUDIAR DICHO PROBLEMA**

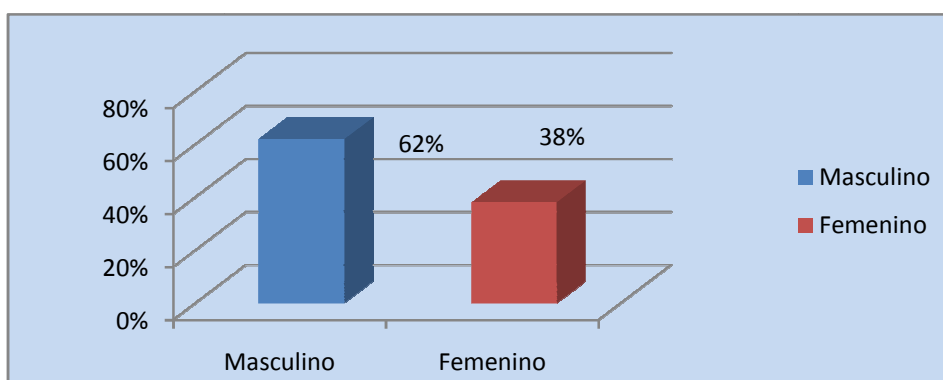
Sí, porque estamos predispuestos a elaborar nuestra investigación y prestos a recibir la colaboración y ayuda en cuanto al desarrollo de nuestro tema a investigar, ya que nos permitirá conocer cuál es la respuesta adecuada con la población escolar.

ANEXO 8

TABULACIÓN DE DATOS EN PORCENTAJES DE LA ENCUESTA REALIZADA A LOS ESCOLARES SOBRE LOS HÁBITOS DE HIGIENE

CUADRO Y GRÁFICO # 1
Escolares según Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Masculino	31	62,0	62,0	62,0
	Femenino	19	38,0	38,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



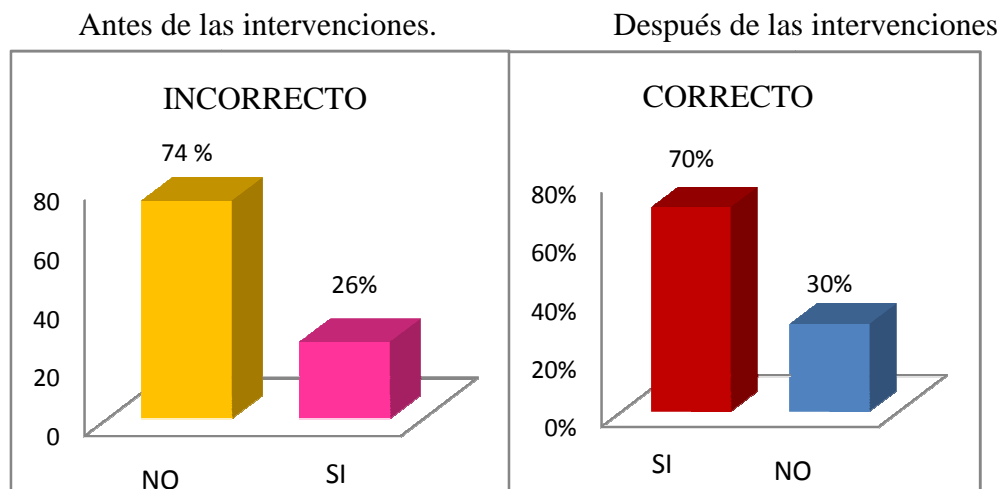
Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

Este gráfico muestra que del 100% de los niños encuestados el 62% es de sexo masculino siendo el porcentaje mayor, mientras que 38% corresponde al sexo femenino siendo mínima la diferencia.

CUADRO Y GRÁFICO # 2
Conocimiento de las normas de higiene

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	37	74,0	74,0	74,0
	Si	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



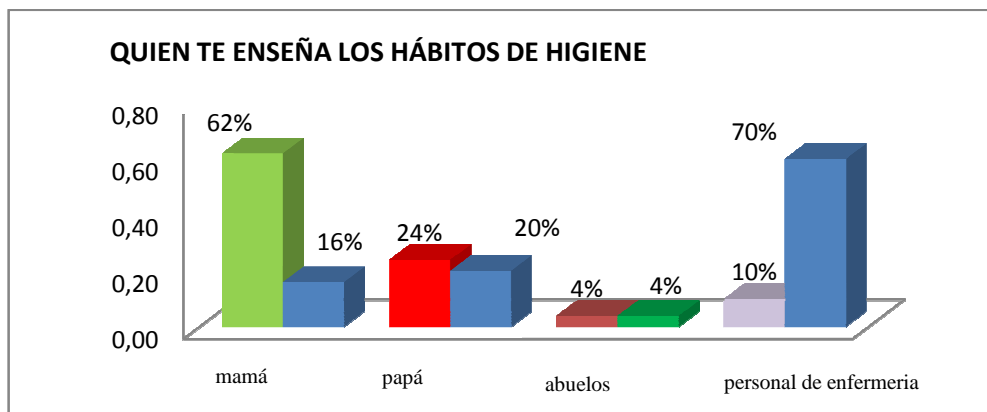
Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

En el gráfico se puede observar que el 26% del total de encuestados conoce sobre las normas de higiene mientras que la diferencia que es del 74% no las conoce. La intervención de enfermería que se realizó fue educar sobre los conocimientos de los hábitos de higiene a través de talleres, charlas para que de esta manera los estudiantes pongan en práctica correctamente los hábitos de higiene. Después de las intervenciones realizadas el 70% tienen los conocimientos correctos sobre los hábitos de higiene, mientras que el 30% de los alumnos aún no están seguros de sus conocimientos.

CUADRO Y GRÁFICO # 3
Enseñanza de las normas de higiene

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Papá	12	24,0	24,0	24,0
	Mamá	31	62,0	62,0	86,0
	Abuelos	2	4,0	4,0	90,0
	otros	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
Autores: Muñoz L. - Pérez G.

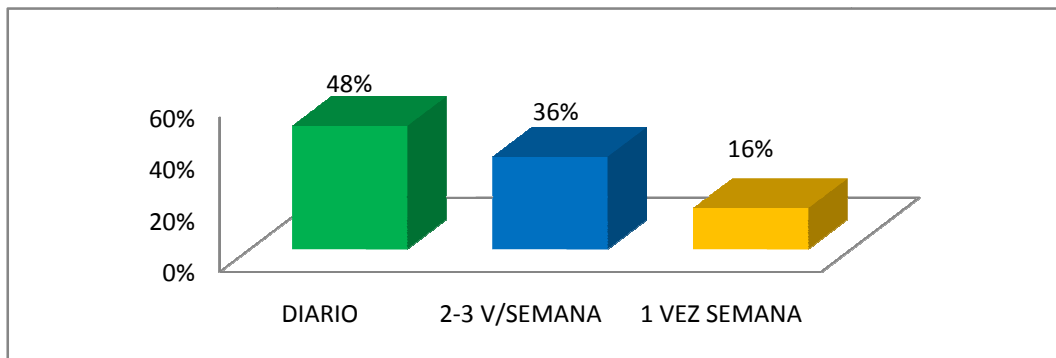
Análisis:

El 62% de los estudiantes encuestados afirman que su Mamá es la persona que les enseñó sobre las normas de higiene, el 24% menciona a su papá como dicha persona, el 10% señala que fue el personal de enfermería y el 4% dictamina que fueron los abuelos.

La intervención de enfermería que se realizó fue educar a los niños sobre la correcta aplicación de los hábitos de higiene para que de esta manera no los sigan realizando de una forma empírica, en el gráfico nos podemos dar cuenta que después de obtener los resultados el 70% manifestó que el personal de enfermería le enseñó sobre los hábitos de higiene, y 16% la mamá, el 20% el papá y el 4% los abuelos, logrando buenos resultados con los talleres y charlas realizadas.

CUADRO Y GRÁFICO # 4
Hábitos de higiene que practican en el hogar higiene del cabello

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Diario	24	48,0	48,0	48,0
	3 veces por semana	18	36,0	36,0	84,0
	1 vez por semana	8	16,0	16,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

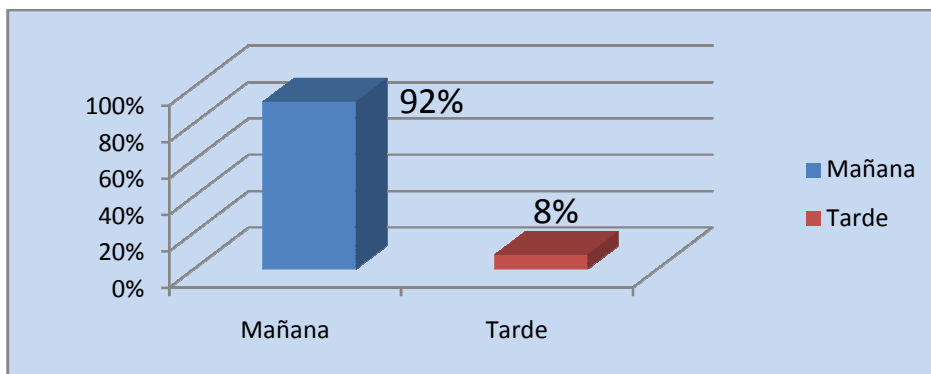
En los niños se exige una higiene minuciosa para evitar que se instalen los parásitos por lo que al evaluar a los niños sobre cuál era la frecuencia del lavado del cabello se observó lo siguiente: Que el 48% de los niños realizan el lavado diario del cabello, mientras que el 36% lo hacen dos o tres veces por semana y un 16% lo realiza una vez a la semana.

La intervención de Enfermería que se realizó fue: Educar sobre la higiene del cabello dando referencia que el lavado de cabello debe ser diario, para que los gérmenes no propicien un medio para su proliferación.

CUADRO Y GRÁFICO # 5

Distribución en porcentaje sobre el tiempo en que se limpia los ojos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mañana	46	92,0	92,0	92,0
	Tarde	4	8,0	8,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

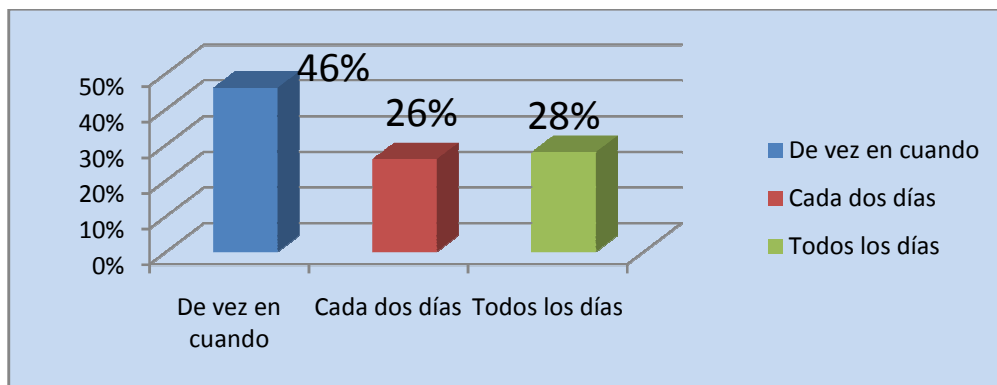
Al lavarse la cara se procede a limpiar con agua sola el contorno del orificio palpebral, quitando de las pestañas, secreciones secas y polvo, sin restregar los párpados, porque provoca irritación por lo que se analizó que el 92% de los encuestados realiza la limpieza de los ojos en la mañana a través del lavado diario, mientras que el 8% lo hace en la tarde. Aunque su mecanismo propio de limpieza son las lágrimas.

La intervención de Enfermería que se realizó fue Modificar la conducta que los niños tienen en efectuar la higiene de los ojos, fomentando la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.

Quedando como resultados la Motivación que los escolares tienen en aceptar las responsabilidades de las acciones ejecutadas.

CUADRO Y GRÁFICO # 6
Limpieza del pabellón auricular

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	De vez en cuando	23	46,0	46,0	46,0
	Cada dos días	13	26,0	26,0	72,0
	Todos los días	14	28,0	28,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

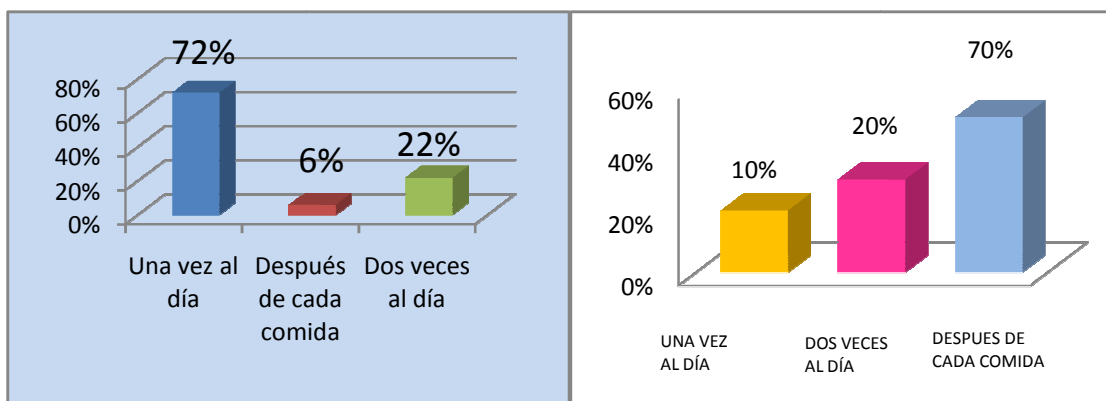
La limpieza del pabellón auricular se encontró que el 46% de los encuestados respondieron que la limpieza del pabellón auricular lo realiza de vez en cuando, mientras que el 26% lo realiza cada dos días, el 28% de los encuestados lo practican todos los días. Por lo que los escolares deben conocer que el aseo debe hacerse de manera periódica teniendo en cuenta que debe concentrarse al pabellón y a la porción más externa del conducto auditivo.

La Intervención de Enfermería que se efectuó con los escolares fue: Enseñanza en grupo para orientar la frecuencia correcta en limpiar los oídos. Con el fin de adaptar cambios positivos en su imagen corporal.

CUADRO Y GRÀFICO # 7

Distribución en porcentaje sobre las veces que realiza el lavado bucal

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Una vez al día	36	72,0	72,0
	Después de cada comida	3	6,0	78,0
	Dos veces al día	11	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0



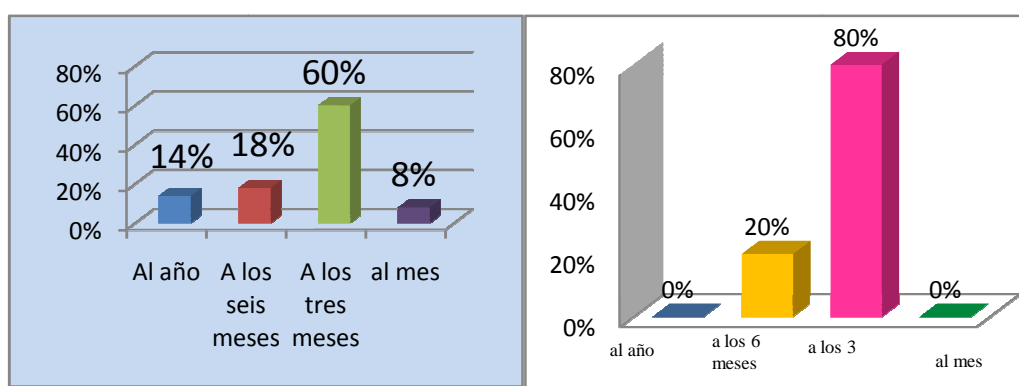
Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

La higiene dental nos permitirá prevenir enfermedades en las encías y evitará en gran medida la caries. Por lo que se observó que el 72% de los niños encuestados aplican el aseo bucal una vez al día mientras que el 22% lo realiza dos veces al día, el 6% después de cada comida. Algunos estudios comunican que la salud periodontal mejora cuando se vincula con el aumento de la frecuencia de cepillado hasta dos veces por día; limpiar tres o más veces por día no mejora aún más las condiciones periodontales, es suficiente limpiar una vez al día con todas las herramientas necesarias si se lleva a cabo en forma minuciosa. Las intervenciones de Enfermería que se aplicaron en los alumnos fueron: Fomentar la Salud Bucal, y el mantenimiento de la salud bucal. Mediante el establecimiento de una rutina de cuidados bucales y talleres. Obteniendo excelentes resultados ya que ahora el 70% de los encuestados realiza el aseo bucal después de cada comida, el 20% lo hace dos veces al día, mientras que el 10% lo sigue realizando una vez al día.

CUADRO Y GRÁFICO # 8
Cambio del cepillo dental

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Al año	7	14,0	14,0	14,0
	A los seis meses	9	18,0	18,0	32,0
	A los tres meses	30	60,0	60,0	92,0
	al mes	4	8,0	8,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

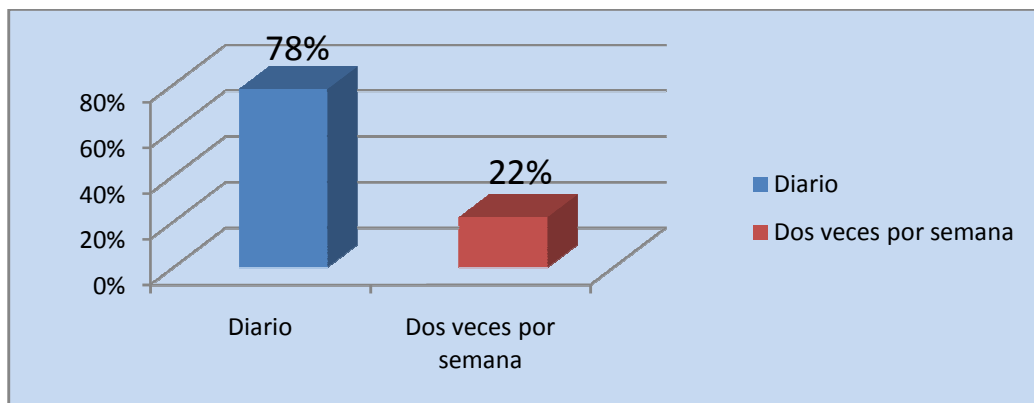
El cambio de cepillo dental demuestra que el 60% de los niños cambia el cepillo dental cada tres meses, el 18% lo cambia cada seis meses, el 14% lo hace al año y el 8% lo hace al mes. Cuando el cepillo se debe cambiar cada 3 meses y su utilización debe ser individual.

Las intervenciones de Enfermería que se aplicaron fueron: Fomentar la Salud bucal, y el mantenimiento de la salud bucal. Promoviendo el cambio trimestral

del cepillo dental. De esta manera se obtuvieron excelentes resultados ahora el 80% de ellos cambian su cepillo a los 3 meses y el 20% a los 6 meses.

CUADRO Y GRÁFICO # 9
Frecuencia en que realiza el baño.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Diario	39	78,0	78,0	78,0
	Dos veces por semana	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

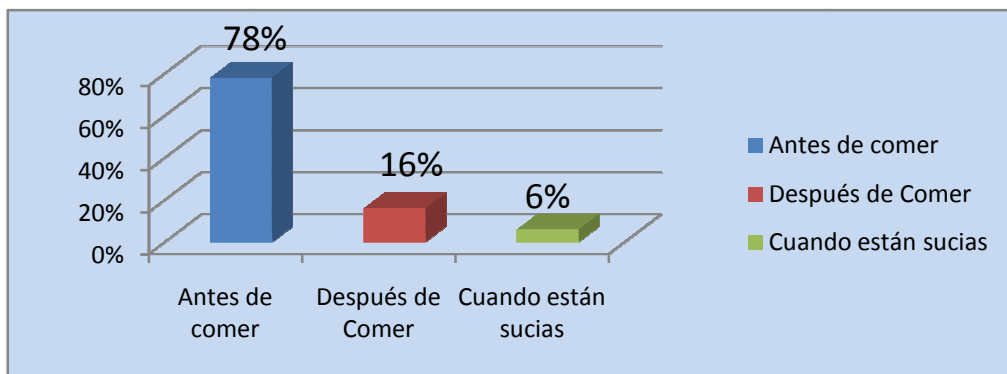
Análisis:

La frecuencia en que se realiza el baño se observó que los niños en la higiene personal realizan el baño diario en un 78% y un 22% lo realiza dos veces a la semana. Por lo que se debe inculcar el aseo total frecuentemente.

Las intervenciones de Enfermería que se aplicaron en el aseo corporal fueron el Asesoramiento del baño y su importancia. Proporcionando información objetivas a los niños.

CUADRO Y GRÁFICO # 10
Lavado de manos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Antes de comer	39	78,0	78,0
	Después de Comer	8	16,0	94,0
	Cuando están sucias	3	6,0	100,0
	Total	50	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
Autores: Muñoz L. - Pérez G.

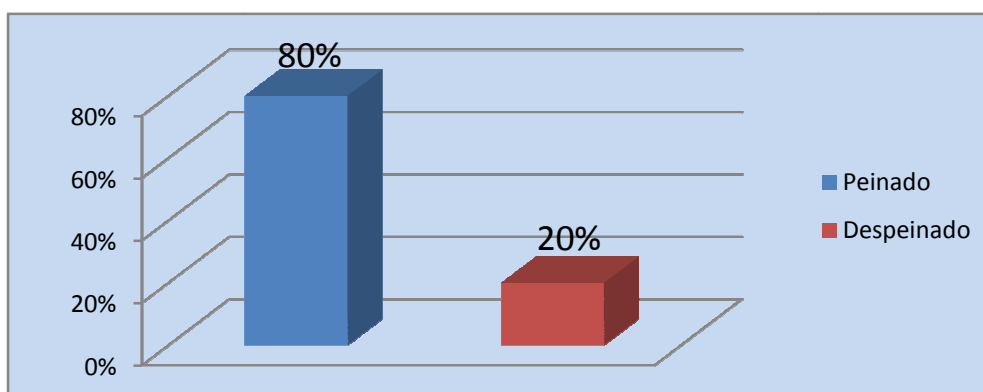
Análisis:

Se puede verificar que el 78% de los niños encuestados realizan el lavado de manos antes de comer de una forma incorrecta, mientras que el 16% lo hace después de comer y un 6% dice realizar el lavado de manos cuando están sucias. Por lo que la limpieza debe ser constante por día, particularmente antes de las comidas.

Las intervenciones de Enfermería que se aplicaron en la Higiene de las manos fueron el Asesoramiento y la Educación de la importancia del lavado de manos. Proporcionando información objetiva a los niños sobre las técnicas de lavado de manos, se realizaron talleres en los que nos dimos cuenta que realizaban un incorrecto lavado de manos por lo que les enseñamos a realizarlo correctamente. Ahora el 70% de los escolares realiza el lavado de manos de una forma correcta

CUADRO Y GRÁFICO # 11
Presentación del cabello

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Peinado	40	80,0	80,0	80,0
	Despeinado	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

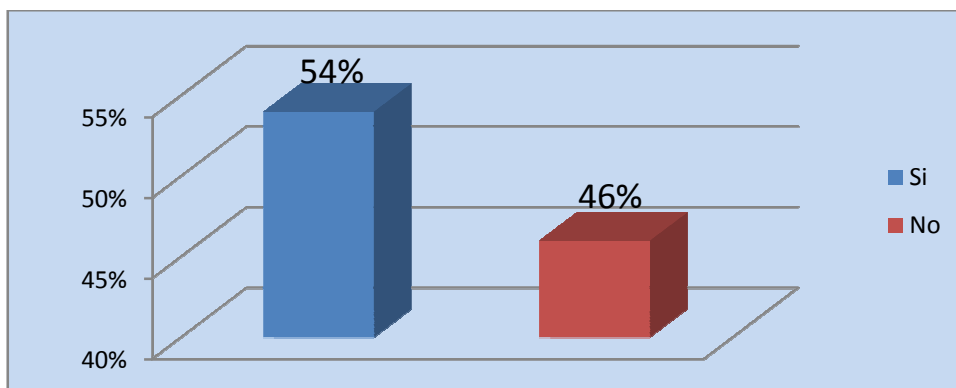
Con referencia al gráfico # 14 por qué el aseo del cabello tiene una relación de cómo se debe llevar el cabello a la escuela lo que se analizó que el 80% de los niños encuestados dicen que si se peinan el cabello, mientras que un 20% de los niños dice no peinarse. Cabe recalcar que la simple limpieza mecánica con peine y cepillo arrastra los productos depositados entre los cabellos.

Las intervenciones de Enfermería que se aplicó en este gráfico fueron la: Modificación de conducta en el cuidado del cabello, Educar y enseñar a cepillar o peinar el cabello diario o con mayor frecuencia. A las niñas se les recomendó trenzar o disponer de otra manera el cabello, y a los niños se incentivó a que asistan al peluquero para cortar el cabello.

CUADRO Y GRÁFICO # 12

Presencia de pediculosis.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	27	54,0	54,0	54,0
	No	23	46,0	46,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

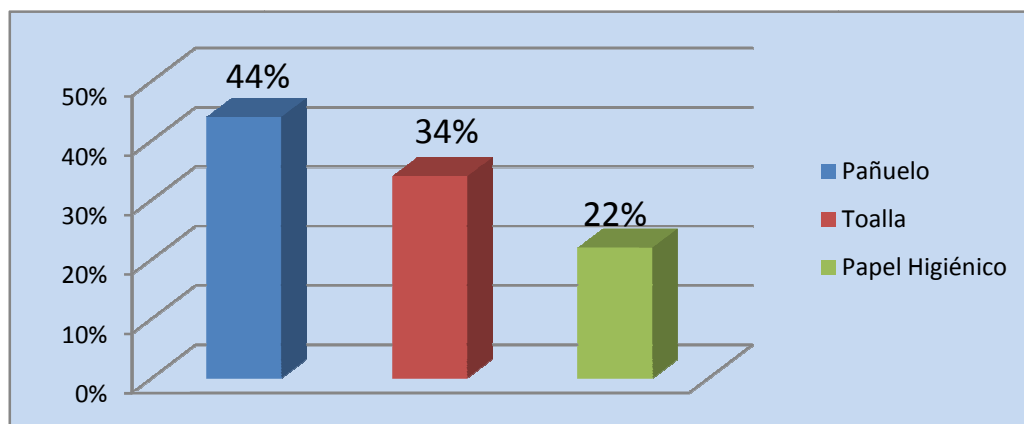
Análisis:

A la vez que tiene una mutua relación el gráfico # 4 y 14 si los escolares no tienen una buena higiene del cabello y si no van bien peinados tendrán la presencia de pediculosis por la falta de higiene por lo que demuestra el gráfico en donde los niños informan que el 54% de los encuestados dice tener pediculosis, mientras que el 46% responde que no tienen.

Las intervenciones de Enfermería que se aplicaron en este gráfico son: Modificación de conducta en el cuidado del cabello, Educación sanitaria: Motivando a inspeccionar a diario el cabello y utilizar productos para evitar la presencia de pediculosis y eliminarlos.

CUADRO Y GRÁFICO # 13
Limpieza de las secreciones nasales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Pañuelo	22	44,0	44,0	44,0
	Toalla	17	34,0	34,0	78,0
	Papel Higiénico	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuentes: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

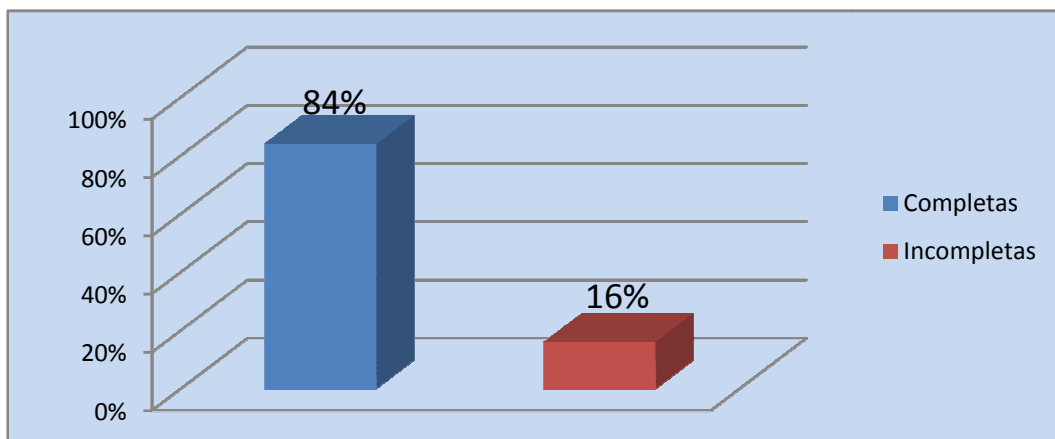
La prenda que utilizan para eliminar las secreciones nasales los estudiantes manifestaron que el 44% dice que utiliza pañuelos, el 34% dice que se limpia con una toalla, un 22% dice no usar papel higiénico.

Las intervenciones de Enfermería que se aplicaron en este gráfico son: Modificación de conducta y Educación sanitaria: Motivando el uso de pañuelo.

CUADRO Y GRÀFICO # 14

Dentadura completa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Completas	42	84,0	84,0	84,0
	Incompletas	8	16,0	16,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

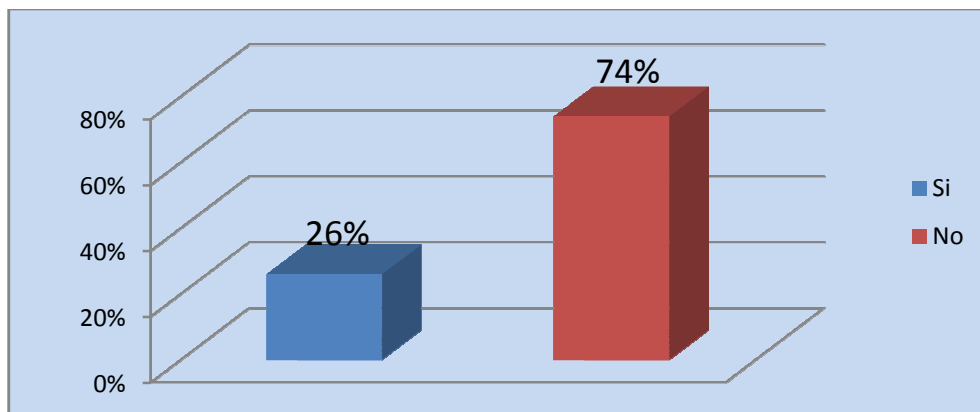
Análisis:

Se analiza que el escolar tenga completa sus piezas dentales por lo que el resultado de los análisis es que el 84% si tienen completo y el 16% no los tiene dando referencia que en la personas en estudio existen un grupo de niño que están en la edad de la mudanza dental.

Al igual que los gráficos 8, 9, las intervenciones de enfermería que se aplicaron son: Fomentar la Salud Bucal, y el mantenimiento de la salud bucal. Con el único propósito de motivar a los escolares la aplicación diaria de estos hábitos de higiene

CUADRO Y GRÀFICO # 15
Presencia de caries

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	13	26,0	26,0	26,0
	No	37	74,0	74,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
Autores: Muñoz L. - Pérez G.

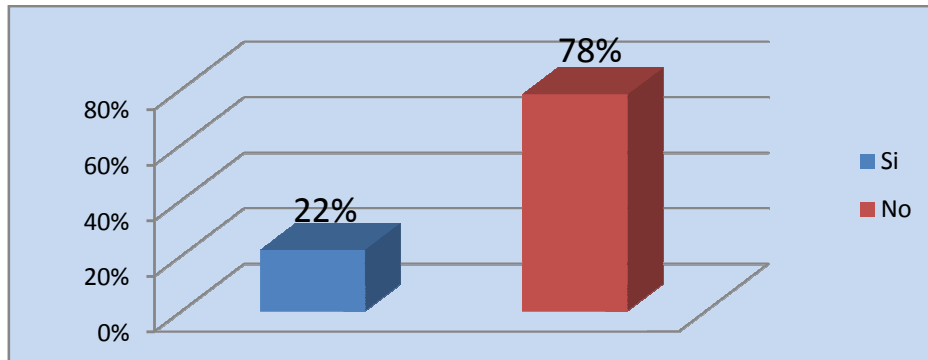
Análisis:

La higiene dental nos permitirá prevenir enfermedades en las encías y evitará en gran medida la caries. La presencia de esta es por la falta de higiene bucal por lo que indica que el 26% de los niños tiene presencia de caries, mientras que el 74% dice no tener caries. Constando que si hay grupo de niños que si cuidan sus dientes.

Las intervenciones de enfermería que se aplicaron son: Fomentar la Salud Bucal, y el mantenimiento de la salud bucal. Identificando el riesgo de desarrollo de las caries

CUADRO Y GRÁFICO # 16
Presencia de Halitosis

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	11	22,0	22,0	22,0
	No	39	78,0	78,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
Autores: Muñoz L. - Pérez G.

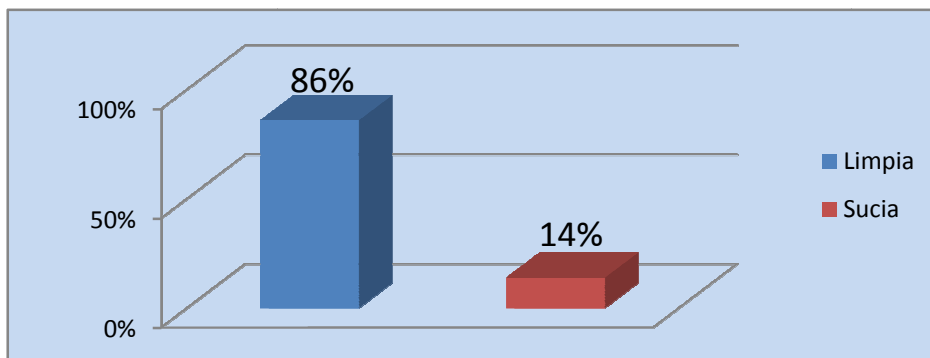
Análisis:

En la presencia de halitosis se debe a la falta de higiene como se refieren anteriormente ya que los dientes son partes importante del cuerpo la presencia de halitosis en esta encuesta refirieron que el 22% de los encuestados tiene presencia de halitosis, y el 78% no cuenta con presencia de halitosis.

Las intervenciones de enfermería que se aplicaron son: Fomentar la Salud Bucal, y el mantenimiento de la salud bucal. Estableciendo las consultas odontológicas periódicas.

CUADRO Y GRÁFICO # 17
Como se encuentra la piel del escolar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Limpia	43	86,0	86,0	86,0
	Sucia	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

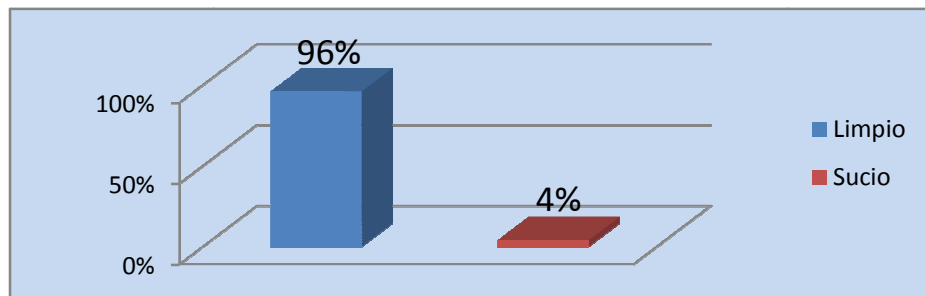
El aseo de la piel en los escolares se refirió en los estudiantes que después de salir al receso no cuidaban su higiene corporal por lo que eran pocos los que se mantenían hasta la hora de salida impecables como lo manifiesta el siguiente cuadro que el 86% se mantenían limpios, el 14 % no.

Las intervenciones de Enfermería que se aplicaron en este gráfico son: Modificación de conducta y Educación sanitaria: Instaurando medidas para evitar el deterioro de la piel.

CUADRO Y GRÁFICO # 18

Vestimenta y calzado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Limpia	48	96,0	96,0	96,0
	Sucio	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

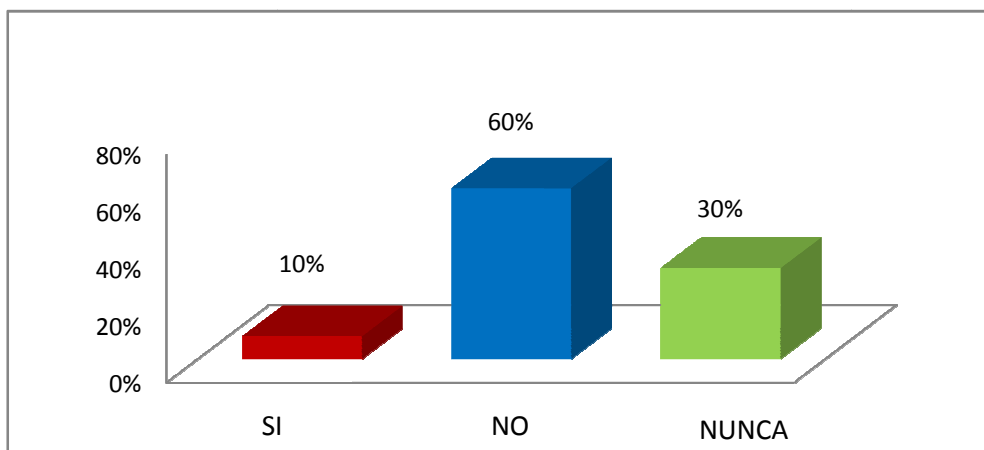
La ropa y el calzado deben ser objeto de especial atención. Por lo que a diario su imagen se tiene que ver reflejada en su uniforme y en sus calzados que deben ir limpios a la escuela, en la encuesta que se les realizó a los escolares se observó que el 96% de los niños mantienen limpios sus uniformes durante una jornada de trabajo mientras que el 4% terminan sucios.

Las intervenciones de Enfermería que se aplicaron en este gráfico son: Modificación de Conductas y educación sanitaria: Instaurando medidas para evitar el deterioro de la piel.

CUADRO Y GRÁFICO # 19

Ha recibido información sobre la higiene de las manos por el personal de enfermería.

Ha recibido información	SUBTOTAL	F	%
Si	4	0,08	8
No	30	0,60	60
Nunca	16	0,32	32
TOTAL	50	1	100



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

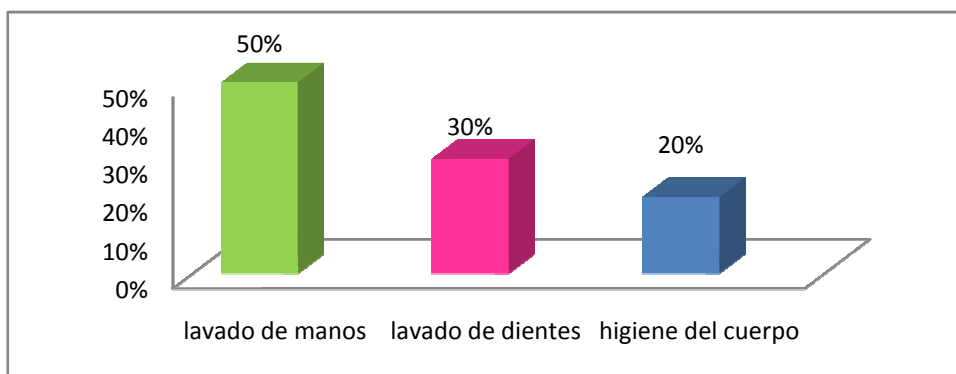
En el gráfico nos podemos dar cuenta que el 60% de los encuestados no había recibido información de la higiene de las manos, el 30% nunca y el 10% si por lo que ellos realizaban el lavado de manos incorrectamente.

Las intervenciones de enfermería que se realizaron fueron talleres para que de esta manera ellos practiquen el lavado de manos correctamente y prevenir enfermedades infecciosas.

CUADRO Y GRÁFICO # 20

Enseñanza que debes recibir del personal de enfermería.

Que se debe enseñar	SUBTOTAL	F	%
Lavado de manos	25	0,50	50
Lavado de dientes	15	0,15	15
Higiene del cuerpo	10	0,10	10
TOTAL	50	1	100



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

Como nos demuestra el gráfico el 50% de los encuestados necesitaba que el personal de enfermería les proporcione conocimientos acerca del lavado de manos, el 30% lavado de dientes, el 20% sobre la higiene del cuerpo.

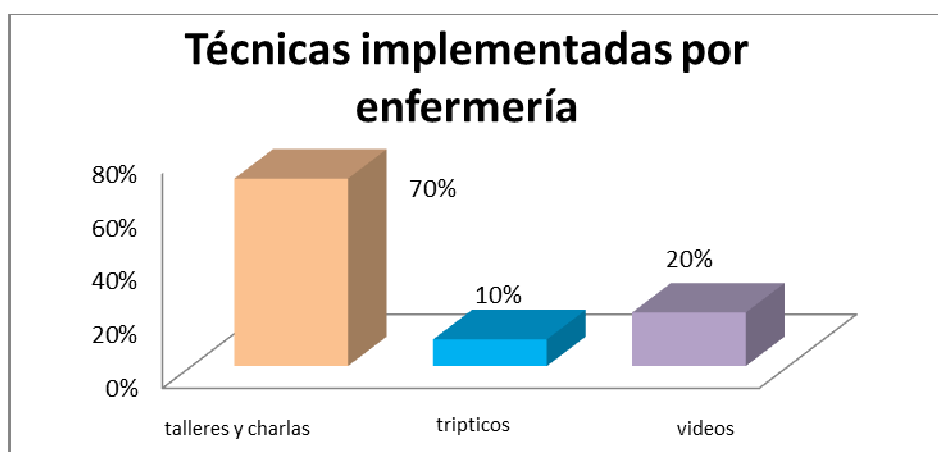
Las intervenciones de enfermería que se realizaron fueron: charlas y talleres sobre el correcto lavado de las manos, el aseo bucal y la higiene del cuerpo.

Practicar los hábitos de higiene personal fomenta la reflexión en los niños sobre la importancia que es su salud, afirma también que la práctica cotidiana de los hábitos de higiene personal aporta a la socialización de los niños.

CUADRO Y GRÁFICO # 21

Que ha realizado enfermería para mejorar los hábitos de higiene en la escuela.

Que se debe enseñar	SUBTOTAL	F	%
Charlas educativas	20	0,40	40
Trípticos	5	0,10	10
Videos	10	0,20	20
Talleres	15	0,30	30
TOTAL	50	1	100



Fuente: alumnos de la escuela Evaristo Vera
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

Las intervenciones de enfermería que realizamos en los niños para que mejoren sus hábitos de higiene fueron: el 40% charlas, el 10% se les dio trípticos, al 20% se les presentó videos y en un 30% realizamos talleres para que así apliquen correctamente los hábitos de higiene.

Es una forma de estar saludables, y encontrarnos bien; por ello, es necesario prestar atención a los cambios corporales, olores y sudor, para ayudar a eliminar gérmenes que provocan mal olor en el cuerpo.

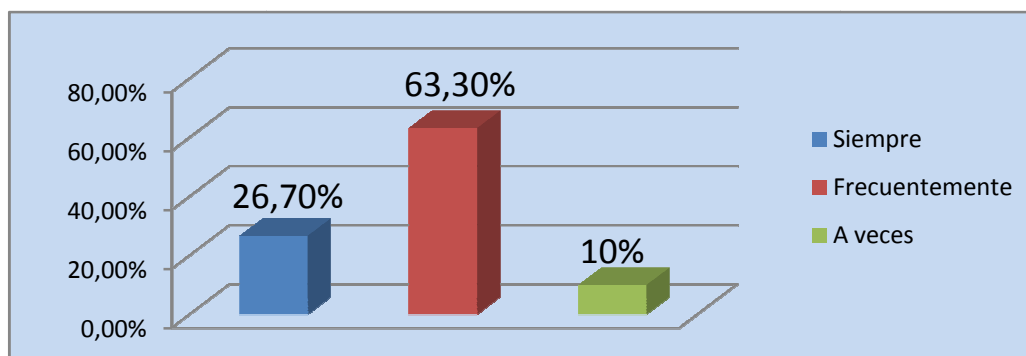
La higiene no sólo es importante para prevenir infecciones y enfermedades, también contribuye positivamente en el ingreso a la vida social”

A continuación se analizan e interpretan las encuestas realizadas a los padres de familia:

CUADRO Y GRÀFICO # 22

Inculca hábitos de limpieza e higiene en su familia.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	8	26,7	26,7	26,7
	Frecuentemente	19	63,3	63,3	90,0
	A veces	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



Fuente: padres de familia de la escuela
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

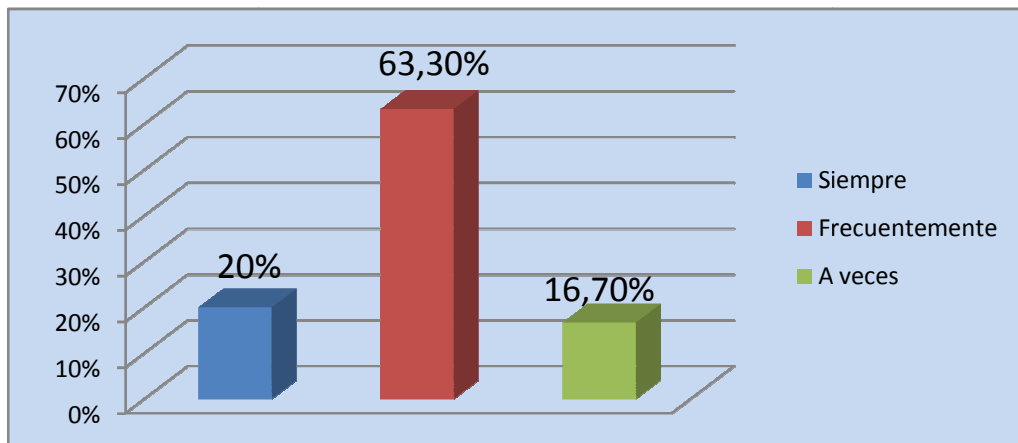
Análisis:

El 63,33% del total de encuestados inculca hábitos de limpieza e higiene en su familia frecuentemente de forma incorrecta, mientras que el 26,67% lo hace siempre y el 10% lo hace de forma correcta a veces.

CUADRO Y GRÁFICO # 23

Incentiva a sus hijos para que pongan en práctica, hábitos de limpieza e higiene en el hogar y establecimiento educativo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	6	20,0	20,0	20,0
	Frecuentemente	19	63,3	63,3	83,3
	A veces	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



Fuente: padres de familia de la escuela
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

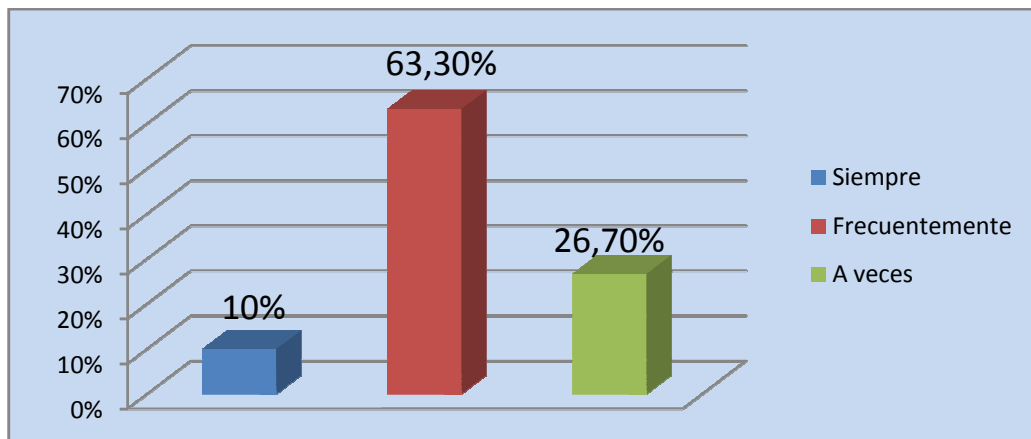
Análisis:

Según el gráfico sectorial el 63,33% de los padres de familia encuestados consideran que frecuentemente se incentiva a sus hijos para que pongan en práctica hábitos de limpieza en el hogar y en el establecimiento educativo, mientras que el 20% considera que siempre se está dando dicha actividad y la diferencia de 16,67% considera que a veces se da.

CUADRO Y GRÁFICO # 24

Los hábitos de limpieza e higiene influyen en la educación de sus hijos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Siempre	3	10,0	10,0	10,0
Frecuentemente	19	63,3	63,3	73,3
A veces	8	26,7	26,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	



Fuente: padres de familia de la escuela
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

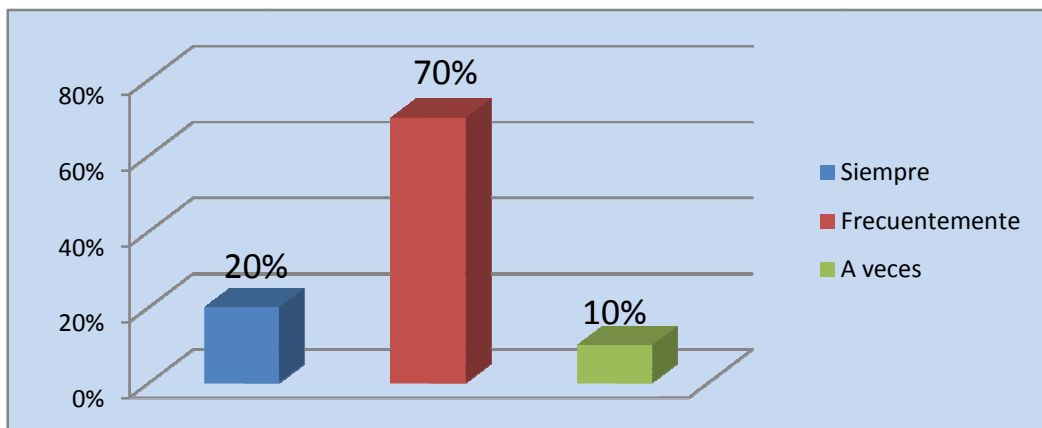
Análisis:

El 63,33% de los padres de familia encuestados considera frecuente que los hábitos de limpieza e higiene influyan en la educación de sus hijos, mientras que el 26,76% recalca que a veces pasa aquello y el 10% considera que siempre.

CUADRO Y GRÁFICO # 25

Informa a sus hijos, acerca de las enfermedades producidas por falta de hábitos de higiene.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	6	20,0	20,0	20,0
	Frecuentemente	21	70,0	70,0	90,0
	A veces	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



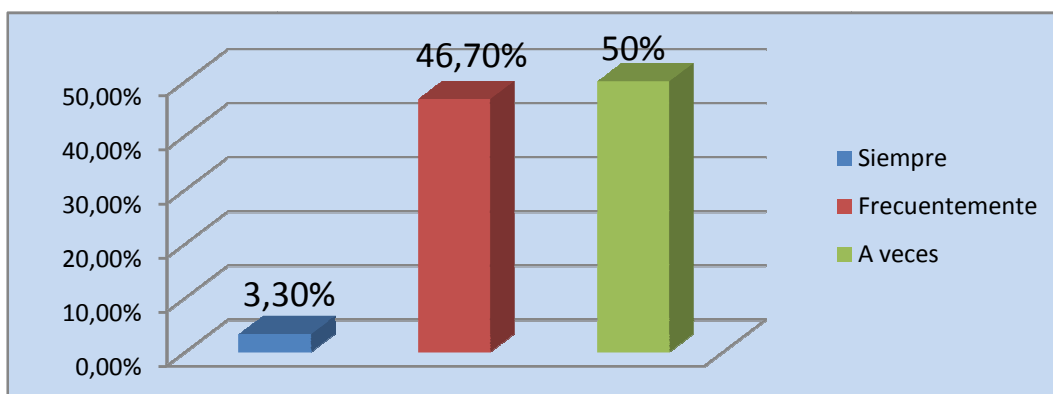
Fuente: padres de familia de la escuela
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

El 70% de las personas encuestadas considera que frecuentemente informa a sus hijos sobre las enfermedades producidas por la falta de hábitos de higiene, el 20% piensa que siempre y el 10% a veces.

CUADRO Y GRÁFICO # 26
Sus hijos e hijas se lavan los dientes tres veces al día.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	1	3,3	3,3	3,3
	Frecuentemente	14	46,7	46,7	50,0
	A veces	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



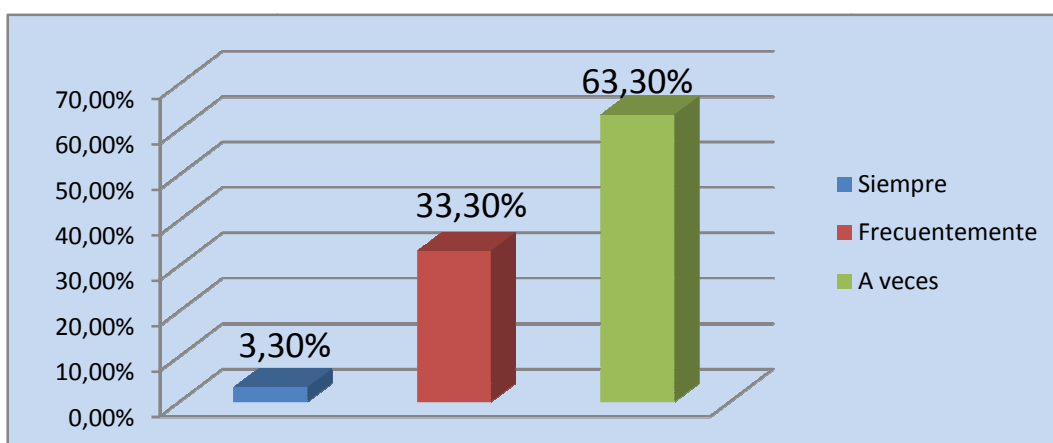
Fuente: padres de familia de la escuela
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

El gráfico de sectores refleja que el 50% de los padres de familia encuestados considera que a veces sus hijos lavan sus dientes tres veces por día, mientras que el 46,76% realiza dicha actividad de manera frecuente y el 3,33 siempre.

CUADRO Y GRÁFICO # 27
Frecuencia con la que enferman sus hijos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	1	3,3	3,3	3,3
	Frecuentemente	10	33,3	33,3	36,7
	A veces	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



Fuente: padres de familia de la escuela
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

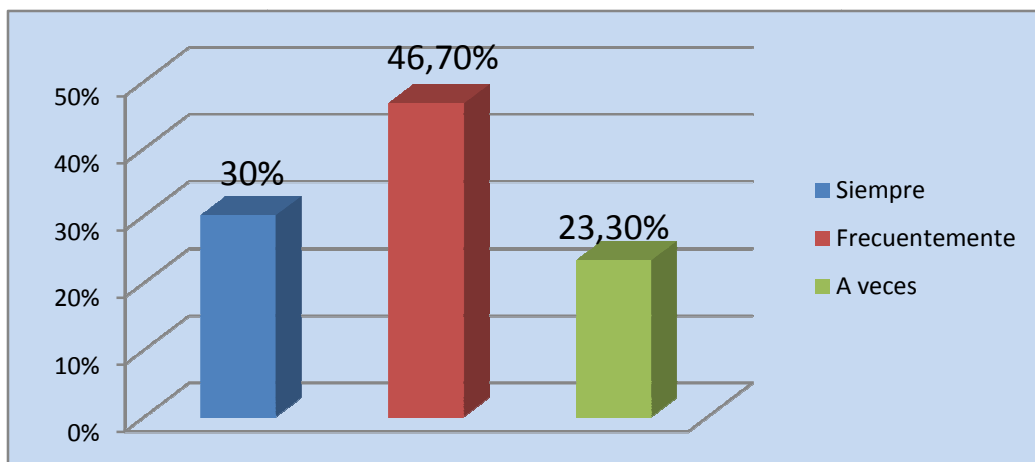
Análisis:

El 63,33% de los encuestados considera que a veces se enferman sus hijos, el 33,33% cree pertinente que sus hijos a veces se enferman y el 3,33% recalca que siempre.

CUADRO Y GRÁFICO # 28

Considera usted que es un buen ejemplo de limpieza para sus hijos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	9	30,0	30,0	30,0
	Frecuentemente	14	46,7	46,7	76,7
	A veces	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



Fuente: padres de familia de la escuela
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

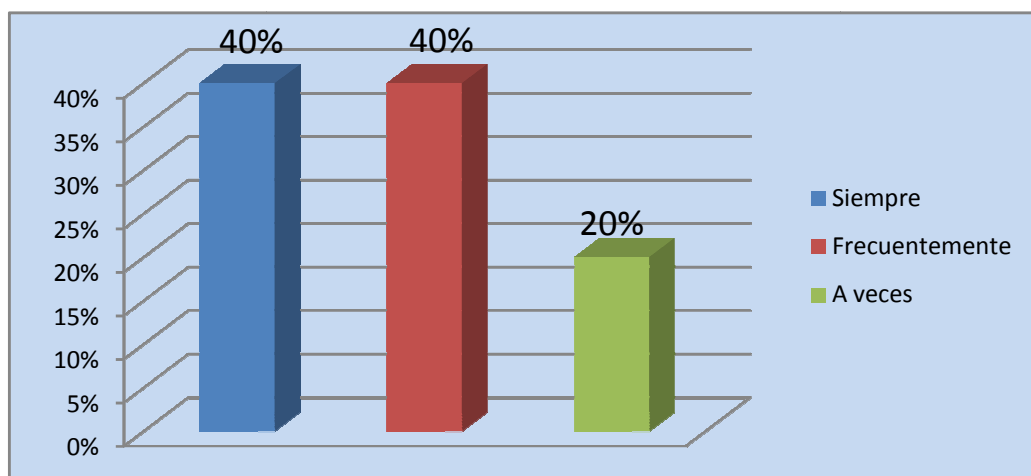
Análisis:

El gráfico detalla que el 46,67% de los encuestados consideran ser de forma frecuente ejemplos para sus hijos con respecto a la limpieza, el 30% considera serlo siempre mientras que el 23,33% a veces cree ser un ejemplo a seguir.

CUADRO Y GRÁFICO # 29

Considera usted que el aseo personal es importante para la salud de su familia.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	12	40,0	40,0	40,0
	Frecuentemente	12	40,0	40,0	80,0
	A veces	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



Fuente: padres de familia de la escuela
 Autores: Muñoz L. - Pérez G.

Análisis:

Los padres de familia encuestados consideran que siempre y frecuentemente ambos con un 40%, debe de ser el aseo personal para la familia y sus allegados mientras que el 20% de las personas intervenidas considera que solo a veces debe ser importante.

GLOSARIO

Calidad de vida: Es la percepción del individuo sobre su posición en la vida en un contexto cultural y de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con el entorno.

Caries dental: La caries dental es una enfermedad infecto-contagiosa que afecta el tejido calcificado del diente y se caracteriza por desmineralización de la parte inorgánica y destrucción de la porción orgánica del diente. La lesión cariosa es una manifestación del estado del proceso en un punto del tiempo. La progresión de la caries ocurre cuando se produce el desbalance entre la desmineralización y la re mineralización, con la consiguiente pérdida de minerales.

Condicionantes o determinantes de la salud: Conjunto de factores personales, sociales, culturales, económicos y ambientales que determinan o condicionan el estado de salud de los individuos y/o poblaciones. La Promoción de la Salud trata fundamentalmente de la acción destinada a abordar el conjunto de estos condicionantes de la salud.

Condiciones de vida: Las condiciones de vida son el entorno cotidiano de las personas, donde éstas viven, actúan y trabajan. Estas condiciones de vida son producto de circunstancias sociales y económicas, y del entorno físico, todo lo cual puede ejercer impacto en la salud.

Empoderamiento para la salud: En Promoción de la Salud, el empoderamiento es un proceso mediante el cual las personas toman mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan su salud. Se refiere a la capacidad del individuo

para tomar decisiones y ejercer control sobre su vida, pero también al empoderamiento de la comunidad donde se actúa colectivamente para conseguir mayor influencia y control sobre los condicionantes de la salud y la calidad de vida, siendo éste un objetivo de la acción comunitaria.

Escuela promotora de la salud: Centro del nivel pre básico, básico y medio, donde la comunidad educativa (directivos, profesores, alumnos, administrativos, organizaciones de la comunidad) desarrolla conocimientos, habilidades, destrezas y responsabilidad en el cuidado y fortalecimiento de la salud personal

Estilos de vida: El estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamientos identificables, determinados por la interacción entre las características individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. Los estilos de vida pueden ejercer un efecto profundo en la salud del individuo y en la de otros. Si la acción está dirigida a cambiar estilos de vida, no debe ir dirigida sólo al individuo, sino también a las condiciones de vida que interactúan para producir y mantener estos comportamientos.

Prevención de la enfermedad: La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas a reducir los factores de riesgo de enfermar, detener el avance de una enfermedad y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Promoción de la salud: Estrategia que involucra a individuos, familias, comunidades y sociedad en un proceso de cambio orientado a modificar las condicionantes o determinantes de la salud y mejoramiento de la calidad de vida.

Salud: La Organización Mundial de la Salud la define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”. La salud es un recurso para la vida. Permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente activa.

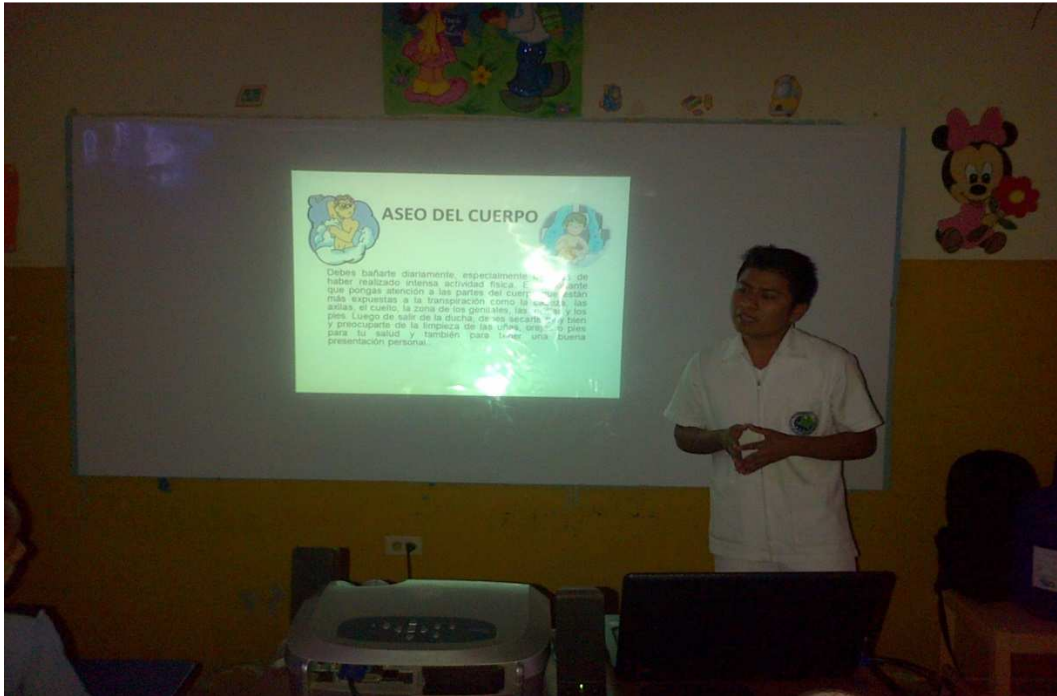
ANEXO 9
Evidencias Fotográficas

















HIGIENE PERSONAL

Se le llama aseo personal o higiene personal al acto, generalmente autónomo, que un individuo realiza para mantenerse limpio y libre de impurezas en su parte externa. En algunas personas, bien sea por algún tipo de impedimento físico, se les dificulta. Para el aseo se usa champú, entre otros. El aseo personal es muy recomendado por la ciencia médica. Ayuda a prevenir infecciones y otras molestias, especialmente cutáneas.

La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo. Tener una buena higiene personal depende de uno mismo. La autoestima juega un papel fundamental frente a este aspecto, pues quien se aprecia y valora se esfuerza por verse y mantenerse bien. (OPS 2005)

¿Por qué es importante la higiene personal en los niños?

La higiene personal no es más que el aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo. Aunque es una parte importante de nuestra vida cotidiana en la casa, la higiene personal es importante para la salud y estado de bienestar de nuestros niños. Es realmente indispensable educar a nuestros niños desde las edades tempranas para así poder prevenir la propagación de gérmenes y enfermedades que pongan en riesgo su salud. Además las normas de aseo y una correcta higiene personal nos permiten mantener una buena presencia. (MSP 2010).

A continuación se describen los principales hábitos de higiene personal y su importancia:

- 1. La ducha diaria:** Con esta práctica se controlan olores naturales de nuestro cuerpo que son producidos básicamente por la transpiración o sudor. De

igual forma evitamos la presencia de gérmenes y bacterias que puedan afectar la salud de nuestra piel.

La piel es muy importante por las funciones que cumple. Es una capa que tapiza los tejidos más profundos y los preserva de la agresión de los microbios. También regula el calor del organismo. En ella reside, el sentido del tacto y el organismo elimina sustancias de desecho.

El lavado del cabello debe realizarse por lo menos dos veces por semana, teniendo cuidado de usar un champú acorde al tipo de cabello. La caspa no es necesariamente sinónimo de desaseo, puede darse por resequedad en el cuero cabelludo.

2. El aseo de las uñas: La limpieza y corte de las uñas de manos y pies, evita la adquisición de gérmenes y bacterias así como de infecciones y se lo debe realizar frecuentemente.

3. El cuidado de los ojos: Los ojos son órganos muy delicados. Por lo tanto no deben tocarse con las manos sucias ni con pañuelos u otros objetos. Su mecanismo propio de limpieza son las lágrimas.

Al estudiar, leer o ver televisión es importante mantener buena iluminación de los espacios evitando así un mayor esfuerzo de la vista. Es importante hacer un control médico para prevenir cegueras y otras enfermedades de la vista.

4. Higiene de la nariz: La nariz deja entrar el aire para que llegue a los pulmones con la temperatura y humedad adecuada, y libres de partículas extrañas. La producción de mocos es un proceso natural que sirve como filtro para el aire. La imagen de una nariz permite reflejar las nociones de auto-contaminación y de contaminación transmitida por el aire. Una nariz que gotea, un estornudo,

contaminación de las secreciones nasales es elevado.

Sin embargo, la solución es simple y está al alcance de todos los bolsillos: el pañuelo de papel desechable. La limpieza frecuente de los orificios nasales permite eliminar el exceso de mucosidad y reduce la diseminación de los microbios.

Se debe tener cuidado con las irritaciones provocadas por la limpieza repetida con pañuelos. Se debe hacer siempre con delicadeza, utilizando un pañuelo de papel o de tela lo más suave posible.

Su limpieza consiste en eliminar el exceso de moco con frecuencia, varias veces al día, y con él, las partículas y microorganismos filtrados (polvo), por lo que se recomienda que siempre lleve un pañuelo.

5. Higiene de los oídos: Es conveniente evitar que el agua entre a los oídos, y su aseo debe hacerse de manera periódica, teniendo en cuenta las recomendaciones de un médico.

Es importante tener en cuenta que no se deben introducir objetos en los oídos como: ganchos, pinzas, palillos u otros.

La oreja y el oído externo deben lavarse diariamente con agua y jabón. Evitar la entrada de agua en el oído medio, esto se consigue inclinando la cabeza hacia el lado en que se está lavando.

6. Higiene de los pies: La limpieza de los pies es de gran importancia, ya que al estar poco ventilados por la utilización del calzado, es fácil que se acumule en ellos el sudor que favorece la aparición de infecciones y el mal olor.

7. Higiene de los genitales: Los genitales, al estar tan próximos a los orificios de salida de la orina y las heces, son una parte del cuerpo que requiere especial atención. Tanto la vulva, como el pene tienen una serie de pliegues que hay que separar para lavarlos correctamente.

Aunque el baño diario no hace daño a nadie, hay momentos en los que algunas personas a causa de enfermedades, tratamientos o accidentes no pueden hacerse un baño completo. Sin embargo el aseo de las zonas genitales debe hacerse a diario. Con ello no sólo se evitan los malos olores, sino la adquisición de infecciones y enfermedades.

6. Higiene del vestido: La ropa y el calzado deben ser objeto de especial atención. Es indispensable cambiarse de ropa después de la ducha o baño. La ropa interior se cambiará diariamente. Los niños llevarán ropas cómodas, no ajustadas, de fácil lavado y adecuadas a cada momento y situación del día. Para dormir, utilizarán ropa amplia y diferente a la usada durante el día. Se debe tener en cuenta la temperatura ambiente y llevar ropas adaptadas a la misma. Los zapatos serán cómodos y adecuados al tamaño del pie. Para mantener la higiene y duración del calzado conviene limpiar, cepillar y airear los zapatos con regularidad. (CÓRDOVA 2011).

LAVADO DE MANOS

- Fomentar y apoyar una cultura global y local de lavado de manos con jabón.
- Concientizar sobre los beneficios del lavado de manos con jabón.
- La higiene de las manos es la práctica más simple, efectiva e importante para la prevención de la diseminación de la cadena de transmisión de enfermedades.

HIGIENE BUCAL

La higiene dental nos permitirá prevenir enfermedades en las encías y evitará de gran medida la caries. Pero una higiene dental se debe realizar de la forma y con las herramientas adecuadas. Además, se deberá dedicar el debido tiempo para que sea efectiva.

La higiene dentaria barre los residuos y los microbios que provocan las caries y la enfermedad periodontal ("piorrea"). Por donde pasan eficazmente el cepillo dental y el hilo, no se producen caries ni sarro.

La buena higiene bucal proporciona una boca que luce y huele saludablemente. Esto significa que:

- Sus dientes están limpios y no hay restos de alimentos
- Las encías presentan un color rosado y no duelen o sangran durante el cepillado o la limpieza con hilo dental
- El mal aliento no es un problema constante

TÉCNICAS DEL CEPILLADO DENTAL.

¿Cómo cepillarse?

- Empiece con el material adecuado, un cepillo de filamentos suaves que le permita llegar a todos los dientes. Si los filamentos de su cepillo están torcidos o desgastados, compre otro. Un cepillo en mal estado no limpiará adecuadamente sus dientes.
- Para limpiar las superficies externas de los dientes, coloque el cepillo en un ángulo de 45 grados apoyándolo en la unión de encía y diente.

- Mueva con suavidad el cepillo varias veces mediante pequeños movimientos circulares y/o laterales. Aplique ligera presión para que los filamentos penetren entre diente y diente, pero no use presión excesiva y que le haga sentir molestias.
- Después de cepillar las superficies externas de todos sus dientes, haga lo mismo con la cara interna de los dientes posteriores.
- Para limpiar las superficies internas de los dientes anteriores, tanto superiores como inferiores, coloque el cepillo en posición vertical. Realice movimientos adelante y atrás sobre cada diente y la encía que lo rodea. Para limpiar las superficies de masticación, realice pequeños movimientos circulares y laterales. (RODRÍGUEZ 2009)

ACTIVIDAD#1

TEMA: LOS HABITOS DE HIGIENE Y SU IMPORTANCIA

PARTICIPANTES: ESTUDIANTES

LUGAR: SALÓN DE CLASES

TIEMPO: 45 MINÚTOS

RESPONSABLES: INTERNOS DE ENFERMERÍA

FECHA	CONTENIDO	TIEMPO	TÉCNICAS Y RECURSOS	EVALUACIÓN
	<p>INTRODUCCIÓN SOBRE HIGIENE</p> <p>CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE HIGIENE</p> <p>IMPORTANCIA GENERALIDADES Y BENEFICIO DE LOS HÁBITOS DE HIGIENE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5 min. Bienvenida y presentación del programa. • 20 min. Exposición • Min. Retroalimentación • Min. evaluación 	<p>Reflexión Cuento Hoja de dibujos Láminas Videos Trípticos Taller</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formular preguntas y actividades dirigidas de acuerdo a las edades del grupo, para ello se recomienda: Iniciar la reflexión sobre el tema, promoviendo la participación espontánea al plantear preguntas como: <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué medidas de higiene personal realizan diariamente? ¿Cuál es la importancia que tiene practicar esas medidas de higiene? ¿Cuáles normas de higiene personal realizan en la escuela? • Orientar actividades para que elaboren dibujos, produzcan textos sencillos, cuentos, poemas y otras formas de expresión que recojan las experiencias relacionadas con las actividades antes propuestas. • Presentar láminas, materiales elaborados para trabajar el tema de los hábitos de higiene y su importancia para la salud individual y colectiva. • Organizar carteleras y otras formas de publicación que permitan mostrar la información a otros integrantes de la escuela.

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G.

ACTIVIDAD#2

TEMA:LAVADO DE MANOS

PARTICIPANTES:ESTUDIANTES

LUGAR: SALÓN DE CLASES

TIEMPO: 45 MINÚTOS

RESPONSABLES: INTERNOS DE ENFERMERÍA

FECHA	CONTENIDO	TIEMPO	TÉCNICAS Y RECURSOS	EVALUACIÓN
	<p>CONCEPTOS E IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS</p> <p>TÉCNICAS Y BENEFICIOS DEL LAVADO DE MANOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5 min. Bienvenida y presentación del programa. • 20 min. Exposición • 20 Min. Retroalimentación • Min. evaluación • Min. Refrigerio 	<p>Láminas Rota folios Trípticos Taller interactivo Participación de los alumnos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar a los niños el cuento: Mariquita enseña a lavarse las manos. Cuento que enseña a niños y niñas la importancia de Lavarse las manos con jaboncillo, antes de comer y/o manipular alimentos, después de usar el inodoro, promoviendo el aprendizaje de nuevos hábitos, para que de esta manera se pueda prevenir enfermedades. • Después de leer el cuento, haga preguntas sobre lo que pasó en el mismo, tales como: ¿Cómo se llama la niña del cuento? ¿Por qué le llaman así? ¿Qué le paso a Mariquita? ¿Por qué se enfermó? • Dibujar: Los estudiantes dibujan las cosas que necesitan para lavarse las manos (jabón, agua, toalla etc.)

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G

ACTIVIDAD#3

TEMA:HIGIENE BUCAL

PARTICIPANTES:ESTUDIANTES

LUGAR: SALÓN DE CLASES

TIEMPO: 45 MINÚTOS

RESPONSABLES: INTERNOS DE ENFERMERÍA

FECHA	CONTENIDO	TIEMPO	TÉCNICAS Y RECURSOS	EVALUACIÓN
	<p>CONCEPTOS E IMPORTANCIA DE LAS TÉCNICAS Y BENEFICIOS DE LA HIGIENE BUCAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5 min. Bienvenida y presentación del programa. • 20 min. Exposición • 10 Min. Retroalimentación • 10 Min. evaluación 	<p>Lámina Maqueta dental, cepillo de dientes, pasta dental, DVD, cuento. Taller interactivo Participación de los alumnos Refrigerios</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Dialogar sobre el cuidado que debemos tener con las piezas dentarias a través de láminas. •Conocer la composición de nuestra boca mediante una maqueta, reconociendo sus partes: labios, dientes, muelas, lengua, paladar. •Jugamos a contar: ¿cuántos tenemos? (Labios, lengua, dientes, muelas, paladar). •Miramos un DVD: “Dr. Muelitas y el reino de los dientes”. •Escuchar el cuento: “el Ratón Pérez”. Re-narración del mismo a través de las imágenes. •Invitar a un odontólogo a que nos dé una charla. Aprendemos la técnica del cepillado. •Producto final: regalamos a los niños cepillos de dientes y pasta dental.

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G.

ACTIVIDAD#4

TEMA: TALLER DE DESMOSTRACIÓN DE TÉCNICAS

OBJETIVO: DEMOSTRAR LA FORMA CORRECTA DE LAS TÉCNICAS DE LAVADO DE MANOS E HIGIENE BUCAL

PARTICIPANTES: ESTUDIANTES

LUGAR: SALÓN DE CLASES

TIEMPO: 45 MINUTOS

RESPONSABLES: INTERNOS DE ENFERMERÍA

FECHA	CONTENIDO	TIEMPO	TÉCNICAS Y RECURSOS	EVALUACIÓN
	<ul style="list-style-type: none">• Demostración de las técnicas del Lavado de manos• Demostración de las técnicas de la Higiene bucal• Demostración de los suministros necesarios.	<ul style="list-style-type: none">• 5 min. Bienvenida y presentación del programa.• 20 min. Exposición• 10 Min. Retroalimentación• 10 Min. evaluación	<p>Taller interactivo</p> <p>Participación de los alumnos</p>	<ul style="list-style-type: none">• Concurso y premiación a los niños que utilicen las técnicas del lavado de manos en forma correcta.

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G

ACTIVIDAD# 5

TEMA:TALLER DE DESMOSTRACIÓN DE TÉCNICAS

OBJETIVO:DEMOSTRAR LA FORMA CORRECTA DE LAS TÉCNICAS DE LAVADO DE MANOS E HIGIENE BUCAL

PARTICIPANTES:ESTUDIANTES

LUGAR:SALÓN DE CLASES

TIEMPO: 45 MINUTOS

RESPONSABLES: INTERNOS DE ENFERMERÍA

FECHA	CONTENIDO	TIEMPO	TÉCNICAS Y RECURSOS	EVALUACIÓN
	<ul style="list-style-type: none"> • Demostración de la técnicas del Lavado de manos • Demostración de las técnicas de la Higiene bucal • Demostración de los suministros necesarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 min. Bienvenida y presentación del programa. • 20 min. Exposición • Min. Retroalimentación • Min. evaluación 	<p>Taller interactivo</p> <p>Participación de los alumnos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concurso y premiación a los niños que utilicen las técnicas del lavado de manos en forma correcta.

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G.

PRESUPUESTO

ACTIVIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Trípticos	150	\$ 0.15	\$ 22.50
Cartulinas	6	\$ 0.50	\$3.00
Marcadores	10	\$0.80	\$8.00
Pancartas	2		\$21.00
Internet	40	\$ 0.80	\$ 160.00
Viáticos	50	\$1.00	\$50.00
TOTAL			286.50

CRONOGRAMA GENERAL DE CHARLAS EDUCATIVAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE NORMAS DE HIGIENE

OBJETIVO: Enseñar a los escolares las buenas prácticas de hábitos de higiene para conservar la salud y prevenir enfermedades.

FECHA/ HORA	TEMA	OBJETIVO	DIRIGIDO A	MATERIAL	RESPONSABLES
	LOS HÁBITOS DE HIGIENE Y SU IMPORTANCIA	EDUCAR A LOS ESCOLARES LA IMPORTANCIA DE LOS HÁBITOS DE HIGIENE	ALUMNOS ASISTENTES	HOJA DE DIBUJOS LÁMINAS ROTA FOLIOS TRÍPTICOS	INTERNOS DE ENFERMERÍA
	LAVADO DE MANOS	FOMENTAR Y APOYAR UNA CULTURA GLOBAL Y LOCAL DE LAVADO DE MANOS	ALUMNOS ASISTENTES	LÁMINAS ROTA FOLIOS TRÍPTICOS	INTERNOS DE ENFERMERÍA
	HIGIENE BUCAL	PREVENIR ENFERMEDADES EN LAS ENCÍAS Y EVITARÁ EN GRAN MEDIDA LA CARIES.	ALUMNOS ASISTENTES	LÁMINAS ROTA FOLIOS TRÍPTICOS	INTERNOS DE ENFERMERÍA

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G.

PROPUESTA



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO PARA FOMENTAR LOS HÁBITOS
DE HIGIENE EN LOS ESTUDIANTES,
PADRES DE FAMILIA PARA UN
MAYOR CONOCIMIENTO.**

**AUTORES:
MUÑOZ BAZÁN LUIGI ADRIAN
PÉREZ RODRÍGUEZ GEOMAYRA ELIZABETH**

**TUTORA:
Lcda. SONNIA SANTOS HOLGUÍN, MSc.**

LA LIBERTAD – ECUADOR

2013

PROPUESTA

ANTECEDENTES

Los buenos hábitos de higiene es una de las mejores formas de estar saludables y sanos, pero para ello es necesario prestar atención a los cambios corporales, olores y sudor.

Con los resultados obtenidos después de las intervenciones de enfermería realizadas en los escolares nos dimos cuenta del déficit de conocimientos que tienen los estudiantes y padres de familia sobre los hábitos de higiene es necesario la continuación de la propuesta para que de esta manera se siga inculcando los buenos hábitos de higiene no solo a los alumnos de 6to y 7 mo, sino a todos los niños de la escuela así como también a los padres de familia y la comunidad para que de esta manera puedan prevenir enfermedades infecciosas.

Esta observación nos ayudará a eliminar posibles gérmenes que provocan mal olor en nuestros cuerpos. Mantener la higiene es importante no sólo para prevenir infecciones o inflamaciones, e incluso enfermedades, como también para que nos sintamos más seguros de nosotros/as mismos.

Una definición más científica afirma que “la Higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud”.

Más de la mitad de todas las enfermedades y las muertes en la primera infancia tienen como causa los gérmenes que se transmiten por falta de higiene, por vía bucal a través de la ingestión de alimentos o de agua o debido a unas manos sucias. Los padres, madres y profesores como referentes naturales de los alumnos debemos tener un hogar limpio y aseado. Además hay que mostrarles cómo no

lavamos los dientes pidiéndoles su compañía en el baño, explicándoles qué es lo que estamos haciendo, para qué sirve el cepillo y la pasta dental.

Debemos inculcarles hábitos desde temprana edad debido a que un alumno siempre va a entender más de lo que puede expresar, por eso es necesario que los padres y profesores estemos constantemente especificando el porqué de cada acción higiénica y los beneficios sanitarios que reportan los alumnos dando conocimiento de esta manera a los problemas que poseen.

MARCO INSTITUCIONAL

La propuesta se continua desarrollando en la Escuela N. 12 Evaristo Vera Espinoza de la provincia de Santa Elena, cantón Santa Elena de la comuna El Morrillo, la idea básicamente radica en la inducción de los buenos hábitos de higiene en los alumnos y padres de la institución, favoreciendo al desarrollo de las buenas costumbres cuidando de esta manera su salud y la de la comunidad en general.

ANÁLISIS F.O.D.A.

INTERNAS	EXTERNAS
<p>FORTALEZAS</p>	<p>OPORTUNIDADES</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Personal que labora en la institución con buena disposición para trabajar. ✓ Alumnos con iniciativa para mejorar sus hábitos de higiene. ✓ Talleres que se impartirán a los alumnos. ✓ Capacitación por los Internos de Enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacidad de gestión. ✓ La apertura para poder realizar el trabajo de investigación. ✓ Innovación en los hábitos de higiene. ✓ Colaboración de los alumnos para realizar el trabajo.
<p>DEBILIDADES</p>	<p>AMENAZAS</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Suministro inadecuado de materiales e insumos. ✓ Falta de un bar escolar. ✓ Falta de coordinación con el personal de enfermería del subcentro. ✓ Falta de conocimiento sobre los hábitos de higiene. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de recursos para mejorar la implementación de la escuela. ✓ Falta de higiene en los sanitarios. ✓ Falta de capacitación para el personal que labora en la institución. ✓ Falta de viabilidad para llegar a la escuela.

OBJETIVO GENERAL

Establecer una conducta de hábitos de higiene que les permita el mejoramiento de la salud y brinde una buena imagen a los escolares y a los padres en general.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Inducir al cuidado personal a los estudiantes y de los padres de la escuela Evaristo Vera.
- Concientizar a los habitantes de la comuna para su cuidado personal.
- Brindar charlas y capacitaciones a los padres y estudiantes de la comuna el morrillo.
- Controlar que la ejecución de las actividades se realicen de manera correcta.

BENEFICIARIOS

Con esta propuesta que beneficiará a los Estudiantes de la Unidad Educativa N. 12 Evaristo Vera Espinoza, padres de familia y moradores del sector, mejorando su calidad de vida; los padres aprendiendo a cuidar a sus hijos y dándole el mejor ejemplo para su higiene, brindando conocimientos, educación y de cuidado personal.

Ejecutando esta propuesta de Intervenciones de enfermería para la adquisición de hábitos de higiene en los escolares, la Carrera de Enfermería como proyección a la comunidad dando a conocer estos resultados para mejorar la calidad de vida de los niños y niñas en edad escolar de la comunidad peninsular.

Los estudiantes de la carrera de enfermería serán beneficiados en el aspecto profesional debido que a través de la iniciativa ellos obtendrán conocimientos, técnicas y estrategias sobre los cuidados personales y psicológicos que los ayudará a ser mejores en lo largo de su vida.

También esta propuesta beneficiará al cuidado integral de toda la comunidad para de esta manera tener un mejor aspecto lo que contribuirá al desarrollo de las actividades de salud de una manera correcta.

ACTIVIDADES

Para poder llevar a cabo esta propuesta realizaremos las siguientes actividades detalladas a continuación:

- Elaboración del listado de los alumnos de la escuela Evaristo Vera Espinoza, dirección domiciliaria y número de teléfono del familiar o representante para de esta manera tener un mejor control de la asistencia de los estudiantes a las charlas y talleres logrando de esta manera tener un mayor impacto.
- Charlas a los padres, madres y estudiantes mostrándoles las maneras de aseo con las que deben cumplir diariamente para mejorar su apariencia y que su salud mejore continuamente.
- Talleres en los que padres, madres e hijos interactúen de manera conjunta y que apliquen lo antes enseñado en las charlas para de esta manera conocer si los padres captaron la información impartida por las personas capacitadoras.
- Realizar intervenciones de enfermería mediante acciones de fomento, protección y recuperación para garantizar calidad de atención de salud e higiene.
- Elaborar y exponer en carteleras mensajes educativos, artículos de salud que ayuden al mejor entendimiento de los padres de familia y de alumnos de la escuela.
- Realizar monitoreo mensuales de actividades ejecutadas para de esta manera comprobar si se está cumpliendo con los objetivos propuestos.

PRESUPUESTO

DETALLES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Gastos de Oficina			
Papelería	1	15,00	15,00
Pen-drive	1	10,00	10,00
CD	5	0,50	2,50
Trípticos	75	0,05	3,75
Pancartas	2	5,00	10,00
Volantes	50	0,02	1,00
Gastos Varios			
Transporte	2	10,00	20,00
Comida	2	5,00	10,00
Refrigerio	2	3,00	6,00
		TOTAL	78,25

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G.

CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	Mes 1				Mes 2			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Charla y Taller del aseo bucal	█							
Charla y Taller de aseo del oído		█						
Charla y Taller de aseo corporal			█					
Charla y Taller de cuidado personal				█				
Charla y Taller de corte de uñas y pelo					█			
Intervenciones de Enfermería						█		
Colocación de Pancartas							█	
Distribución de afiches y volantes								█

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G.

ACTIVIDAD#1

TEMA: LOS HÁBITOS DE HIGIENE Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS

PARTICIPANTES: ESTUDIANTES Y PADRES DE FAMILIA

LUGAR: SALÓN DE CLASES

TIEMPO: 30 MINUTOS

RESPONSABLES: INTEROS DE ENFERMERÍA

FECHA	CONTENIDO	TIEMPO	TÉCNICAS Y RECURSOS	EVALUACIÓN
	<p>INTRODUCCIÓN SOBRE HIGIENE</p> <p>CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE HIGIENE</p> <p>LOS HÁBITOS DE HIGIENE Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5 min. Bienvenida y presentación del programa. • 20 min. Exposición • Min. Retroalimentación • Min. Evaluación • 5 Min. De taller. • Min. Refrigerio 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reflexión ✓ Hoja de dibujos ✓ Láminas ✓ Rota folios ✓ Trípticos ✓ Taller ✓ Refrigerios 	<ul style="list-style-type: none"> • Formular preguntas y actividades dirigidas de acuerdo a las edades del grupo, para ello se recomienda: Iniciar la reflexión sobre el tema, promoviendo la participación espontánea al plantear preguntas como: ¿Con que frecuencia enferman sus hijos? ¿Cree Ud que los buenos hábitos de higiene previenen enfermedades infecciosa? • Orientar actividades para que elaboren dibujos, produzcan textos sencillos, cuentos, y otras formas de expresión que recojan las experiencias relacionadas con las actividades antes propuestas. • Presentar láminas, materiales elaborados para trabajar el tema de los hábitos de higiene y su relación con las enfermedades infecciosas. • Organizar cartelera, diapositivas, videos y otras formas de publicación que permitan mostrar la información a otros integrantes de la escuela.

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G.

ACTIVIDAD#2

TEMA: LAVADO DE MANOS

PARTICIPANTES: ESTUDIANTES Y PADRES DE FAMILIA

LUGAR: SALÓN DE CLASES

TIEMPO: 20MINUTOS

RESPONSABLES: INTERNOS DE ENFERMERÍA

FECHA	CONTENIDO	TIEMPO	TÉCNICAS Y RECURSOS	EVALUACIÓN
	<p>CONCEPTOS E IMPORTANCIA DEL CEPILLADO DE DIENTES</p> <p>TÉCNICAS Y BENEFICIOS DEL CEPILLADO DE DIENTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5 min. Bienvenida y presentación del programa. • 10 min. Exposición • 5 Min. Retroalimentación • Min. evaluación • Min. refrigerio 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Láminas ✓ Rota folios ✓ Trípticos ✓ Taller interactivo ✓ Participación de los alumnos ✓ Videos ✓ Talleres ✓ Refrigerios 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar a los niños el cuento: Ratón Pérez donde enseña a cepillarse los dientes. Cuento que enseña a niños y niñas la importancia de Lavarse los dientes después de cada comida, promoviendo el aprendizaje de nuevos hábitos, para que de esta manera se pueda prevenir enfermedades. • Después de leer el cuento, haga preguntas sobre lo que pasó en el mismo, tales como: ¿Por qué es importante cepillarnos los dientes después de cada comida? ¿Que enfermedades se pueden prevenir con el cepillado de dientes? • Dibujar: Los estudiantes dibujan las cosas que necesitan para cepillarse los dientes.

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G.

ACTIVIDAD#3

TEMA: HIGIENE PERSONAL

PARTICIPANTES: ESTUDIANTES Y PADRES DE FAMILIA

LUGAR: SALÓN DE CLASES

TIEMPO: 30 MINUTOS

RESPONSABLES: INTERNOS DE ENFERMERÍA

FECHA	CONTENIDO	TIEMPO	TÉCNICAS Y RECURSOS	EVALUACIÓN
	<p>CONCEPTOS E IMPORTANCIA DE LA HIGIENE PERSONAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5 min. Bienvenida y presentación del programa. • 20 min. Exposición • 5 Min. Video • Min. Retroalimentación • Min. evaluación • Min. Refrigerio 	<p>Lámina DVD Taller interactivo Participación de los alumnos y padres</p> <p>Refrigerios</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Adivinanzas •Dialogar sobre el cuidado que debemos tener en nuestra higiene personal. •Conocer la composición de nuestro cuerpo, reconociendo sus partes. •Miramos un DVD: acerca de la higiene personal. •Hacer preguntas acerca de la charla escuchada.

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G.

CRONOGRAMA GENERAL DE CHARLAS EDUCATIVAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE NORMAS DE HIGIENE

OBJETIVO: Enseñar a los escolares y padres de familia las buenas prácticas de hábitos de higiene para conservar la salud y prevenir enfermedades infecciosas.

FECHA/ HORA	TEMA	OBJETIVO	DIRIGIDO A	MATERIAL	RESPONSABLES
	LOS HáBITOS DE HIGIENE Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS	EDUCAR A LOS ESCOLARES SOBRE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS	ALUMNOS Y PADRES DE FAMILIA	LÁMINAS ROTA FOLIOS TRÍPTICOS MATERIAL AUDIO - VISUAL	INTERNOS DE ENFERMERÍA
	HIGIENE DE LOS DIENTES	PREVENIR ENFERMEDADES Y EVITARÁ EN GRAN MEDIDA LAS CARIES.	ALUMNOS Y PADRES DE FAMILIA.	LÁMINAS ROTA FOLIOS TRÍPTICOS MATERIAL AUDIO- VISUAL	INTERNOS DE ENFERMERÍA
	HIGIENE PERSONAL	PREVENIR ENFERMEDADES.	ALUMNOS Y PADRES DE FAMILIA.	LÁMINAS ROTA FOLIOS TRÍPTICOS	INTERNOS DE ENFERMERÍA

Elaborado por: Muñoz L. – Pérez G.

EVALUACIÓN

En la evaluación de proceso se promoverá estilo de vida, hábitos, factores de riesgo, evolución de patologías mediante educación sanitaria en atención integral de salud oportuna en los niños y niñas realizando integraciones mensuales para fomentar la higiene personal aportando en el mejoramiento de la salud y bienestar de los estudiantes de las escuelas y de la comunidad.

Mediante esta evaluación nos daremos cuenta de quienes llevarán el proceso continuo de educación con la asistencia permanente en los diferentes talleres y charlas puesto que tendrá resultados satisfactorios en los niños y porque no decir el familiar porque aprendieron todo lo relacionado con la higiene personal y sus hábitos.

Además se tendrá muy en cuenta si la asistencia de los padres de familia con sus hijos es regular puesto que ellos también deben de contribuir con el desarrollo de estas actividades para que de esta manera puedan aplicar estos conocimientos en el hogar con sus hijos y esto se convierta en un hábito cotidiano que les ayude a mejorar su apariencia personal y que gocen de una excelente salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Córdova O. F., (2011). “proyecto educativo para promover prácticas de higiene, dirigido a niños/as de la escuela “José de San Martín” comunidad Uchanchi. Parroquia san Andrés. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo. Abril - Septiembre 2010.”, Riobamba- Ecuador.
- Diéguez V. E.; Pascual C, F. J.; Lozano M, M.; Escalera, C.; Lozano N, M.; San Juan L, P.; García S, I.; Cebrian V, T.; Bello M, F.; Ayuso M, C.; Gálvez G, J.; (2002). Educación dental Infantil. Guía profesionales de Educación y de la Salud. Andalucía.
- Espín B., Baño P., (2011). Evaluación del programa de escuelas promotoras de la salud y su beneficio en la salud de los niños escolares de la Escuela Juan Montalvo de la parroquia de Santa Fe en el período de Octubre 2010 a Marzo 2011. Bolívar-Ecuador.
- Euceda A. L., Suyapa C. C., González M.M (2004). Situación de Salud Bucal, en niños de 7 – 9 años de la Escuela Manuel Bonilla,
- (2011). Evaluación de la Implementación y Cumplimiento del programa de Escuelas Promotoras de la Salud, en la escuela 10 de enero y Sagrado Corazón de Jesús, cantón San Miguel, provincia Bolívar. diciembre 2010 a abril 2011. Bolívar-Ecuador.
- Organización Panamericana de la Salud, OMS. (2005) Escuela Promotoras de la Salud. Iniciativa de las Américas de Salud y Educación para el desarrollo Humano Sostenible. Ecuador.
- Rodríguez M., Agudelo C. C.,(2009). Guía para la protección específica de la caries y la enfermedad gingival.
- Soriano O., Reyes C (2012)”. Evaristo Vera Eapinoza” Santa Elena Ecuador.
- Unicef. (2009). Guía para planificadores. Día mundial del lavado de manos 15 de octubre (2da ed.) Perú
- Unicef. Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2010) Manual “Los Hábitos de higiene” Venezuela.