

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE
ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE
HIGIENE, EN NIÑOS/AS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PRIMARIA HUÁSCAR – PUNO 2014**

TESIS

PRESENTADA POR:

LIZHET ILSSE FLORES COLCA
MARY LUZ FLORES VIZCARRA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2014

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE
ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE
HIGIENE, EN NIÑOS/AS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PRIMARIA HUÁSCAR – PUNO 2014**

TESIS

Presentada a la Coordinación de Investigación de la Facultad de Enfermería
de la UNA – Puno, como requisito para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

PRESIDENTE DE JURADO


 Mtra. Silvia Dea Curaca Arroyo

PRIMER MIEMBRO


 Lic. Margot Alejandra Muñoz Mendoza

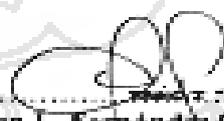
SEGUNDO MIEMBRO


 Mg. Zoraida Nicolasa Ramos Pineda

DIRECTORA DE TESIS


 Mg. Nury Gloria Ramos Callisaya

ASESORA DE TESIS


 Mtra. Curmen L. Fernández Gonzales

PUNO – PERÚ
2014

ÁREA : Salud comunitaria

TEMA : Hábitos de higiene - niños

DEDICATORIA

A Dios, por darme tanta dicha en la vida y permitirme llegar hasta aquí, por todas tus bendiciones, por guiarme y nunca desampararme, por darme fuerza, valor cuando más lo necesite y por no dejar que desfallezca en el intento de poder lograr el anhelo más grade en mi vida profesional, sobre todo por perdonar todos mis errores sin reproches y nunca olvidarte de mí.

A mis padres Inés y Juan, por su comprensión, tolerancia y sus consejos que siempre me animaron en el esfuerzo de conseguir los objetivos que tracé en mi vida, por su amor incondicional, por estar a mi lado cuando más los necesite compartiendo mis tristezas y alegrías, sobre todo gracias por darme la oportunidad de ser profesional y por sembrar en mí el interés por el estudio como herramienta de superación, ya que ustedes son mi principal motivo de vivir y de dar lo mejor de mí porque lo único que quise y quiero en la vida es que se sientan orgullosos de sus hijos y puedan sentirse felices porque su sacrificio no fue en vano.

A mi hermano Neils quien me dio el ejemplo para tomar el camino correcto, porque juntos compartimos los momentos más lindos y melancólicos de nuestras vidas, porque tu empeño y perseverancia me motivan a lograr mis sueños, metas, también sé que puedes ser mejor de lo que ya eres, te quiero y recuerda siempre, que tienes una hermana, que estará ahí para ti cuando más lo necesites.

A mi abuelita María, mis tíos Ceferino, Rosa, Rosalía, mis primos y amigos por sus consejos, apoyo, confianza y cariño sincero que me brindaron en las diferentes etapas de mi vida y porque siempre estaré agradecida por todo lo que hicieron por mí.

Lizhet Ilse Flores Colca

Dedico esta trabajo de investigación y toda mi carrera profesional: al Dios todo poderoso por su inmensurable amor y misericordia; a mis padres Juana Vizcarra y Víctor Flores por darme su amor, apoyo y consejo en cada momento de mi vida; a mis hermanos y hermanas que me apoyaron y confiaron en mi incondicionalmente; a mis amigos y compañeros por su ayuda y amistad en las situaciones difíciles de mi carrera profesional.

Mary Luz Flores Vizcarra



AGRADECIMIENTO

A nuestra directora de tesis **Mg. Nury Gloria Ramos Calisaya** y asesora **Mg. Carmen Lourdes Fernández Gonzales** por la orientación y ayuda que nos brindó durante la realización de esta tesis, por su apoyo incondicional que nos brindó durante la etapa de realización del proyecto de investigación.

A nuestra presidente de jurado **Mstro. Silvia Dea Curaca Arroyo** quien desde nuestra formación académica nos enseñó tanto de la profesión como de la vida, impulsándonos siempre a seguir adelante transmitiéndonos sus amplios conocimientos y sus sabios consejos.

A nuestros miembros de jurado **Lic. Margot Alejandrina Muñoz Mendoza** y la **Mg. Zoraida Nicolasa Ramos Pineda** por su dedicación y cariño durante el desarrollo de la tesis.

A la Facultad de Enfermería de nuestra Universidad Nacional del Altiplano Puno por habernos acogido durante los cinco años de estudio, porque en sus aulas, recibimos el conocimiento intelectual y humano de cada uno de los docentes y personal administrativos.

A la institución educativa primaria Huáscar de Puno, por habernos permitido realizar este estudio de investigación, a todo el personal docente y administrativo que labora en la institución educativa y sobre todo a los niños/as que hicieron posible la ejecución de la investigación.

Agradecemos también a todas las personas que de una u otra forma estuvieron con nosotras, porque cada uno aportó con un granito de arena; es por ello que a todos y cada uno de ustedes les dedicamos todo el esfuerzo, sacrificio y tiempo que entregamos a esta tesis.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	i
SUMMARY.....	ii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	4
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.4. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO.....	7
II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	8
2.1. PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA.....	8
2.2. ETAPAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO.....	8
2.3. CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE.....	17
2.4. IMPORTANCIA DE LA HIGIENE.....	19
2.5. TIPOS DE HIGIENE.....	20
A. HIGIENE PERSONAL.....	20
B. HIGIENE ALIMENTARIA.....	26
C. HIGIENE AMBIENTAL.....	33
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
IV. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	44
V. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
VI. DISEÑO METODOLÓGICO.....	49
VII. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	58
VIII. CONCLUSIONES.....	73
IX. RECOMENDACIONES.....	75
X. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	77
ANEXOS.....	83

RESUMEN

La investigación fue realizada con el objetivo de determinar la efectividad del programa educativo de enfermería en el conocimiento sobre hábitos de higiene, en niños/as de la institución educativa primaria - Huáscar Puno 2014. Fue de tipo pre experimental, diseño pre y post test con un solo grupo de estudio, la muestra estuvo conformada por 68 niños/as de la institución educativa que cumplieron los criterios de inclusión; para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta cuyo instrumento fue el cuestionario. En el análisis de resultados se utilizó la prueba de hipótesis de T de student; obteniéndose los siguientes resultados: antes de la intervención educativa se identificó conocimiento deficiente de niños/as sobre higiene personal en 58%, el 51% sobre higiene alimentaria y 75% sobre higiene ambiental; luego de ejecutar el programa educativo de enfermería, el nivel de conocimiento de niños/as aumentó: el 82% obtuvo conocimiento bueno en relación a higiene personal, seguido de un 96% sobre higiene alimentaria y un 85% sobre higiene ambiental. A nivel general según dimensiones antes de aplicar el programa educativo de enfermería, la mayoría de los niños/as presentaron conocimiento deficiente (54%), regular (41.2%) y bueno (4.4%), luego de la ejecución del programa el nivel de conocimiento mejoró a bueno (88%), regular (12%) y desapareciendo el conocimiento deficiente. Al contrastar la hipótesis mediante la prueba de T de student donde $t_c (21.92) > t_t 0.05 (67) (1.645)$; se rechaza la H_0 y se acepta la H_a . En conclusión, el programa educativo de enfermería fue efectivo en el mejoramiento del conocimiento sobre hábitos de higiene en niños/as de la institución educativa primaria Huáscar de Puno.

Palabras claves: intervención educativa, hábitos de higiene, niños/as, higiene personal, higiene alimentaria, higiene ambiental.

SUMMARY

The research was conducted in order to determine the effectiveness of nursing education program on knowledge about hygiene in children elementary school – Puno Huascar 2014. It was pre-experimental doing, pre and post design test with one study group, the sample consisted of 68 school children that applied the inclusion criteria; Data collection for the survey technique as an instrument was the questionnaire. Evaluating hypothesis is student T we obtained in the analysis results; the following results: Before the educational intervention was found personal hygiene knowledge of children in 58%, 51% on food hygiene and 75% environmental hygiene; after of children educational nursing intervention, the level of knowledge of children increased: 82% scored good knowledge on personal hygiene, followed by 96% on food hygiene and 85% of environmental hygiene. In general dimensions before applying the nursing education program, most children presented as less (54%), regular (41.2%) and good (4.4%) knowledge after program implementation level knowledge it improved on good (88%), regular (12%) and less knowledge has disappeared. According hypothesis applying student T were $t_c (21.92) > t_{0.05} (67) (1,645)$; H_0 is rejected and H_a is accepted. In conclusion, educational nursing intervention was effectiving knowledge about hygiene in children primary school Huascar Puno.

Keywords: educational intervention, hygiene, children, personal hygiene, food hygiene, environmental hygiene.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

La niñez, según UNICEF (2013), es la etapa de vida considerada desde los 6 hasta los 11 años, que incluye la etapa escolar de la mayoría de los niños/as, a quienes se les otorga tener el máximo derecho de salud, educación, vivienda, vestido, etc.¹ La población total del Perú es de 29.99 millones de personas, del cual el 38% está conformado por niños/as y alrededor del 60% de ellos viven en condiciones de pobreza², en el cual se incluye la ciudad de Puno, donde el 18% de población está conformada por niños/as escolares.³

Actualmente, estos niños en su mayoría también viven en condiciones de pobreza lo que conlleva a uno de los problemas inquietantes, que es la deficiencia de conocimiento en hábitos de higiene en los niños/as escolares, esto se refleja en forma general en la situación de salud deficiente del niño/a, que traduciéndose encontramos: según el reporte del MINSA (2013), la desnutrición en escolares aumentó a 4.6%⁴; el Programa Municipal de Educación Ambiental (2013) afirma que el 46% de los niños viven en condiciones insalubres de alimentación, vivienda, hacinamiento y deficientes hábitos de higiene⁵; asimismo el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS, 2012) afirma que la inasistencia de los niños a la escuela aumenta por estar enfermos y consiguientemente la deficiencia en el aprendizaje es mayor cada vez⁶.

Según las estadísticas del MINSA (2013), en el departamento de Puno, la presencia de las enfermedades más comunes como las EDAS e IRAS sigue siendo un problema de nunca acabar, por el consumo de alimentos contaminados, falta del lavado de manos, entre otros; continúa incrementándose o manteniéndose la mortalidad y morbilidad a causa de infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que presento un 41.9%, enfermedades intestinales un 7.5%, infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores 5.9%, enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años 14.5% y 1.2% en mayores de 5 años, tales enfermedades pueden prevenirse con un buen conocimiento de hábitos de higiene.⁷

Los niños/as que estudian en la institución educativa primaria Huáscar de Puno, en su mayoría son provenientes de zonas urbano marginales, de familias con bajos niveles socioculturales, educación y economía, convirtiéndose estos en factores de riesgo y disminución de oportunidades para un conocimiento en hábitos adecuados de higiene, el niño al interactuar con su entorno pone en práctica lo aprendido y enseñado en casa.

Durante nuestras experiencias pre profesionales en el centro de salud 4 de Noviembre, observamos que la atención en la etapa del niño/a, realizado por el profesional de enfermería, no se cumple de forma integral, continua y con calidad; esta deficiencia es porque no existen recursos humanos suficientes por ser de nivel I - 3 que cuentan con solo dos enfermeras; la enfermera tiene bajo su responsabilidad más de 5 estrategias; además es responsable de la promoción de salud en el ámbito intramural – extramural y por la falta de tiempo del personal, esta institución educativa que es parte de la población del Centro de Salud no recibe la promoción sobre hábitos de higiene, siendo esencial para mantener la salud y prevenir enfermedades. Lo poco que saben respecto a este tema lo brinda el docente de aula, quienes no son capacitados adecuadamente, y por otra parte están los padres de familia que muchos de ellos carecen de conocimientos sobre hábitos de higiene por falta de educación, condiciones económicas, entre otras razones.

Por otro lado, en las hojas de registros epidemiológico mensual de los meses setiembre 2013 a enero 2014, consta un total de 387 pacientes escolares atendidos en los servicios de medicina general y odontología, donde el 48% provienen del barrio Huáscar, de esto el 33% son niños/as de la institución educativa Huáscar; de los cuales hubo específicamente 42 casos de enfermedad diarreica aguda, 37 casos de enfermedades respiratorias, 15 casos de enfermedades cutáneas y 72 casos de enfermedades bucodentales en niños/as provenientes de la institución educativa Huáscar.⁸ Entonces observamos que la población atendida proveniente de los alrededores del mismo plantel es el 48%, siendo un dato significativo que indica que la mayor parte de los niños/as de este barrio padecen de enfermedades antes

mencionadas, representando un factor de riesgo para los niños/as de la institución, puesto que la mayoría de ellos viven en este barrio.

La institución educativa Huáscar no contaba con antecedentes de investigación, análisis situacional de salud y ningún documento o dato estadístico concernientes a la salud de los escolares.

Los niños/as carecían de conocimiento sobre hábitos de higiene personal (evidenciado mediante la observación), porque la mayoría de los que asisten a la escuela se encontraban con cara, cabello y pies sucios, llegaban a la escuela con las manos sin lavar, manifestaban que pocas veces se lavaban los dientes; en higiene alimentaria, se observó que muchos niños/as no lavaban la fruta antes de comer, no se lavaban las manos antes de ingerir un alimento, ni después de ir a los servicios higiénicos, algunos niños/as dejaban su alimento sin tapar; respecto a higiene ambiental que es otro factor que los niños/as desconocían, se observó que la institución cuenta con agua potable, pero existía la carencia del conocimiento en el manejo y conservación del agua para el consumo, porque algunos niños solían tomar agua del caño, otros se lavaban las manos o cualquier utensilio con agua estancada en los tachos o cilindros; los servicios higiénicos se encontraban sucios por la basura que botaban y por el colapso de inodoros; las aulas contaban con un rincón de aseo que había perdido su uso y mantenimiento adecuado, se vio la falta de algunos implementos de aseo; asimismo habían descuidado el manejo y clasificación adecuada de la basura, los niños botaban la basura en cualquier lugar, los tachos se llenaban hasta que iniciaba a descomponerse dando un mal olor y aspecto.

Para mejorar la salud de los escolares, hay que trabajar logrando la participación, concientización y organización de todos los que conforman la escuela como son profesores, junta escolar, padres de familia, niños/as en el conocimiento de hábitos de higiene.⁹

Por esta razón se planteó un programa educativo de enfermería para mejorar conocimientos, practicas, habilidades y actitudes sobre hábitos de higiene; que ayuden a mejorar la situación de salud del niño escolar, puesto que una escuela debe

contar con espacios agradables que permita a los niños/as, asimilar conocimientos de la mejor manera sobre hábitos de higiene ¹⁰; el programa educativo contiene planes de intervención basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana ¹¹; mediante el programa educativo de enfermería se mejoró el conocimiento sobre hábitos de higiene para prevenir enfermedades y mantener la salud, es un paso, para convertirse en una institución educativa saludable que alcance estándares de mejoramiento en su entorno y cuya comunidad educativa mantenga comportamientos saludables en su vida cotidiana.

1.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

1.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Córdoba Fabiola, en su estudio: “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 Ecuador 2010.” Tuvo como objetivo incrementar los niveles de conocimientos en la población de estudio, siendo su metodología descriptiva transversal, donde la muestra en el trabajo fue de 27 alumnos de 4to a 7mo año de educación básica, usando como instrumento una encuesta, para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene personal, alimentaria y de la vivienda, obteniendo los siguientes resultados el 93% de los niños/as tienen un conocimiento regular y el 7% de conocimientos bueno, acerca de esta temática; se procedió a diseñar y ejecutar un proyecto educativo con el método activo participativo, en donde se obtuvo resultados luego de las diferentes intervenciones, un incremento del 89% de conocimientos buenos, y el 11% de conocimientos regular. ¹²

Parada Johanna, en su investigación: “Proyecto educativo sobre higiene personal dirigido a los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Abdón Calderón Muñoz de la comunidad la Clemencia. Cantón Olmedo. Provincia Manabí - Ecuador 2011.” Su objetivo fue incrementar los conocimientos de los niños sobre higiene personal, a través de la metodología observacional transversal, se contó con una muestra de 55

niños a quienes se evaluaron características sociodemográficas, conocimientos y prácticas de higiene personal, siendo el instrumento una encuesta de conocimientos y prácticas, los resultados sobre característica sociodemográfica en sexo masculino fue 32%, sexo femenino 23% (edades comprendidas entre 7 a 13 años), tipo de vivienda; de construcción mixta el 31%. Conocimientos y prácticas: el 82% desconocen los hábitos de higiene, el 76% no dan importancia a la higiene personal, el 87% desconoce los riesgos de las enfermedades por la mala higiene, el 53% no lava los alimentos antes de comer, el 33% utiliza agua de pozo para el consumo humano.¹³

Pérez Geomayra, Muñoz Luigi en su estudio: “Intervenciones de enfermería para la adquisición de hábitos de higiene en los escolares. Escuela No. 12 Evaristo Vera Espinoza Comuna el Morrillo Santa Elena. Ecuador 2012–2013.” Donde el objetivo fue determinar las intervenciones de enfermería en la adquisición de hábitos de higiene para mantener la salud y prevenir enfermedades, con metodología de investigación – acción, correlacionando con la teoría de Dorotea Orem y Nola Pender dando como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud con una muestra total de padres y niños asistentes, su instrumento fue un cuestionario. Se obtuvo los siguientes resultados: 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.¹⁴

1.2.2. A NIVEL NACIONAL

Carranza Maynor, Ley Claudia, Llatas Alexis en su estudio: “Relación entre los hábitos de higiene de la madre con los de su hijo de 8 a 12 años de edad en el mes de octubre Olivos, Lima-Perú 2002”. El estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene oral de la madre con los de su hijo de 8 a 12 años en el distrito de Los Olivos, se evaluaron el índice de higiene oral simplificado, movimientos de cepillado dental y elementos de higiene oral, la muestra estuvo constituida por 40 madres con sus respectivos hijos de 8 a

12 años que fueron seleccionados de forma no probabilística y por conveniencia, los resultados evidenciaron una relación directa en cuanto a la influencia de los hábitos de higiene de la madre con la de su hijo (coincidente 77.5%) de los cuales se encontró que el 51.6% presentan un deficiente hábito de higiene oral, 32.2% tienen un regular hábito de higiene oral y un 16.1% presentan un buen hábito de higiene oral.¹⁵

Cabría Eva, en su estudio: “La importancia de la transmisión de hábitos y rutinas en educación infantil”. Realizado en una institución educativa inicial de la ciudad de Trujillo - 2011. Tuvo como objetivo poner de manifiesto la relevancia del aprendizaje de los hábitos y las rutinas en el contexto familiar y la posibilidad de desarrollar programas de mejora en el aula, con su metodología de tipo descriptivo transversal, siendo la muestra el total de alumnos de la institución, donde el instrumento aplicado fue el cuestionario y hojas de registro. Entre octubre de 2011 y mayo de 2012, el periodo que comprende el curso escolar, se analizó el comportamiento de los alumnos y se programaron talleres y dinámicas de trabajo en el aula para fortalecer estos hábitos, donde los resultados avalan la afirmación de que el núcleo familiar juega un papel trascendental en el aprendizaje de ciertas rutinas, hábitos y normas, que pueden y deben ser consolidados en el aula a través de acciones pedagógicas dirigidas por los equipos docentes.¹⁶

Sánchez Norka, en su estudio: “Opinión del escolar de 6° grado sobre la asistencia del personal de salud promoviendo la higiene personal. Unidad educativa Pedro Emilio Coll y Ruperto Lugo Catia. Cajamarca. Primer semestre 2008”. Su objetivo fue determinar la asistencia del personal de salud en la promoción de higiene personal, la metodología utilizada fue descriptivo fenomenológico, donde la muestra estuvo conformada por 90 escolares del 6° grado sección “A” y “B” de educación básica. Se utilizó el instrumento tipo Likert (instrumento de recolección de datos utilizado en el campo de investigaciones sociales, implica controlar una serie de variables) el mismo está conformado por 2 partes, la primera parte de datos demográficos y la segunda parte de la variable. Para su validación y para su

confiabilidad se aplicó una prueba piloto a una muestra de 8 escolares que no forman parte de la población seleccionada, obteniéndose los siguientes resultados: el procedimiento estadístico demostró que en relación a las opiniones de los escolares, el personal de salud algunas veces actúa promoviendo la higiene personal de escolares del 6º grado de la unidad educativa Pedro Emilio Coll y Ruperto Lugo Catia.¹⁷

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La problemática planteada nos motivó a realizar la investigación, para responder a la siguiente interrogante:

¿Cuál es la efectividad del programa educativo de enfermería en el conocimiento sobre hábitos de higiene, en niños/as de la institución educativa primaria Huáscar - Puno 2014?

1.4. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO

Fue importante realizar el estudio, porque se observó datos considerables de enfermedades causadas por malos hábitos de higiene en niños provenientes de esta institución educativa.

Por otro lado, no se encontró investigaciones a nivel regional referente a conocimiento sobre hábitos de higiene, donde apliquen un programa educativo de enfermería en niños escolares.

Consideramos que la edad escolar es la más eficaz y rentable, ya que el niño al ser un sujeto en formación, tiene gran capacidad de aprendizaje y asimilación de hábitos; de ese modo, a cuanto más pequeños comencemos a enseñarles más rápido aprenderán y podemos obtener en el futuro mejores resultados en la situación de salud del niño/a, adolescente, joven, adulto y adulto mayor.

Fue necesario plantear y ejecutar el programa educativo de enfermería, para alcanzar los objetivos, porque se utilizó estrategias innovadoras, que generaron interés y mayor asimilación de conocimiento en los niños/as.

Tiene aporte teórico por la contribución al conocimiento obtenido sobre hábitos saludables de higiene. Los beneficiarios directos de esta investigación fueron los niños/as de la institución educativa Huáscar.

Además el estudio sirve como fuente y antecedente de información para futuras investigaciones de la institución educativa, la universidad y para el ámbito local o regional.

II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA

Un programa es un conjunto de proyectos coordinados (conjunto de actividades interdependientes orientadas a un fin específico) que se ejecutan para lograr objetivos superiores con arreglo a parámetros de tiempo, costo y desempeño definidos. Los programas destinados a lograr una meta común se agrupan en una entidad común (plan nacional, operación, alianza, etc.).¹¹

Los programas educativos se caracterizan por su condición de experimentalidad, en consecuencia por su carácter temporal y por suponer el empleo de unos recursos en favor de unas necesidades sociales y educativas que los justifican.¹⁸

Un programa educativo de enfermería es una serie de actividades de aprendizaje y recursos dirigidos a las personas para que mejoren su calidad de vida.¹⁹ El programa educativo de enfermería garantiza la formación científica, técnica y social requerida para el cuidado de la salud, la vida de las personas en cualquier etapa del proceso vital humano y del proceso salud enfermedad.¹¹

Un programa educativo comprende: competencias, traducción formativa, conocimientos, habilidades, capacidades.²⁰ Los programas que fomentan la salud a través de la escuela (programa de salud escolar), aplicados por intermedio de escuelas, a su vez organizadas para promover la salud (escuelas promotoras de salud), son uno de los instrumentos básicos para alcanzar la doble meta de salud para todos (educación para todos). Estos programas encierran grandes posibilidades, pero las dificultades también son grandes.²¹

2.2. ETAPAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO

A. Diagnóstico de la situación

Permite tener en cuenta lo siguiente:

- Definición del problema que se pretende solucionar, minimizar o disminuir en su incidencia (comprende identificación de la situación o problema, factores causales, factores condicionantes, recursos disponibles, aspectos que se priorizarán con la participación activa de la comunidad y valoración de los componentes del problema que son susceptibles de intervención educativa).
- Fuentes de información utilizadas.
- Metodología que se utiliza para recopilar información con fines de diagnóstico.²²

B. Objetivos:

- Formular los objetivos que permitan responder las siguientes preguntas: ¿Qué se pretende lograr? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Quiénes se beneficiarán? y ¿Cuándo se logrará establecer metas?
- Determinar los objetivos según situación, problema que se pretende solucionar, aliviar o minimizar. Los indicadores de evaluación deben ser medibles, mensurables y elaborados para determinar los criterios de resultados de los objetivos.²²

C. Estrategias: Conceptualizando estrategia como una serie de actividades que se realizan de manera secuencial y sistemática, a fin de lograr un objetivo determinado, se debe seguir los siguientes pasos:

- Identificar las posibles estrategias utilizando la técnica más apropiada (puede ser torbellino de ideas con la población destinataria y el equipo de salud).
- Seleccionar las estrategias más apropiadas a través del análisis de correlación de fuerzas. Consiste en analizar la factibilidad de cada estrategia pensando cuáles son las fuerzas favorables y las desfavorables que pueden influir en el éxito o fracaso de la estrategia.
- Realizar confrontación crítica entre las fuerzas favorables y desfavorables identificadas. Consiste en responder a las siguientes preguntas: ¿Puedo maximizar

las fuerzas favorables?; ¿Puedo neutralizar o minimizar las fuerzas desfavorables?; ¿Alguna fuerza desfavorable tiene tanto peso como para impedir que siga la estrategia?; ¿Las fuerzas favorables superan a las desfavorables?; ¿Es posible ejecutar la estrategia después de analizar todas las fuerzas? ²²

D. Identificación de recursos: Se denominan recursos a los elementos tangibles e intangibles que utilizan las personas para implementar una estrategia y lograr un objetivo.

De los recursos disponibles en un momento dado, depende la factibilidad de implementar una estrategia para esto se tendrá que elaborar un cuadro que dé respuesta a las interrogantes que se plantean para cada tipo de recursos. ²²

- Tipos de recursos: son considerados para planear y evaluar un programa.
 - Presupuesto, recursos financieros (disponibilidad de fondos). Debe responder a las siguientes preguntas: ¿Cuánto dinero se necesita para realizar el programa? ¿Está disponible? ¿Existen otras fuentes de financiamiento?
 - Recursos Humanos (RRHH), debe responder a las siguientes preguntas: ¿Cuánto y qué tipo de RRHH se necesita para poner en práctica la estrategia? ¿Está disponible? ¿Será necesario contar con RRHH voluntario o rentado? ¿Se pensó en ofrecer algún incentivo para favorecer la participación?
 - Infraestructura (espacio físico para llevar a cabo las actividades), debe responder a las siguientes preguntas: ¿Cuánto y qué tipo de espacio físico se necesita para ejecutar el programa? ¿Se dispone del lugar o puede conseguirse? ¿Cuán adecuado es el lugar de que se dispone?
 - Materiales (ayuda audiovisual e impresos para apoyar el proceso de aprendizaje), esto debe responder a las preguntas como: ¿Qué tipo y cantidad de materiales se necesitan? ¿Se dispone de material apropiado en la cantidad prevista? ¿Se tiene capacidad y habilidad para preparar los materiales? ¿Se puede conseguir el material faltante?
 - Equipos (electrónicos, mecánicos), debe responder a: ¿Qué tipo de equipos se necesitan? ¿Se dispone de estos equipos? ¿Se dispone de combustible o

electricidad para su funcionamiento? ¿Se dispone de recursos para su mantenimiento?

- Tiempo (horas, días, semanas, meses de los cursantes y la comunidad), debe responder a las preguntas como: ¿Cuánto tiempo requiere el desarrollo del programa? ¿Se dispone del tiempo necesario para dedicar al programa? ¿Se ha asignado suficiente tiempo a las diversas actividades?
- Conocimientos (respecto a los destinatarios del programa, al tema a desarrollar, a las técnicas a implementar, a la elaboración de los materiales, etc.), las preguntas a las que debe responder son: ¿Qué conocimientos se necesitan desarrollar para lograr los objetivos? ¿Se posee este conocimiento? ¿Todos los colaboradores lo poseen? ¿Se pueden adquirir estos conocimientos? ¿Se dispone de expertos a quienes acudir?
- Destrezas (habilidades psicomotoras, técnicas, de comunicación, de liderazgo, etc.), debe responder a las siguientes preguntas: ¿Qué destrezas se requieren para formular, ejecutar y evaluar el programa? ¿Se dispone de tiempo y recursos para desarrollar estas destrezas? ²²

E. Desarrollo de un Plan de intervención:

Los planes de intervención más utilizados son en sus diferentes niveles: educación masiva, educación grupal, y educación individual. ²²

1. Intervención de enfermería:

La intervención de enfermería, es un conjunto de actividades que va encaminada a conseguir que las personas vayan incorporando progresivamente nuevas habilidades, hábitos y contenido en general, que constituya a la adquisición de nuevos conocimientos a favor de su bienestar. ²³

Esta se operativiza a través de la sesión educativa, las intervenciones que los diferentes grupos de trabajo propongan para fomentar y fortalecer los aspectos propuestos en estos lineamientos, pueden desarrollarse a través de la educación de la salud, la información, la participación y la comunicación social, dirigida tanto a

las personas afiliadas como a las beneficiarias y a diferentes grupos de población esto puede hacerse mediante sesiones de aprendizaje.²³

- **Educación masiva:**

- a) **Descripción:** Intervención en salud utilizada cuando es necesario cambiar conductas o actitudes muy arraigadas en la población.
- b) **Objetivo:** Poner en práctica formas de educación dirigidas a fomentar la salud pública de un área, región o país.
- c) **Ámbito de acción:** Población general.
- d) **Recursos educativos:** folletos, carteles, trípticos, murales, uso de medios de comunicación (prensa, radio, internet, televisión).²⁴

- **Educación grupal:**

- a) **Descripción:** Intervención dirigidas a grupos homogéneos de personas para abordar determinados problemas de salud o aspectos de su salud.
- b) **Objetivo:** Informar, motivar, intercambiar conocimientos e inducir conductas y actitudes a un determinado grupo poblacional en relación con su salud.
- c) **Ámbito de acción:** Instituciones Educativas, comunidad, vivienda, escenario familiar, centro de trabajo, servicios de salud, y grupos organizados.
- d) **Actividades educativas:** Desarrollo de actividades como talleres, sesiones educativas, cursos, utilizando diversas técnicas educativas como: sesiones educativas, coloquios, video con discusión, cuestionarios y frases incompletas.²⁴

- **Educación individual:**

- a) **Descripción:** Intervención dirigidas a individuos para abordar un problema de salud determinado o aspecto de su salud.
- b) **Objetivo:** Informar, motivar, intercambiar conocimientos e inducir conductas y actitudes en los individuos con relación a su salud.
- c) **Ámbito de acción:** Servicios de salud, escenario familiar.
- d) **Actividades educativas:** Conversación, consejo profesional usando técnicas educativas de apoyo como: carteles, folletos, trípticos.²⁴

A su vez, un conjunto de programas constituye un PLAN, como corresponde generalmente a los grandes planes nacionales. Un plan es un documento técnico que constituye un instrumento de la planificación de carácter orientador en el que se precisan los grandes objetivos, objetivos generales y metas a obtener así como las acciones para su ejecución. El plan requiere del concurso de programas y proyectos para que su realización se haga efectiva.²⁴

2. Sesión educativa o aprendizaje

Es el conjunto de situaciones de aprendizaje diseñadas y organizadas con secuencia lógica para desarrollar un conjunto determinado de aprendizajes. Comprenden conjunto de interacciones intencionales y organizadas.²⁵

Estas se pueden desarrollar haciendo uso de diferentes estrategias de aprendizaje como son: expositiva, demostrativa, participativa y comunicativa.²⁵

a) Preparación de la sesión educativa

Para que la sesión educativa sea un éxito la fase de preparación es crucial. Distinguimos tres momentos de la fase de preparación:

- **El diseño:** Es el momento conceptual, en el que analizamos sobre los objetivos, los contenidos y la metodología de la sesión de aprendizaje.
- **La planificación:** es el momento en el que detallamos en una guía los objetivos, contenidos y los pasos de la sesión, destacando horarios, métodos, técnicas, actividades, materiales, responsabilidades y recursos necesarios.
- **Elaboración de materiales:** Es el momento en el que vamos a conseguir y elaborar todos los materiales necesarios, como papelógrafos, tarjeta, juegos, material de apoyo, etc.

Si bien es cierto no existe un modelo para la preparación de sesiones de aprendizaje, se sugieren los siguientes momentos para no olvidar algunos aspectos importantes.²⁶

b) Momento de la sesión educativa

- **Momento de recuperación de saberes previos:** Se puede lograr a través de una entrevista, lluvia de ideas, la realización de ejercicios, análisis de una imagen, discusión de un tema determinado u otras estrategias sencillas.³³
- **Momento de motivación:** Este momento trata de despertar la curiosidad e interés de los participantes, tiene el propósito de generar el vínculo afectivo de los participantes, con el facilitador y el nuevo aprendizaje. Es importante utilizar nuestra imaginación y creatividad para programar las estrategias más apropiadas y lograr mantener la motivación.²⁷
- **Momento básico:** Se desarrolla un conjunto de acciones para crear, investigar, analizar, etc. Para la obtención de nuevos conocimiento, reforzar los conocimientos ya obtenidos o corregir los conocimientos equivocados.

En este momento analizamos con los participantes las respuestas que han dado en los momentos anteriores y relacionamos con ello los saberes previos, con los contenidos nuevos que son materia de aprendizaje. El facilitador utiliza distintas estrategias para lograr el aprendizaje del participante, en este momento de la actividad interviene los ritmos y estilos de aprendizaje de los participantes, por esta razón las estrategias serán variadas. Recordar que los mensajes de salud deben ser claros y precisos por ello es mejor dejar en un lugar visible los mensajes a los que arribó.²⁷

- **Momento de práctica:** Permite que los participantes hagan uso de estos nuevos conocimientos. En este momento se refuerza y consolida su aprendizaje, mediante la aplicación de demostraciones con cada uno de los participantes.²⁷
- **Momento de evaluación:** Permite obtener información sobre cómo han aprendido los participantes para reforzar y corregir errores. En este momento,

los participantes hacen su propia evaluación en relación con el proceso de actividad de aprendizaje.²⁷

Para el desarrollo de este momento podemos programar, por ejemplo estrategias de autoevaluación y evaluación en grupo. En este momento es decisivo el apoyo del facilitador para reforzar la autoestima, darles oportunidad de buscar alternativas para superar dificultades y tomar las decisiones más apropiadas.²⁷

- **Momento de extensión:** Es el conjunto de acciones que permiten afirmar los nuevos aprendizajes en otros contextos, en general al concluir una actividad de aprendizaje los participantes se encuentran motivados para desarrollar otras iniciativas en relación con nuevas necesidades de aprendizajes sugeridas.²⁷

c) Estrategias didácticas:

- **Técnica de pregunta (carta preguntona):** La técnica interrogativa consiste en un intercambio de preguntas y respuestas para conocer los elementos de un objeto, evento, proceso, concepto. Para que esta técnica funcione es conveniente que los alumnos aprendan a definir, describir, situar cualquier conocimiento así pueda enfrentar y resolver situaciones difíciles con su tema.²⁸

Esta técnica de preguntas lleva a los alumnos a la discusión y análisis de información pertinente a la materia. Promueve la información. Estimula el pensamiento crítico.²⁸

Desarrolla habilidades para el análisis y síntesis de información. Los estudiantes aplican verdades para la construcción de conocimientos y principios. Para iniciar la discusión de un tema. Para guiar la discusión del curso. Para promover la participación de los alumnos. Para generar controversia creativa en el grupo. Que el profesor Desarrolle habilidades para el diseño y planteamiento de las preguntas. Evita ser repetitivo en el uso de la técnica del Profesor²⁹

- **Gráficos (representaciones, esquemas, mapas semánticos):** El Aprendizaje visual se define como un método de enseñanza-aprendizaje que utiliza un conjunto de Organizadores Gráficos (métodos visuales para ordenar información), con el objeto de ayudar a los estudiantes, mediante el trabajo con ideas y conceptos, a pensar y a aprender más efectivamente. Además, estos permiten identificar ideas erróneas y visualizar la información y factores necesarios para la comprensión de conceptos.³⁰
- **Láminas:** Las láminas educativas tuvieron gran auge en la época que surgió la tecnología educativa, se trataba de impactar a los estudiantes con mucho material visual, audiovisual, etc. Son monografías que presentan imágenes e información básica sobre un tema específico. Las láminas no son malas pero tampoco son mágicas, son útiles cuando van acompañadas de actividades que propicien en un verdadero aprendizaje. En sí representan solo un apoyo para el aprendizaje.³⁰
- **Fotografías:** La fotografía sigue siendo un lenguaje peculiar de comunicación y expresión que también ha ido avanzando al compás de las nuevas tecnologías. La fotografía, por ello, constituye un buen recurso para el desarrollo de la actividad en las aulas, tanto en el ámbito de la investigación y experimentación, como en los niveles lúdicos y creativos. En la actualidad, la fotografía está presente en los centros educativos sólo desde un punto de vista receptivo, a través especialmente de las imágenes contenidas en los textos, que en los últimos años han ido progresivamente incorporando a sus diseños instantáneas de mayor calidad y valor didáctico. Sin embargo, este limitado uso, debe dar paso también a un conocimiento directo de este medio, así como a una utilización creativa del mismo.³¹
- **Vídeos:** El vídeo es uno de los medios didácticos que, adecuadamente empleado, sirve para facilitar a los profesores la transmisión de conocimientos y a los alumnos la asimilación de éstos. Podemos definir un vídeo educativo como aquel que cumple un objetivo didáctico previamente formulado. Esta

definición es tan abierta que cualquier vídeo puede considerarse dentro de esta categoría. En este caso, los objetivos didácticos que pueden alcanzar una misión de instruir o lograr que los alumnos dominen un determinado contenido; si pretenden dar a conocer diferentes aspectos relacionados con el tema que están estudiando; motivadores, para disponer positivamente al alumno hacia el desarrollo de una determinada tarea.³²

El video educativo es aquel material audiovisual independientemente del soporte, que puedan tener un cierto grado de utilidad en el proceso de enseñanza- aprendizaje. Este concepto genérico engloba tanto al video didáctico propiamente dicho como aquél video que pese a no haber sido concebido con fines educativos, puede resultar ventajoso su uso, en este caso, se hace necesaria una intervención más activa del docente. De cualquier manera, todo material audiovisual es susceptible de ser empleado didácticamente, siempre que su utilización esté en función del logro de objetivos previamente formulados por el docente. El video es un medio tecnológico que, por sus posibilidades expresivas, puede alcanzar un alto grado de motivación, lo que hace de él una herramienta de aprendizaje valiosa para el alumno.³²

Los vídeos educativos son materiales audiovisuales de utilidad en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Un documental, una película o un anuncio televisivo pueden ayudar a mejorar la comprensión de los estudiantes. Un tema o un contenido curricular específico se asimilan de una manera motivadora porque las producciones audiovisuales constituyen, en general, un medio atractivo y sugerente para ellos. Integrarlos como un complemento en el aula puede facilitar a los docentes, en buena medida, su labor educativa.³²

- **Lluvia de ideas:** esta dinámica consiste en que los integrantes del grupo expresan y presentan ideas libremente, sin restricciones ni limitaciones sobre un tema.²⁹

El objetivo es producir ideas originales y soluciones nuevas, desarrollar y estimular la imaginación creadora fomentar el juicio crítico sobre algunos problemas y situaciones que afectan al grupo, propiciar la participación de los integrantes del grupo con libertad y autonomía, establecer nuevas relaciones entre los hechos para integrarlos de una manera original y creativa.²⁹

Es la riqueza de ideas y opiniones, la informalidad de esta técnica propicia la espontaneidad, favorece la participación de todos los integrantes del grupo.²⁹

F. Diseño de la evaluación: El diseño de la evaluación consiste en establecer un sistema para proveer información que permita emitir juicios y tomar decisiones sobre los logros reales del programa comparados con el objetivo planteado, consiste en:

- Diseñar la evaluación de proceso ¿Cómo se está llevando a cabo el programa?
- Diseñar la evaluación sumativa ¿Cuán bien se ha llevado a cabo el programa?²²

2.3. CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE

- a) **Conocimiento:** El conocimiento es un proceso activo en el cual interviene el pensamiento la voluntad con el fin de lograr una respuesta del individuo especialmente consiente en cambios de conductas obtenidos para la experiencia que permite enfrentar situaciones futuras en forma diferente dicho proceso está condicionado por las leyes del desarrollo social y se halla unido a la actividad práctica del individuo.¹⁸

El conocimiento es la conciencia o percepción de la realidad que se adquiere por medio del aprendizaje. Se establece la distinción entre lo que se conoce (hecho y lo que se cree). El conocimiento se basa en datos objetivos. Un hecho se obtiene mediante la aplicación de análisis sociales o empíricos. El hecho está apoyado por la verdad de la observación y la reproducción repetida.³³

El conocimiento es cuando se le atribuye un significado al nuevo aprendizaje, para que se lleve a cabo este aprendizaje se debe llevar un proceso doble y simultaneo; por un parte se necesita asimilar los contenidos nuevos a la estructura cognitiva que

ya existe, por otra se requiere acomodarse a los contenidos nuevos de modo que la estructura cognitiva previa tenga que estructurarse.³⁴

- b) Nivel de conocimiento:** Es el conjunto de conocimientos adquiridos en forma cualitativa y cuantitativa de una persona, logrados por la integración de los aspectos sociales, intelectuales y experiencias.³⁴

Este proceso se puede dar con algunas diferencias y grados de complejidad, según el propósito y material que intervenga, por juicio en relación con criterios externos. Piaget, afirma que los hombres desde que nacen luchan y se esfuerzan para adaptarse al mundo y al aprendizaje, siendo necesario y entenderlo y controlarlo en busca del equilibrio en su entorno.³⁴ El que quiere conocimientos mediante experiencias e informaciones le sirve para enfrentarse y adaptarse a las nuevas situaciones. Asimismo postula que el conocimiento es el resultado de un proceso de interacción, el sujeto denomina la relación ya que el solo puedo conocer la realidad a través de sus esquemas de asignación y no de manera inmediata como afirman los empiristas. Entonces, para el conocimiento es fundamental una construcción.³⁵

En la interacción dialéctica el sujeto actúa sobre el medio para transformarlo pero a la vez es transformado por este, al ofrecerle la resistencia a sus acciones. El objeto existe, pero solo podemos conocerlo por medio de la actividad estructural del sujeto.³⁵

El conocimiento puede ser medido por niveles de lo que se establece el conocimiento bueno, regular, deficiente.

- **Bueno:** Denominada también “optimo” porque hay adecuada distribución cognoscitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherente, la expresión es aceptada y fundamentada además hay corrección profunda en las ideas básicas del tema o materia.³⁴
- **Regular:** Llamado también “medianamente logrado”, hay una integración parcial de ideas manifiestas, conceptos básicos y entre otros, eventualmente propone

modificaciones para un mejor logro de objetivos y la corrección es esporádica con las ideas básicas de un tema o materia.³⁴

- **Deficiente:** Considerado como “pésimo”, porque hay ideas desorganizadas, inadecuadas distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, acerca del fundamento lógico.³⁴

c) **Hábito de higiene:** Los hábitos saludables de higiene se refieren al conjunto de prácticas y comportamiento orientados a mantener 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.³⁶

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.³⁷

2.4. IMPORTANCIA DE LA HIGIENE

La higiene conserva la salud y previene 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.³⁸

Los hábitos saludables de higiene consisten 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 conocimiento 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 salud.³⁹

En el año 2000, un informe publicado por la Organización de Naciones Unidas para la Infancia titulado "School Sanitation and Hygienes Educación" 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.⁴⁰

2.5. TIPOS DE HIGIENE

A. HIGIENE PERSONAL

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.⁴¹

La higiene personal referida a la limpieza del cuerpo, el cabello, el vestido y a ropa de cama. Es una de las barreras contra las enfermedades transmisibles. Sin embargo la falta de servicios básicos, las limitaciones culturales y económicas han dado lugar a prácticas restringidas de higiene personal que inciden directa y negativa mente en la salud individual y colectiva.⁴⁰

En el ambiente existen microorganismos patógenos que sobreviven en el aire, suelo, agua, excretas, insectos, artrópodos, roedores, animales domésticos. Para muchos de estos microorganismos el ser humano es un huésped ideal; intestinos, piel, sangre, etc. les brindan buenas condiciones para su desarrollo y reproducción.⁴¹

En otros casos el ser humano se convierte en reservorio y portador, por sus actividades diarias el hombre está expuesto al ambiente y para evitar ser infestado y/o infectado dispone de la nutrición, la inmunización y la higiene personal.⁴¹

1. EL BAÑO DEL CUERPO

Evita la presencia de gérmenes y bacterias que puedan afectar la salud de nuestra piel. El baño del cuerpo se refiere a la limpieza de la superficie del cuerpo humano y de las cavidades orgánicas que se abren en esa superficie.

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.⁴¹

a) Higiene del cabello: El lavado del cabello debe realizarse por lo menos dos veces por semana. La caspa no es necesariamente sinónimo de desaseo, puede darse por resequedad en el cuero cabelludo.⁴¹

El cabello de las personas está continuamente mudando y, además, recoge con facilidad, polvo, humos y suciedad. Por esta razón debe evitarse que entre en contacto con los alimentos. El manipulador no debe tocarse el pelo mientras trabaja con alimentos; en caso de hacerlo ha de lavarse las manos antes de volver a tocar los utensilios o productos.⁴¹

b) 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.⁴¹

c) 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.⁴¹

d) Higiene de la nariz: La nariz deja entrar el aire para que llegue a los pulmones con la temperatura y humedad adecuadas, y libres de partículas extrañas. La producción de mocos es un proceso natural que sirve como lubricante y 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, constituyen una importante diseminación de microbios, ya que el poder de contaminación de las secreciones nasales es elevado.⁴¹

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.⁴¹

e) 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 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.⁴¹

f) 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.⁴¹

g) 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.⁴¹

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.⁴¹

h) Higiene de la vestimenta: La vestimenta recubre y protege a la piel y brinda abrigo al cuerpo humano; el cuerpo se protege del polvo atmosférico, del frío y del calor, con diferentes prendas de vestir. Entre ellas: vestidos, sombreros, zapatos, etc. Los que se contaminan diariamente y por eso se debe cambiar cada día si es posible.⁴¹

2. HIGIENE DE LAS MANOS

La higiene de las manos se considera la medida más sencilla, eficaz e importante para prevenir la transmisión de las enfermedades infecciosas más frecuentes en nuestro medio.

Gracias a las manos nos es posible desarrollar todas las actividades de la casa, la escuela y el trabajo. El contacto permanente de estas con papeles, alimentos crudos, objetos, dinero, animales o ambientes sucios, favorece el transporte de gérmenes y bacterias causantes de enfermedades como la conjuntivitis, el herpes e infecciones gastrointestinales.⁴²

El lavado básico de las manos y el cuidado de la piel pueden prevenir exposición y enfermedades. Lavándose bien las manos con agua y jabón ayuda a eliminar los gérmenes, contaminantes y sustancias químicas. También puede prevenir la contaminación por ingestión y la contaminación cruzada de los objetos y las superficies que tocamos.⁴³

Pasos para el correcto lavado de manos:

- Usa agua tibia y jabón hasta lograr abundante espuma.
- Frota tus manos y muñecas una con la otra aproximadamente por medio minuto.
- Lava tus manos completamente, asegurándote de frotar con la espuma las partes que están entre los dedos y alrededor de las uñas.
- Enjuaga muy bien la espuma de tus manos con agua tibia.
- Finalmente, seca tus manos completamente con toallas de papel limpias o con tu toalla personal limpia, toallas que otros han usado pueden propagar enfermedades.
- Apague la llave con un papel toalla, si no está en su casa.⁴³

3. HIGIENE DENTAL

El cepillado dental es un hábito cotidiano en la higiene de una persona, ya que mediante este hábito mantendremos nuestros dientes sanos, fuertes libres de caries o enfermedades de las encías.

Los dientes son parte importante de nuestro cuerpo y cumplen funciones específicas durante la alimentación: cortar, rasgar, triturar. Los dientes se clasifican en incisivos, caninos, premolares y molares, cada uno de ellos tiene un papel fundamental para una adecuada alimentación y nutrición.⁴⁴

La cavidad bucal es lugar propicio para la penetración de numerosos gérmenes. Y pueden ser portadores los dedos que se llevan a la boca cuando se muerden los uñas, los labios en el acto del beso con los adultos.

Estos gérmenes encuentran lugar propicio para su desarrollo, en los restos de alimentos que quedan entre los dientes y fermentan. Por eso después de cada comida debe enjuagarse la boca y procederse a la limpieza de la dentadura.

Los dientes deben lavarse antes de acostarse y al levantarse. La eliminación de restos de alimentos de los espacios interdentes, contribuye a la conservación de la dentadura. La falta de higiene, además de ser propicia para el mal aliento,

favorece la formación de caries. Las caries avanzan si no son tratadas, y llegan hasta la pulpa dentaria.

Entre las enfermedades más comunes de los dientes se encuentran las caries, que son ocasionadas la falta de una adecuada higiene bucal. Las caries son una puerta de entrada a infecciones peligrosas, cuando se presenten deben atenderse rápidamente por el odontólogo para no tener que ser extraído el diente a causa de su mal estado. Un diente dañado además puede causar intensos dolores que afectan la asistencia de las personas a la escuela o trabajo.⁴⁵

Recomendaciones para mantener dientes saludables:

- Cepillar correctamente los dientes después de cada comida, al levantarse y antes de dormir.
- Limpiar los dientes utilizando la técnica del barrido, para lo cual se coloca el cepillo con las cerdas hacia arriba, se presiona suavemente hasta llevar las cerdas del cepillo hacia abajo, con lo que se permitirá eliminarlos restos de alimentos adheridos a los dientes.
- Usar el hilo dental para remover restos de alimentos que han quedado entre los dientes.
- No excederse ni consumir chucherías o golosinas entre comidas.
- Visitar al odontólogo periódicamente, se recomienda hacerlo dos (2) o tres (3) veces al año.
- Aplicar periódicamente solución de flúor, para lo cual se debe visitar al odontólogo.⁴⁵

Técnica del cepillado dental:

- Los dientes y las muelas de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba por dentro y por fuera.
- Después cepilla tus muelitas de atrás hacia delante y de adelante para atrás, en las superficies que mastican.
- También debes cepillar tu lengua suavemente para evitar que queden restos de alimentos en la boca.⁴⁴

B. HIGIENE ALIMENTARIA

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 atención al contenido nutricional.⁴⁶

Muchos alimentos se contaminan o malogran fácilmente en su producción, recolección, transporte, comercialización, almacenamiento y conservación, en su preparación y hasta en su consumo cuando no se observa en su manejo y cuidado medidas prácticas de higiene. El desconocimiento de prácticas adecuadas en el manejo higiénico de alimentos agregado a limitaciones en servicios básicos (agua desinfectada) para la limpieza de los mismos y de los utensilios de cocina requeridos en su preparación, motivan la ingestión de alimentos malogrados o contaminados que pueden causar enfermedades gastroentéricas como el cólera, hepatitis, fiebre tifoidea, shigelosis, intoxicaciones, etc.⁴⁶

La higiene de los alimentos es el conjunto de medidas necesarias para garantizar la salubridad de los productos alimenticios que consumimos. Su correcta manipulación es fundamental para evitar las enfermedades. La contaminación de alimentos se produce desde diferentes fuentes así: el aire, el agua, el suelo, los seres humanos, los animales y demás seres vivos.⁴⁶

Los hábitos alimentarios en el hogar son doblemente importantes para la salud de la comunidad. Por una parte, el estado nutricional guarda íntima relación con la resistencia a la enfermedad puede decirse incluso que la nutrición es principal determinante del estado de salud, los medios para preparar los alimentos influyen en las prácticas y el estado nutricionales.⁴⁷

Por otra parte, los alimentos contaminados son vía de transmisión para diversas enfermedades causadas por bacterias virus protozoos y helmintos. Aunque hay fuentes de contaminación no relacionadas con la vivienda (toxinas naturales, residuos químicos, adulteración de alimentos, almacenamiento y comercialización insalubres), importantes riesgos domésticos pueden atribuirse a la utilización de agua

no potable para cultivar productos alimenticios, lavarlos o cocinarlos; a métodos insalubres de secarlos, almacenarlos, manipularlos o prepararlos; a una manera inadecuada de cocinar y a una mala higiene personal y doméstica, como la limpieza insuficiente de recipientes y utensilios. Para seleccionar, preparar, almacenar y manipular adecuadamente los alimentos son necesarios tanto medios (en particular, agua potable, enseres de cocina y espacio apropiado de almacenamiento) como prácticas culinarias e higiénicas correctas (en particular, lavarse las manos después de defecar).⁴⁸

1. HIGIENE EN LA PREPARACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS

¿Cuándo un alimento o comida está limpio o sano?

Cuando el alimento no produce enfermedad o muerte en virtud de estar limpio de parásitos animales (tenias), microorganismos (Salmonella, typhi, Shigella), toxinas de ciertas bacterias (bacilo, estafilococos), venenos por preservadores de sabor o color y contaminación por productos químicos resultado de fumigaciones.⁴⁹

La preparación de los alimentos para su cocinado o conserva debe tener presente siempre que el ser humano es el principal origen de gérmenes.⁵⁶ Es por esta razón que la higiene en estos casos es importantes como:

- a) **Manos limpias:** Las manos deben estar limpias en todo momento antes de la manipulación y tras parada o descanso. Para ello basta con lavar las manos con y jabón (nunca un desinfectante) y hacerlo sobre todo cuando se haya interrumpido el proceso de cocinado. Las uñas deben estar perfectamente limpias en todo momento.⁵⁰
- b) **Utensilios limpio:** Los instrumentos como cuchillos, tablas de cortar, recipientes, etc. deben tener superficies limpias, sin gotas ni humedades, en cada paso o cambio de alimento deben enjuagarse con agua limpia. Los instrumentos en contacto con alimentos crudos deben limpiarse en cualquier instante.⁵⁰

c) Ambiente limpio:

- El lugar o ambiente donde se preparan los alimentos deben ser ventilados y con iluminación adecuada.
- El espacio debe ser seguro y organizado, por lo que se debe mantener los materiales de limpieza, como detergentes y desinfectantes, bien guardados y alejados del lugar donde se manipulan y prepararán alimentos.
- El lugar debe estar libre de insectos y animales como moscas, roedores, gatos y otros.
- Es indispensable mantener la limpieza con agua y jabón y practicar el aseo diario del fregadero, las mesas, llaves de grifos, superficie de trabajo, así como de los pisos y las paredes.⁵⁰

d) Cocer bien los alimentos: las carnes frescas pueden tener un cierto grado de contaminación y su cocción elimina ciertas colonias de bacterias. Las aguas de origen dudoso deben ser hervidas al menos veinte minutos. Las leches deben estar pasteurizadas. En la mayoría de los alimentos se elimina una gran población de agentes patógenos si se alcanzan los 70 °C en toda la masa del alimento. Un buen recalentamiento de los alimentos antes de consumirse hace que se conserven más tiempo comestibles con garantías de higiene: sobre todo las carnes y los caldos.⁵⁰

e) No mezclar alimentos crudos con cocinados: Los crudos si están cocinados contaminan en breve período a los cocinados, que por el proceso de cocción ya han disminuido la población de organismos patógenos. Mantener esta regla incluso en el frigorífico. Las carnes cocinadas no deben mezclarse con las crudas, las verduras preparadas con las crudas, etc. se debe extremar en este punto las precauciones.⁵⁰

f) Conservar adecuadamente los alimentos: En los casos en los que un alimento deba ser conservado o consumido con posterioridad, debe ser introducido en el refrigerador recubierto de un protector para que no se

mezcle con otros alimentos. En el caso de alimentos para bebés deben ser ingeridos de inmediato.⁵⁰

Las latas de conserva que presenten tapas abombadas (hinchadas) deben desecharse por completo. Antes de prestar su servicio como consumo deben limpiarse con abundante agua por la zona donde se abrirán. Se debe vigilar en todo momento las fechas de caducidad.⁵⁰

Evitar la utilización del huevo siempre que se vaya a utilizar crudo, y sustituirlo por otros productos pasteurizados, a no ser que sea sometido a tratamiento térmico al menos 10 minutos a más de 75 °C.⁵⁰

- g) Conservar el agua adecuadamente:** Use agua segura, que sea agua potable o agua clorada (2 gotas de cloro para cada litro de agua) en caso de que provenga de pozo. El agua que consume o almacenada debe estar siempre tapada, conservar el agua en recipiente limpio y lavarlo 2 veces por semana.⁵⁰

Recomendaciones para el consumo de alimentos:

Los hábitos de higiene en la alimentación son simples y deben ser tratados tanto en el hogar como en la escuela, algunos consejos y recomendaciones importantes son:

- Lavar las manos con agua y jabón antes de comer.
- Lavar las manos con agua y jabón después de ir al baño.
- Evitar consumir alimentos preparados en la calle o vía pública, y en caso de hacerlo observar que se cumplan con las normas mínimas de higiene.
- Consumir alimentos bien cocidos, sobre todo el pescado y las carnes rojas y blancas, ya que las carnes crudas pueden ser una vía fácil para contraer enfermedades alimentarias.
- Es necesario lavar bien los utensilios y cualquier superficie donde se preparen alimentos, antes y después de su manipulación.

- Es importante que al consumir alimentos procesados y envasados se tenga en cuenta que las bolsas plásticas no estén rotas o que los envases presenten abolladuras, estén abombados u oxidados.
- Debe evitarse la compra y consumo de alimentos que presenten evidencia de haber estado en contacto con animales, así como aquellos que presenten protuberancias o abolladuras, cuyo contenido brote al abrir el envase o con apariencia burbujeante, viscosa, o con olores extraños, pútridos o sulfurosos. Utilizar el agua potable previamente hervida para preparar los alimentos.⁶¹
- Mientras se realizan labores de limpieza, no es recomendable manipular los alimentos, por ello se requiere lavarse las manos antes de prepararlos.
- Los desperdicios deben colocarse en bolsas plásticas y luego depositarlos en espacios apropiados fuera del área de la preparación de los alimentos.
- Antes de la adquisición o compra de los alimentos procesados, empaquetados o envasados debe revisarse en la etiqueta la fecha de su elaboración, expedición, así como la fecha de vencimiento. Es importante no consumir alimentos con fechas vencidas pues podrían ser causa de enfermedades alimentarias graves.
- Es igualmente importante evitar la compra y consumo de alimentos en establecimientos que no cumplan con las normas básicas de higiene.⁵¹

2. ENFERMEDADES CAUSADAS POR LOS ALIMENTOS CONTAMINADOS

¿Cómo se contaminan los alimentos?

Cuando en su producción, recolección, transporte, comercialización, almacenamiento, preparación, conservación, o consumo entran en contacto con materias fecales o sustancias químicas o tóxicas; los problemas de salud que ocasionan los alimentos contaminados son muchos así como se muestra alguno de ellos en el siguiente cuadro.⁵²

PRINCIPALES ALIMENTARIOS AFECTARIOS

Principales enfermedades	Agua	Peces y mariscos	Verduras y frutas crudas	Carnes crudas o mal cocidas	Alimento contaminado o por el suelo
Cólera	X	x	x	x	x
Diarreas	X	x	x	x	x
Fiebre tifoidea	X		x	x	
Hepatitis	X		x	x	
Triquinosis				x	
Teniasis				x	
Ascariasis			x		
Disentería bacilar	x			x	
Amebiasis			x		
Trichuriasis			x		
Intoxicaciones	x	x	x	x	

Los alimentos pueden contaminarse:

- Por vía fecal-oral cuando no nos lavamos las manos con agua y jabón después de defecar y antes de coger, preparar o consumir los alimentos.
- Por usar aguas servidas para regar, lavar o refrescar las verduras y frutas.
- Por usar aguas contaminadas para la preparación de los alimentos.
- Por guardarlos o servirlos en recipientes sucios.
- Por estar descompuestos o expuestos al aire libre, al polvo y suciedad.
- Por comerlos crudos o mal cocidos. Por ejemplo pescados y mariscos concentran los microorganismos patógenos en sus agallas y vísceras o verduras y frutas rastreras.⁵³

El conocimiento de las enfermedades por alimentos contaminados nos puede llevar a tomar medidas preventivas. En cuanto a la manipulación, conservación, exhibición de alimentos. Estas enfermedades son causadas por cualquier microorganismo, sustancia o materiales presentes en los alimentos que entran en el cuerpo humano cuando lo ingerimos.⁵⁴

La contaminación alimentaria se da cuando hay contacto directo con los microbios de un cuerpo u objeto infectado, que pasó a través del aire, polvo, tierra o cualquier objeto como utensilios y equipos de cocina, alimentos como agua, insectos o roedores, cualquier animal, secreciones y excreciones

corporales y sangre que haya sido contaminada por el cuerpo infectado.⁵⁵ Las enfermedades más frecuentes transmitidas por alimentos contaminados son:

- a) **Diarrea:** Es un trastorno frecuente en los niños. Se produce por una alteración del intestino ocasionando una evacuación frecuente de las heces fecales.
- b) **Hepatitis A:** Es una enfermedad que se caracteriza por la presencia de fiebre, náuseas, dolor abdominal, ictericia (coloración amarillenta en la piel).
- c) **Gastroenteritis:** Es la irritación e inflamación del conjunto del tracto digestivo.
- d) **Cólera:** Se caracteriza por la presencia de diarrea con heces abundantes y líquidas, y vómitos, lo que trae como consecuencia una deshidratación violenta y rápida.
- e) **Amebiasis:** es una enfermedad causada por un parásito llamado Entamoeba histolytica.
- f) **Fiebre tifoidea:** esta enfermedad infecciosa es provocada por la Salmonella Typhi se caracteriza por la fiebre continua, postración, dolor de cabeza, dolor abdominal, estreñimiento y manchas rosadas en el tórax.⁵⁶

Recomendaciones para evitar enfermedades por el consumo de alimentos contaminados:

- Hervir los platos y cubiertos utilizados por personas enfermas antes de que sean utilizados por otra o sumérgalos en agua con lejía adecuadamente.
- No guardar productos alimenticios durante largo tiempo en sitios calurosos o sin tapar.
- Desechar las sobras de alimentos cocidos guardados por más de un día o si no puede conservarlas a baja temperatura ni en un refrigerador.
- Evitar que se deposite polvo sobre los alimentos y que la gente los toque.
- No dejar abandonados restos de alimentos o platos sucios, ya que atraen las moscas y favorecen la proliferación de bacterias.
- Guardar los utensilios limpios en un lugar protegido.

- No consumir carne cruda o poco cocida. Cocínela o áselas íntegramente (especialmente las hamburguesas).
- No consumir alimentos vencidos o con mal olor.
- No consumir el contenido de latas de conserva que estén dilatadas o que desprendan aire a presión al abrirlas.
- En particular, tener mucho cuidado con el pescado enlatado.
- Evitar la ingestión de huevos crudos y de alimentos preparados con huevos que no lleven cocción (por ejemplo mayonesas caseras).
- No utilizar huevos que tengan la cáscara rota o sucia. Use los huevos refrigerados.⁵⁷

C. HIGIENE AMBIENTAL

Es una serie de medidas encaminadas a controlar, reducir o eliminar la transmisión de enfermedades mejorando de esta manera la calidad de la vida humana y disminuyendo la contaminación ambiental.⁵⁸

En los asentamientos urbano-marginales existen muchas viviendas de un solo ambiente y para múltiples usos: dormitorio, cocina, trabajo, distracción, crianza de animales, comedor, estudio; siendo generalmente construidas con materiales frágiles, sin servicios básicos (agua, alcantarillado, disposición de basuras), con poca ventilación e iluminación. Esta situación favorece más rápidamente la transmisión de enfermedades cuando la familia no se organiza para la higiene y el orden de la vivienda.⁵⁸

La degradación del medio ambiente es un gran factor que contribuye a la deterioración de la salud y de la calidad de vida. El manejo irracional de los recursos naturales, la producción excesiva de desechos y los problemas de contaminación afectan la salud. La población pobres que viven en las ciudades y suburbios son las más esposadas a la degradación del medio ambiente. Los efectos cumulativos de la precariedad del hogar, de la subpoblación, la falta de sistemas básicos (red de agua potable, drenajes, letrinas), de una alimentación sana, de la contaminación del agua y del aire tienen graves efectos en la salud.⁵⁹

Dos terceros de las enfermedades ligadas al medio ambiente ocurren a niños; la contaminación atmosférica es un factor importante de varias enfermedades y reduce la calidad de vida; los problemas del medio ambiente son directamente responsables de 25 a 33% de todas las enfermedades evitables, como la diarrea, las infecciones respiratorias, etc.; al nivel mundial, 7% de los fallecimientos e enfermedades son ligadas a problemas de agua contaminada, de falta de saneamiento y de higiene; alrededor de 5% de los fallecimientos y enfermedades son imputados a problemas de contaminación atmosférica; todos los años, la contaminación y otros problemas ambientales matan 3 millones de niños menores a 5 años a nivel mundial.⁵⁹

La Organización Mundial de la Salud - OMS considera que los entornos saludables son aquellos que apoyan la salud y ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud. Comprenden los lugares donde viven las personas, su comunidad local, su hogar, los sitios de estudio, su lugar de trabajo y esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento.⁵⁹

Los entornos también son el marco que permite identificar los factores protectores y de riesgo; además de aplicar estrategias de promoción de la salud, mejorar la calidad de vida y contribuir al desarrollo sostenible. Teniendo en cuenta que dos de los ambientes más importantes para la salud y la vida de las personas son la escuela y la familia, a continuación se presenta en forma breve como a través de las Estrategias Escuela Saludable y Vivienda Saludable, se pueden fortalecer estos entornos y como su implementación aporta al desarrollo humano y a la calidad de vida de las personas.⁶⁰

La escuela es uno de los entornos más importantes en la vida de la población infantil y juvenil, puesto que es allí donde pasan la mayor parte de su vida diaria. Al hacer referencia a este entorno, es importante reconocer que la salud y la educación están íntimamente relacionadas puesto que la salud influye en la capacidad de los jóvenes para beneficiarse de las oportunidades de aprendizaje que ofrecen las escuelas. Una

salud deficiente ocasiona ausentismo escolar, mal rendimiento académico y deserción de la escuela.⁶⁰

Otro de los entornos fundamentales para las personas y que requiere el desarrollo de acciones de promoción de la salud es la vivienda. El concepto de vivienda saludable está relacionado con el territorio geográfico y social donde la vivienda se asienta, los materiales usados para su edificación, la seguridad y calidad de los elementos conformados, el proceso constructivo, la composición de su espacio, la calidad de sus acabados, el contexto periférico global y la educación en salud de sus moradores, que garantiza de manera significativa la presencia de los factores protectores y la disminución de factores de riesgo asociados con la vivienda.⁶⁰

1. HIGIENE DE LA VIVIENDA Y 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.⁶¹

a) Higiene de la vivienda: El aseo diario de la vivienda se constituye en una de las principales formas de evitar la contaminación de los diferentes espacios y de prevenir la presencia de plagas y por ende de enfermedades.⁶²

Esta rutina incluye:

- Limpiar de la cocina, quitando la basura y limpiando las hornillas y todos los utensilios (loza, molino o piedra de moler, estantes, alacenas, nevera).
- Es necesario barrer y limpiar diariamente la vivienda y sus alrededores, tomando en cuenta que si el suelo es de tierra es necesario humedecerlo, para evitar el amontonamiento de residuos.
- En el interior de la vivienda es necesaria la limpieza de techos, paredes, puertas, ventanas y muebles, incluyendo las camas o los chinchorros. Se recomienda mover o cambiar periódicamente de sitio los muebles por lo menos unas dos veces al año.

- Es importante el aseo diario del baño, letrina o unidad sanitaria para evitar malos olores y proliferación de gérmenes, hongos y bacterias. Para ello es importante usar jabón y desinfectante.
- Es importante ventilar diariamente la vivienda o escuela. Para ello se deben abrir puertas y ventanas.
- Los alrededores de la vivienda como patios, jardines y solares, deben mantenerse limpios y libres de basuras, para evitar la proliferación de ratas, zancudos, moscos y plagas.
- Los recipientes con agua para consumo humano y para otros usos, deben mantenerse bien tapados.
- El lugar en donde duermen y permanecen los animales debe estar lejos de la vivienda y mantenerse también aseado y libre de estiércol.
- Es necesario disponer de recipientes con tapa para el almacenamiento adecuado de las basuras. Estas deben estar alejadas de la cocina, los dormitorios y el comedor.⁶²

b) Higiene en la escuela: Una buena higiene solo se logra si las personas aprenden a tener hábitos que propendan por su salud y bienestar. Los hábitos son aquellos comportamientos que se hacen a diario y de manera permanente; sólo se consideran hábitos cuando se practican todos los días.⁶²

La escuela se constituye en un espacio fundamental para lograr inculcar hábitos. El docente deberá enseñar a los niños y a las niñas a:

- Trabajar juntos para mantener limpia la escuela y sus alrededores.
- Barrer la escuela todos los días.
- Recoger la basura de los alrededores de la escuela (todos los niños y niñas deberán participar de esta actividad).
- Tener un sitio dispuesto para almacenar la basura y cada semana quemarla o enterrarla si no pasa el carro recolector.
- Lavar los baños (también es importante que todos los niños y niñas participen de esta actividad).

- Asear los salones o aulas de clase todos los días.
- Rosear las matas y jardines de la escuela.
- Haga que cada día antes y después del refrigerio o almuerzo escolar, los niños y las niñas, se laven las manos y se cepillen los dientes.
- Inspeccione las uñas de los niños y niñas, y haga que las corten una vez a la semana.
- Inspeccione sus cabezas para ver si tienen piojos. Si es así comuníquelo a sus padres para que inicien un proceso de limpieza a los niños.
- No permita que anden descalzos, escupan en el suelo, boten basura o pongan cosas sucias en su boca.
- Resalte siempre las conductas higiénicas de niños y niñas, y valore su esfuerzo por mantenerse limpio.
- Exigir que el salón siempre esté limpio y bien dispuesto para iniciar la clase.
- Participar con los niños y las niñas en las actividades del aseo sin descargar en ellos la total responsabilidad.⁶²

2. USO Y MANEJO DE LOS SERVICIOS HIGIÉNICOS:

La ausencia de servicios higiénicos y las deficientes condiciones de estos, obliga que el niño/a disponga sus excretas en suelos y cursos de agua, contaminándolos y originando a su vez posterior contaminación de los alimentos, especialmente aquéllos que no son adecuadamente manipulados.⁶³

Enfermedades como el cólera, las gastroenteritis, la disentería bacilar, amibiasis, giardiasis, ascariasis, fiebre tifoidea, poliomiélitis, etc. tienen su origen en la contaminación fecal. Por otro lado, con la falta de servicios higiénicos las mujeres y los niños son los más afectados, al estar en peligro su integridad física por falta de privacidad para hacer sus necesidades.⁶³

Es necesario que en una escuela o vivienda cuente con servicios higiénicos, porque si se dejan las excretas al aire libre, sus microbios pueden contaminar el agua, el mar, los ríos, los suelos de cultivos, etc. Para evitar la contaminación del suelo y de las aguas y prevenir epidemias en centros educativos y viviendas donde

no hay servicios higiénicos, se deben instalar servicios higiénicos comunales o individuales, los que se usaran y mantendrán de la siguiente manera:

- El servicio higiénico debe estar en buenas condiciones, ello significa que no debe estar rajada, tiene puerta con aldaba, paredes y techo, taza con tapa, no debe presentar malos olores.
- Debe contar con un lavamanos o vasija con agua muy cerca del servicio higiénico para lavarse las manos con agua y jabón después de utilizarla.
- El servicio higiénico debe contar con papel higiénico, si es posible.
- Debe entrar al servicio higiénico con los calzados puestos.
- El servicio higiénico debe estar en un lugar ventilado y preferiblemente donde le dé la luz solar.
- Lavar la taza del baño con agua, detergente y desinfectante por lo menos dos veces a la semana y el piso todos los días.
- La puerta del servicio higiénico debe permanecer cerrada.
- Limpiar los alrededores del servicio higiénico
- El servicio higiénico no debe utilizarse como depósito de herramientas e insumos agrícolas, ni como gallinero u otros animales.
- El servicio higiénico no debe utilizarse para vaciar basura, desperdicios de alimentos y mucho menos debemos quemar en ella.⁶⁴

3. CLASIFICACIÓN Y MANEJO DE LA BASURA:

El desconocimiento de la selección y disposición de los residuos sólidos domésticos y de su recojo sanitario a nivel de la escuela y la vivienda, conduce a la formación de basurales, creando un ambiente apto para la propagación e insectos, roedores y/o crianza de chanchos, todos ellos portadores de enfermedades infecciosas al hombre a través de los alimentos.⁶⁴

a) Disponer de la basura: Si se dispone higiénicamente la basura se evitan enfermedades. Además, separando los desechos útiles se puede desarrollar proyectos productivos a nivel del hogar, la escuela y la comunidad, promoviendo un reúso limpio y un trabajo digno para el recolector.

Por otro lado, los basurales se han convertido en ambientes de trabajo y vivienda de familias, que viven seleccionando los desechos útiles: cartones, botellas plásticas, de vidrio, latas, etc. con alto riesgo para su salud. Antes de desechar la basura que se genera en la vivienda o la escuela, debemos conocer un poco sus características y decidir la mejor manera de eliminarla sin afectar la salud de las personas y la calidad del agua, aire y suelo.⁶⁵

b) Clasificación básica:

- **Basura o desechos orgánicos:** Es todo desecho que se pudre o descompone fácilmente como cáscaras de vegetales, frutas, restos de comida, el papel, las excretas, restos de plantas, etc. Dentro de este grupo tenemos también los orgánicos tóxicos como los animales muertos, los cuales deben enterrarse para evitar la transmisión de enfermedades.⁶⁵
- **Basura o desechos inorgánicos:** A diferencia de los anteriores estos no se descomponen fácilmente, entre ellos tenemos los plásticos, metales, vidrio, además hay que saber que su descomposición depende del ambiente donde se encuentre, etc. Por otro lado dentro de este grupo tenemos los inorgánicos tóxicos y que tienen la particularidad de contaminar si no se manejan adecuadamente, ellos significa que si las personas están expuestas les pueden causar hasta la muerte y daños al ambiente. Incluyen materiales como baterías (pilas comunes), restos de pintura (con plomo), solventes o adelgazadores de pintura como los “thinners”, los pesticidas, etc.⁶⁵

Las latas de conservas como tuna, sardina, frijolitos, leche, salsas, pastas, etc. y otros materiales que no se descomponen fácilmente y que no se pueden aprovechar deberán ser depositadas en una fosa y cubiertas al final de la semana con una pequeña capa de tierra (misma de la excavación). Esta fosa deberá estar cubierta para evitar un accidente y la entrada del agua de lluvia.⁶⁶

c) ¿Cómo eliminar higiénicamente la basura?

- Separar botellas plásticas, de vidrio, cajas de cartones, periódicos, latas. Estos pueden ser vendidos.

Con desperdicios orgánicos:

- Se cortan las cáscaras de verduras, frutas y poda de plantas en trozos pequeños y se mezclan con tierra de cultivo, dejándolos en una maceta u otro recipiente durante 2 a 3 meses (compostaje), luego del cual la tierra tomará un color café oscuro, granular, sin olor, y estará listo para servir de abono (compost).
- Con las sobras de comida se pueden alimentar animales domésticos.
- Lo que es propiamente basura se envuelve en papeles o se echa en un tacho forrado y con tapa.
- Lavarse las manos con agua y jabón siempre después de manipular los desechos.⁶⁶

Sistema público de recolección:

- Existen sistemas sencillos que pueden organizarse con la participación de vecinos: microempresas autogestionarias que recogen las basuras con carretas, triciclos, carretillas o cilindros con ruedas, etc. y que fomentan un reúso limpio de residuos o desechos útiles.⁶⁶

Disposición final de basuras:

- El método más sencillo, económico e higiénico para eliminar la basura es el micro relleno sanitario. Su tamaño dependerá de la cantidad de basura y espacio disponible. Se construye en la parte más alejada del barrio y de las fuentes de agua.
- Recolectada la basura se arroja a la zanja, se cubre con 20cm de tierra y se apisona, así sucesivamente.
- Cuando se llena, se excava otra zanja. Sobre las zanjas selladas se pueden plantar árboles.
- Debe evitar quemar plásticos pues estos compuestos liberan dioxinas, las cuales son responsables de algunos tipos de cáncer.⁶⁶

d) Manejo de la basura en nuestras viviendas y escuelas

Reusar: Esta práctica consiste en dar más años de vida a algunos materiales, por ejemplo las vasijas de soda plástica, envases de mayonesa (vidrio o plástico), galones de aceite, etc.⁶⁶

Las podemos utilizar para hacer trabajos escolares, sembrar alguna planta, para guardar azúcar, café. Usted decide cómo aprovecharlo y recuerde siempre que algún familiar o vecino pueda necesitar algo que usted vaya a desechar, por ejemplo un abanico viejo, televisor, plancha, ropa o calzado.⁷²

Rechazar: Cuando compremos algún producto en la tienda usted no sólo debe pensar en las cualidades o ventajas del producto para usted, sino que debe tomar en cuenta, entre otros, que materiales de presentación del producto son nocivos al ambiente, tamaño y costo.⁶⁶

Si bien es cierto, vivimos en el mundo de envases plásticos, los cuales tienen muchas ventajas pues son mejor manejados, livianos, baratos e inclusive los rehusamos, su composición es muy estable; lo que hace retardar su degradación y en los peor escasos mal manejados, las personas los queman o van a dar al mar donde tortugas o aves al ingerirlos o quedar atrapados en ellos mueren irremediamente. A lo anterior, podemos añadir el aspecto visual que causan cuando los encontramos en nuestras calles o caminos. Siempre habrá alguna opción menos perjudicial.⁶⁶

Reducir: Significa abstenerse de comprar algo que no necesitamos con urgencia, recuerde que la industria produce para sus consumidores, por lo que eliminar de nuestras vidas todos los artículos, servicios y bienes innecesarios, es una buena manera de comenzar hoy una nueva estrategia de consumo que sea más responsable con el ambiente.⁶⁶

Reciclar: Hay muchos objetos que no se pueden reutilizar, pero los materiales de los cuales están hechos si se pueden reutilizar una y otra vez reciclándolos. Las latas de aluminio, botellas de cristal, papel, cartón, botellas de plástico y otros envases reciclables se pueden llevar a un centro de reciclaje.⁷²

En estos centros de reciclaje se clasifican los materiales y los envían a las fábricas, que hacen con ellos nuevos productos.⁶⁶

4. USO Y MANEJO DEL AGUA

Los riesgos a corto plazo son el resultado de la contaminación del agua por elementos químicos o microbiológicos. Un par de bocados de alimentos contaminados o un vaso de agua contaminada pueden causar síntomas cuya gravedad depende de la vulnerabilidad del consumidor y de la naturaleza del agente de infección. Además, estos casos de contaminación directa o indirecta a menudo se agravan por falta de higiene personal.⁶⁴

Uno de los problemas sanitarios más críticos en los países de América Latina y el Caribe es la descarga incontrolada de aguas residuales sin tratamiento, las cuales contaminan los recursos hídricos superficiales y subterráneos.⁶⁷

a) Efectos del agua contaminada en la salud

El agua contaminada es un gran riesgo para la salud. Puede causar enfermedades graves de tipo gastrointestinal, como diarreas, amibiasis y otras que muchas veces son mortales si no se tratan oportunamente. Aunque el hombre no beba directamente agua contaminada, si lo hacen los animales cuya carne es consumida, este puede asimilar elementos tóxicos que puede causarle graves enfermedades.⁶⁴

También existen problemas cuando el agua para riego agrícola no es tratada y se riega con aguas negras. Los productos agrícolas absorben los elementos nocivos de esas aguas y al ser consumidos por los humanos les causan problemas de salud.⁶⁶

Además de todas las enfermedades gastrointestinales que pueden ser provocadas por la contaminación de la agua, existen otras más cuyos efectos son irreversibles. Tal es el caso de las malformaciones genéticas en los recién nacidos, cuyas madres ingirieron agua o alimentos contaminados con sustancias radioactivas.⁶⁵

Generalmente la disposición inadecuada de excretas y alcantarillado contamina el agua potable, originando numerosas enfermedades. Su número las coloca entre las tres principales causas de muerte en la región, siendo las más comunes: amibiasis, cólera, hepatitis, tifoidea, fiebres paratíficas e infecciones por rota virus.⁶⁷

El agua dejada en recipientes abiertos o encharcada se convierte en criadero de mosquitos vectores de diversas enfermedades parasitarias, y las viviendas en mal estado de limpieza y conservación son lugares en que las especies dañinas pueden anidar y reproducirse y estas facilitan también su proliferación.⁶⁷

Una de las vías principales de contaminación biológica del agua, los alimentos y el suelo son las heces humanas. La contaminación puede producirse cerca de las casas, por ejemplo, cuando la gente defeca en el suelo o en terrenos dedicados al cultivo de productos alimenticios o cuando las letrinas están mal situadas en relación con los pozos, construidas en suelo carente del necesario drenaje o mal conservadas.⁶⁷

b) Consejos para el uso y mantenimiento del agua

- Desinfección del agua a través del proceso de hervor. Hierva el agua por lo menos 20 minutos, a fin de matar las bacterias que pudiera contener y que de otra manera podrían causarle enfermedades gastrointestinales. Este es el tratamiento más recomendable para desinfectar el agua.
- Desinfección del agua con cloro. Se recomienda agregar pequeñas cantidades de cloro al agua, a fin de eliminar bacterias que esta pudiera contener.
- Lavado de desinfección del balde, tacho, etc. Se recomienda hacerlo por lo menos cada semana.
- Los recipientes deben encontrarse perfectamente limpios antes de verter el agua a almacenar y deberán limpiarse de nuevo al terminar de utilizar el agua.
- Almacene el agua hervida en recipientes con tapa y evite sacar el agua con otros utensilios como vasos o vasijas sucias.
- La cloración: este método consiste en la aplicación de cloro o algunos de sus derivados para desinfectar el agua logrando matar hongos, bacterias y virus

causantes de enfermedades. Para la potabilización de agua utilice 2 gotas de cloro por litro de agua, mezcle y deje reposar por 20 minutos. El cloro que puede utilizar es el que usted compra en el kiosco o tienda y utiliza para blanquear la ropa.

- Los envases de vidrio son seguros, los de plásticos también, pero el agua debe utilizarse durante las siguientes 48 horas después de tratada, para evitar que el agua se contamine y nos enfermemos.⁶⁴

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. HIPÓTESIS GENERAL

El programa educativo de enfermería es efectivo en la mejora del conocimiento sobre hábitos de higiene, en niños /as de la institución educativa primaria Huáscar - Puno 2014.

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA

- El nivel de conocimiento de hábitos de higiene personal de los niños/as, es deficiente antes de aplicar el programa educativo de enfermería, y es mejor después de aplicarlo.
- El nivel de conocimiento de hábitos de higiene alimentaria de los niños/as, es deficiente antes de aplicar el programa educativo de enfermería, y es mejor después de aplicarlo.
- El nivel de conocimiento de hábitos de higiene ambiental de los niños/as, es deficiente antes de aplicar el programa educativo de enfermería, y es mejor después de aplicarlo.

IV. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

A. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

- VARIABLE INDEPENDIENTE

Programa educativo de Enfermería sobre hábitos de higiene

- VARIABLE DEPENDIENTE

Conocimiento sobre hábitos de higiene.

B. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Programa Educativo de Enfermería</p> <p>Es el conjunto de actividades educativas de enfermería que se desarrolla mediante planes de intervenciones, de forma sistematizada sobre hábitos de higiene: higiene personal, higiene alimentaria, e higiene ambiental en escolares.</p>	<p>Plan de intervención</p> <p>(6 momentos)</p>	<p>PLAN DE INTERVENCION: HIGIENE PERSONAL</p> <p>1°Momento: Recuperación de saberes previos (5min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación y saludo. - Dinámica lluvia de ideas. <p>2°Momento: Motivación (5min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descubrimiento del tema a desarrollar. <p>3°Momento:básico (20min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explicación del tema a desarrollar. <p>Tema: La Higiene Personal</p> <ul style="list-style-type: none"> - La ducha diaria. - Higiene de las manos. - Higiene dental. <p>4°Momento: Practico(15min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demostración y práctica de lo enseñado. <p>5°Momento: Evaluación(10min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación mediante dinámica “carta preguntona”. <p>6°Momento: Extensión(5min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrega de tríptico. <p>PLAN DE INTERVENCION: HIGIENE ALIMENTARIA</p> <p>1°Momento: Recuperación de saberes previos (5min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación y saludo. - Dinámica lluvia de ideas. <p>2°Momento: Motivación (5min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descubrimiento del tema a desarrollar. <p>3°Momento:básico (20min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explicación del tema a desarrollar. <p>Tema: La Higiene Alimentaria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene en la preparación y consumo de alimentos. - Enfermedades causadas por los alimentos 	<p>60 minutos</p> <p>60 minutos</p>

		<p>4°Momento: Practico(15min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demostración y práctica de lo enseñado. <p>5°Momento: Evaluación(10min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación mediante dinámica “carta preguntona”. <p>6°Momento: Extensión(5min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrega de tríptico. <p>PLAN DE INTERVENCION HIGIENE AMBIENTAL</p> <p>1°Momento: Recuperación de saberes previos (5min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación y saludo. - Dinámica lluvia de ideas. <p>2°Momento: Motivación (5min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descubrimiento del tema a desarrollar. <p>3°Momento: básico (20min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explicación del tema a desarrollar. <p>Tema: La Higiene Ambiental</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene de la vivienda y la escuela - Uso y manejo de los servicios higiénicos. - Clasificación manejo de la basura. - Uso y conservación del agua. <p>4°Momento: Practico(15min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demostración y práctica de lo enseñado. <p>5°Momento: Evaluación(10min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación mediante dinámica “carta preguntona”. <p>6°Momento: Extensión(5min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrega de tríptico. 	<p>60 minutos</p>
--	--	--	-------------------

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORIA	ÍNDICE
<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Conocimiento sobre hábitos de higiene</p> <p>Es el conjunto de ideas y nociones que tienen los estudiantes sobre la higiene personal, higiene alimentaria e higiene como parte del cuidado de la salud del niño. Medido a través de un cuestionario.</p>		<p>1. Higiene personal</p> <ul style="list-style-type: none"> - El aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo. - Solo lavar la ropa - Lavarnos una vez al año <p>2. Higiene personal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Baño. - Jugar con la pelota - Cepillado dental - Lavarse las manos <p>3. Importancia del baño corporal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para estar limpios - Para estar sanos - Para estar enfermos - Para eliminar las bacterias <p>4. Importancia de lavado de manos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para estar desaseados - Para proteger nuestra salud - Para eliminar los microbios <p>5. Momentos del lavado de manos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antes de comer - Después de jugar - Antes de estudiar - Después de ir al baño <p>6. Implementos de cepillado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasta dental - Jabón - Cepillo - Agua <p>7. Momentos del cepillado dental.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Después de cada comida - Al acostarse - Una vez al día - Nunca <p>8. Higiene alimentaria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conjunto de medidas necesarias para garantizar la salubridad de los alimentos que consumimos. - Lavar los servicios - Comprar alimentos de la calle <p>9. Preparación adecuada de los alimentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavarse las manos - Ir al baño - Nada <p>10. Importancia de la higiene de los alimentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No - Nunca <p>11. Consecuencias de la</p>	<p>CORRECTO INCORRECTO</p>	<p>1 punto 0 puntos</p> <p>3 punto 0 puntos</p> <p>3 punto 0 puntos</p> <p>2 punto 0 puntos</p> <p>4 punto 0 puntos</p> <p>3 punto 0 puntos</p> <p>2 punto 0 puntos</p> <p>1 punto 0 puntos</p>



		<p>manipulación inadecuada de los alimentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad - Contaminación de alimentos - Los alimentos son ricos - Nada 	<p>CORRECTO INCORRECTO</p>	<p>2 punto 0 puntos</p>
		<p>12. Antes del consumo de frutas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavarlas - Cocinar las frutas - Comer como estén 	<p>CORRECTO INCORRECTO</p>	<p>1 punto 0 puntos</p>
		<p>13. Estornudar o toser sobre los alimentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	<p>CORRECTO INCORRECTO</p>	<p>1 punto 0 puntos</p>
		<p>14. Consumo del agua</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agua sin hervir - No tomar agua - Agua hervida 	<p>CORRECTO INCORRECTO</p>	<p>1 punto 0 puntos</p>
		<p>15. Higiene ambiental</p> <ul style="list-style-type: none"> - Votar la basura en la calle - Son medidas para mejorar la calidad de la vida humana. - Disminución de la contaminación ambiental. - Solo plantar arbolitos 	<p>CORRECTO INCORRECTO</p>	<p>2 punto 0 puntos</p>
		<p>16. Importancia de la ventilación del aula y vivienda</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entra el sol - Entra basura - Mata todos los microorganismos - Nada 	<p>CORRECTO INCORRECTO</p>	<p>2 punto 0 puntos</p>
		<p>17. Uso y manejo de los servicios higiénicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prevenir las enfermedades - Jugar - Para conservar una buena presencia 	<p>CORRECTO INCORRECTO</p>	<p>2 punto 0 puntos</p>
		<p>18. Presencia de basura</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recogerlo - Botar más basura - No haría nada. 	<p>CORRECTO INCORRECTO</p>	<p>1 punto 0 puntos</p>
		<p>19. Vivienda sucia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mal olor - Buena presencia - Presencia de moscas - Enfermedades - Presencia de ratas 	<p>CORRECTO INCORRECTO</p>	<p>4 punto 0 puntos</p>
		<p>20. Uso y conservación del agua</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tomar agua sin hervir - Destapado - Limpio y tapado 	<p>CORRECTO INCORRECTO</p>	<p>1 punto 0 puntos</p>

V. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la efectividad del programa educativo de enfermería, en el conocimiento sobre hábitos de higiene, de niños/as de la institución educativa primaria Huáscar – Puno 2014.

5.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- Identificar el conocimiento sobre hábitos de higiene personal, antes y después de aplicar el programa educativo de enfermería, en niños/as de la institución educativa.
- Identificar el conocimiento sobre hábitos de higiene alimentaria, antes y después de aplicar el programa educativo de enfermería, en niños/as de la institución educativa.
- Identificar el conocimiento sobre hábitos de higiene ambiental, antes y después de aplicar el programa educativo de enfermería, en niños/as de la institución educativa.

VI. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la institución educativa primaria Huáscar, ubicada en el jirón Antonio Machado 140, barrio Huáscar del distrito, provincia, departamento de Puno. Es un centro educativo estatal mixto, de nivel primaria y secundaria, programado por la mañana para la primaria y por la tarde para la secundaria; el 40% de la infraestructura es de material noble y el 60% no está construida, cuenta con tres pabellones de material noble, con 20 aulas distribuidas para los diferentes grados y secciones de ambos turnos, con una plataforma y un campo deportivo, cuenta con los servicios básicos (luz, agua y desagüe) el agua potable solo abastece 3 horas al día, cuenta con servicios higiénicos suficientes para los niños/as y docentes, asimismo la institución educativa cuenta con docentes nombrados y contratados.

6.2. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

6.2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación fue de tipo pre – experimental, que presentó las siguientes características:

- Asignación de sujetos a la muestra por el método no probabilístico.
- Medición de la variable dependiente (conocimiento sobre hábitos de higiene).
- Manipulación de la variable independiente (programa educativo de enfermería sobre hábitos de higiene).

6.2.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación fue pre y post test con un solo grupo, y representado con el siguiente diagrama:



Dónde:

GE = Grupo experimental (niños/as de la institución educativa primaria Huáscar - Puno 2014).

X = Aplicación del programa educativo de enfermería.

O₁ = Conocimiento sobre hábitos de higiene **antes** de aplicar el programa educativo de enfermería (Pre test).

O₂ = Conocimiento sobre hábitos de higiene **después** de aplicar el programa educativo de enfermería (Post test).

6.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo conformada por el 100 % de niños/as del 5to (A y B), 6to (A y B), de la institución educativa primaria Huáscar de Puno, siendo de 15 a 20 por grado y sección obteniendo un total de 68, para realizar el estudio de la influencia de la intervención educativa de enfermería, en el conocimiento sobre

hábitos de higiene en niños/as se utilizó un diseño no probabilístico, distribuidos según grado y sección de la siguiente forma.

Nº	GRADO Y SECCIÓN	NÚMERO DE ALUMNOS
1	5to A	19
2	5to B	16
3	6to A	15
4	6to B	18
TOTAL		68

6.3.1. Criterios de inclusión:

- Niños/ as asistentes a la institución educativa.
- Niños/as que acepten participar voluntariamente en el estudio.

6.3.2. Criterios de exclusión:

- Niños/as no pertenecientes a los grados y secciones de estudio.
- Niños/as que no asistan a las sesiones educativas.

6.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

6.4.1. TÉCNICA

Se utilizó la técnica de encuesta, la cual permitió recabar información a partir de la respuesta de los niños/as ante un conjunto de preguntas, preparadas en base a los objetivos del estudio.

6.4.2. INSTRUMENTO

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario que consta de 24 ítems divididos en 4 de datos generales, y los 20 restantes, subdividen en 7 que corresponden al conocimiento sobre higiene personal, 7 al conocimiento sobre higiene alimentaria, y los 6 restantes corresponden a conocimiento de higiene ambiental.

6.4.3. ESCALA DE CALIFICACIÓN

Clave de calificación de la encuesta para determinar nivel de conocimientos

DIMENSIONES	NUMERO	RESPUESTAS CORRECTAS	PUNTAJE
HIGIENE PERSONAL	1	a	1
	2	a-c-d	3
	3	a-b-d	3
	4	b-c	2
	5	a-b-c-d	4
	6	a-c-d	3
	7	a-b	2
HIGIENE ALIMENTARIA	8	a	1
	9	a	1
	10	a	1
	11	a-b	2
	12	a	1
	13	b	1
	14	c	1
HIGIENE AMBIENTAL	15	b-c	2
	16	a-c	2
	17	a-c	2
	18	a	1
	19	a-c-d-e	4
	20	c	1
TOTAL			38

El cuestionario estuvo conformado por 20 preguntas donde cada respuesta correcta vale un punto, obteniéndose un total de 38 puntos.

Escala para obtener el resultado por dimensiones

ESCALA CUALITATIVA	ESCALA CUANTITATIVA		
	HIGIENE PERSONAL	HIGIENE ALIMENTARIA	HIGIENE AMBIENTAL
BUENO	14 – 18	7 – 8	9 – 12
REGULAR	10 – 13	4 – 6	7 – 8
DEFICIENTE	≤ 9	≤ 3	≤ 6

Escala para obtener el resultado global

ESCALA CUALITATIVA	ESCALA CUANTITATIVA
BUENO	29- 38
REGULAR	21- 28
DEFICIENTE	-20

6.4.4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

El instrumento validado por la Licenciada Fabiola Marisol Córdova Ocaña, mediante su investigación titulada: “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. Ecuador, abril - septiembre 2010”, permitió ser aplicado como pre y post test en los estudiantes de la institución educativa primaria Huáscar de Puno, con fines de los objetivos de la investigación.

6.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizaron las siguientes actividades:

A. COORDINACIÓN

- Se solicitó por escrito, al director de la institución educativa primaria Huáscar – Puno, la autorización para la ejecución y aplicación del instrumento.
- Obtenido el permiso, se coordinó con los docentes de cada grado y sección, estableciéndose el cronograma para la aplicación del instrumento y el desarrollo de los planes de intervención.
- Se obtuvo el consentimiento del niño/a para su participación en la investigación.

B. CAPTACIÓN

- La captación de los niños/as fue en la institución educativa primaria Huáscar de Puno, en sus salones de estudio en las horas del curso de tutoría.
- En la primera entrevista con los niños/as de la institución educativa Huáscar se dio a conocer los objetivos de estudio solicitando su colaboración y aceptación

para la participación en el programa educativo de enfermería, seguidamente se entregó la hoja de consentimiento informado para trabajar con ellos.

C. RECOLECCIÓN DE DATOS PRE TEST

El pre test se empleó en la primera visita a través de un cuestionario de forma individual, con una duración de 20 minutos con cada grupo; el cual fue aplicado según cronograma de la Oficina de Tutoría de la Institución educativa, previa coordinación con los docentes a cargo. (VER pre test ANEXO 02)

D. APLICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE

- Se dio a conocer los objetivos y la importancia de la intervención educativa de enfermería.
- La ejecución del programa educativo de enfermería sobre hábitos de higiene: se realizó con 3 planes de intervención con cada sección, los que se desarrollaron en tres semanas consecutivas.
- Cada plan de intervención se realizó en el tiempo establecido con sus diferentes momentos, que duró un promedio de 60 minutos cada uno previa coordinación y aceptación del director y el docente de aula de la institución educativa., utilizando diferentes técnicas: expositivas, demostrativas y participativas, como se detalla en el siguiente cuadro:

1ERA SEMANA					2DA SEMANA					3ERA SEMANA					4TA SEMANA				
L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
		6to "B"	6to "A"	5to "B"	5to "A"														
							6to "B"	6to "A"	5to "B"	5to "A"									
												6to "B"	6to "A"	5to "B"	5to "A"				

Momentos de la intervención educativa de enfermería:

1. Para la recolección de saberes previos, se utilizó estrategias de aprendizaje como: "lluvia de ideas".

2. En la motivación, se utilizó estrategias de aprendizaje “audio visual” y participativa descubriendo el tema a desarrollar.
3. En el momento básico se utilizó estrategias de aprendizaje explicativo, demostrativo, con materiales diseñados para cada plan de intervención: diapositivas, láminas ilustrativas, rotafolio, cartulinas, tarjetas, etc.
4. En el momento práctico se utilizó las estrategias de aprendizaje explicativo, demostrativo y participativo, donde los niños/as demostraron las técnicas y procedimientos enseñados en el lavado de manos, higiene dental, higiene de alimentos, conservación del agua. Se optó por trabajar con materiales necesarios para el procedimiento como lavador, balde, agua, vasos, cepillo dental, pasta dental, toalla, jaboncillo, jabonera, peine, frutas, entre otros.
5. En la evaluación se utilizó la estrategia de aprendizaje retroalimentación, utilizando dinámicas como “las cartas preguntonas”, cada niño/a cogió una tarjeta o carta donde en cinco de ellas se encontró una pregunta escrita, que fue para responder o demostrar lo indicado.
6. Por ultimo en la extensión se utilizó la estrategia de aprendizaje comunicación oral y escrita donde se entregó material de apoyo: tríptico, dípticos para reforzar sus conocimientos.

El contenido de las sesiones fue la siguiente:

SESIÓN N° 01 (primer día de intervención)

- Consentimiento informado
- Evaluación pre test
- Presentación de objetivos e importancia de la intervención educativa de enfermería
- Desarrollo de la primera sesión educativa: higiene personal (baño corporal, lavado de manos, higiene dental), teniendo en cuenta los momentos de aprendizaje. (VER plan de sesión N° 01 ANEXO 03)

SESIÓN N° 02 (segundo día de intervención)

- Desarrollo de la segunda sesión educativa: higiene alimentaria (preparación y consumo de alimentos, enfermedades causadas por los alimentos), teniendo en cuenta los momentos de aprendizaje. (VER plan de sesión N° 02 ANEXO 04)

SESIÓN N° 03 (tercer día de intervención)

- Desarrollo de la tercera sesión educativa: higiene ambiental (higiene de la vivienda y escuela, uso y manejo de los servicios higiénicos, clasificación y manejo de la basura, uso y conservación del agua), teniendo en cuenta los momentos de aprendizaje. (VER plan de sesión N° 03 ANEXO 05)

Las tres sesiones educativas a desarrollar se aplicaron en las cuatro secciones.

E. APLICACIÓN DE POST TEST

- El post test se aplicó después de haber culminado el programa educativo de enfermería en el conocimiento de hábitos de higiene, el post test tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente en cada grado y sección, el cuestionario del post se realizó de forma individual. (VER post test ANEXO 02)
- El mismo procedimiento se desarrolló para trabajar con niños/as de cada sección de forma individual, obteniéndose mejores resultados de aprendizaje, logrando trabajar con cuatro secciones de la institución de manera continua.

6.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para esta parte de la investigación se siguió los siguientes pasos:

- Se codificó la información obtenida.
- Se elaboró cuadros estadísticos.
- Se realizó un análisis cuantitativo y cualitativo.
- Se realizó la interpretación de resultados.

6.6.1. DISEÑO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizó:

- Paquete estadístico SSPSS (Versión 13.0).
- Programa de MS WORD para tipo de texto.
- Programa de MS EXCEL para cuadros y gráficos.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Se utilizó la prueba de “T” de student (diferencia de media pareado).

a) Hipótesis estadística:

H₀= el programa educativo **no** es efectivo en la mejora del conocimiento de hábitos de higiene en niños/as escolares de la institución educativa primaria Huáscar de Puno 2014.

H_a= el programa educativo **es** efectivo en la mejora de conocimiento sobre hábitos de higiene en niños/as escolares de la institución educativa primaria Huáscar de Puno 2014.

b) Nivel de significancia

El nivel de significancia o error que elegimos es del 5% que es igual a 0.05.

c) Prueba estadística aplicada

$$t = \frac{\bar{D}\sqrt{n}}{S_d} \rightarrow t_{(n-1)}$$

$$S_d = \sqrt{\frac{n \sum D_i^2 - (\sum D_i)^2}{n(n-1)}} \quad \bar{D} = \frac{\sum D_i}{n}$$

\bar{D} : promedio de diferencias.

S_d : desviación estandar del promedio de las diferencias

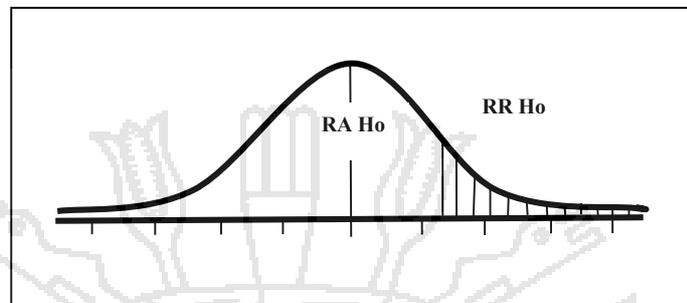
n: tamaño muestral

d) Región de aceptación y rechazo

Se dio un nivel de confianza del 95% y un error del 5% = 0.05, hallamos los siguientes resultados como se muestra en el gráfico.

Si la t_c (t calculada) $>$ t_t (t tabulada), se rechaza H_0 y se acepta H_a de lo contrario se acepta H_0 .

Si $T_c > T_t$ se rechaza la H_0 .



VII. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CUADRO N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL ANTES Y DESPUÉS DE APLICAR EL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN NIÑOS/AS DE LA I.E.P. HUÁSCAR DE PUNO 2014

CONOCIMIENTO	PRE TEST						TOTAL		POST TEST						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		N°	%	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
Baño corporal	0	0%	6	9%	62	91%	68	100%	43	63%	25	37%	0	0%	68	100%
Lavado de manos	0	0%	3	4%	65	96%	68	100%	52	76%	16	24%	0	0%	68	100%
Higiene dental	0	0%	22	32%	46	68%	68	100%	61	90%	7	10%	0	0%	68	100%
RESUMEN	0	0%	28	41%	40	58%	68	100%	56	82%	12	18%	0	0%	68	100%

Fuente datos obtenidos del cuestionario aplicado en el pre y post test.

En el cuadro se muestran los resultados del nivel de conocimiento de higiene personal de los niños/as antes de aplicar el programa educativo de enfermería, la mayoría presentó un nivel de conocimiento regular a deficiente. Por lo tanto se muestra un 96% de conocimiento deficiente, 9% regular respecto al lavado de manos; en relación a baño corporal 91% deficiente, regular 9% y el 68% deficiente, 32% regular en cuanto a higiene dental; en forma general se observa que el 58% tuvo un nivel de conocimiento deficiente y 41% regular, habiendo la ausencia de conocimiento bueno. Después de aplicar al programa educativo de enfermería, se logró el 90 % de conocimiento bueno, regular 10% en cuanto a higiene dental; seguido de un 76% de conocimiento bueno, regular 24% referente a lavado de manos y un 63% de conocimiento bueno, regular 37% en relación a baño corporal; en general se logró obtener el 82% de conocimiento bueno, el 12% regular y desapareciendo el conocimiento deficiente sobre hábitos de higiene personal.

La higiene personal según la OMS, es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo, tener una buena higiene personal depende de uno mismo. En este tema se incluye el baño del cuerpo, lavado de manos e higiene dental. Según HUERTAS (2007) la piel es muy importante por las funciones que cumple, con la práctica del baño evitamos la presencia de gérmenes y bacterias que puedan afectar la salud.

El lavado de manos, según EJEMOT (2008) es básico para el cuidado de la piel que pueden prevenir enfermedades. Lavarse bien las manos con agua y jabón ayuda a eliminar los gérmenes. También puede prevenir la contaminación por ingestión y la contaminación cruzada de los objetos y superficies que tocamos.

En los resultados evidenciamos que la mayoría de los niños/as antes de la aplicación de la intervención educativa de enfermería, tenía un conocimiento deficiente del lavado de manos. Según EJEMOT indica que el lavado de manos es un hábito indispensable e importante porque gracias a las manos nos es posible desarrollar todas las actividades de la casa, la escuela y el trabajo. El contacto permanente de las manos con papeles, alimentos crudos, objetos, dinero, animales o ambientes sucios, etc., favorece el transporte de gérmenes y bacterias causantes de enfermedades.

También es importante tener en cuenta que no solo el lavado de manos permite preservar y cuidar la salud, sino que junto con ello es vital la higiene dental según el programa de

promoción y prevención, Chile. Salud Bucal (2007) los dientes son parte importante de nuestro cuerpo y cumplen funciones específicas durante la alimentación: cortar, rasgar, triturar, para una adecuada alimentación y nutrición. Entre las enfermedades más comunes de los dientes se encuentran las caries, que son ocasionadas la falta de una adecuada higiene bucal. Las caries son una puerta de entrada a infecciones peligrosas, un diente dañado además puede causar intensos dolores que afectan la asistencia de las personas a la escuela o trabajo, por lo que se recomienda el cepillado dental como un hábito.

PARADA (2011), al ejecutar su proyecto educativo sobre higiene personal, logró, incrementar al 90% el conocimiento de los niños/as, los cuales se asemejan a los resultados de este estudio, al aplicar el programa educativo de enfermería se logró obtener un 82% de conocimiento bueno de los niños/as.

PÉREZ Y MUÑOZ (2013) en su intervención de enfermería para la adquisición de hábitos de higiene obtuvieron que el 70% de los niños llegaron a captar científicamente por medio de charlas y talleres, el 20% aprendió por videos y el 10% de trípticos dando un buen resultado; comparado con este estudio podemos afirmar que se obtienen datos estadísticos similares debido a que también se aplicaron estrategias didácticas como lluvia de ideas, carta preguntona, videos, trípticos y se obtuvo un buen discernimiento de los niños/as, logrando así el empoderamiento del conocimiento, sobre hábitos de higiene personal.

La metodología educativa debe estar relacionada a las características particulares de los receptores. Dentro de las actividades se debe valorar la participación, las opiniones y las actitudes, se debe interactuar, compartir las experiencias y mostrarles cómo deben de actuar y aplicar lo aprendido.

A su vez la educación individual y grupal son tipos de intervención dirigidas al individuo con la finalidad de abordar un tema de salud. El objetivo es el de informar, motivar, intercambiar conocimiento e inducir conductas y actitudes en los individuos con relación a la salud.

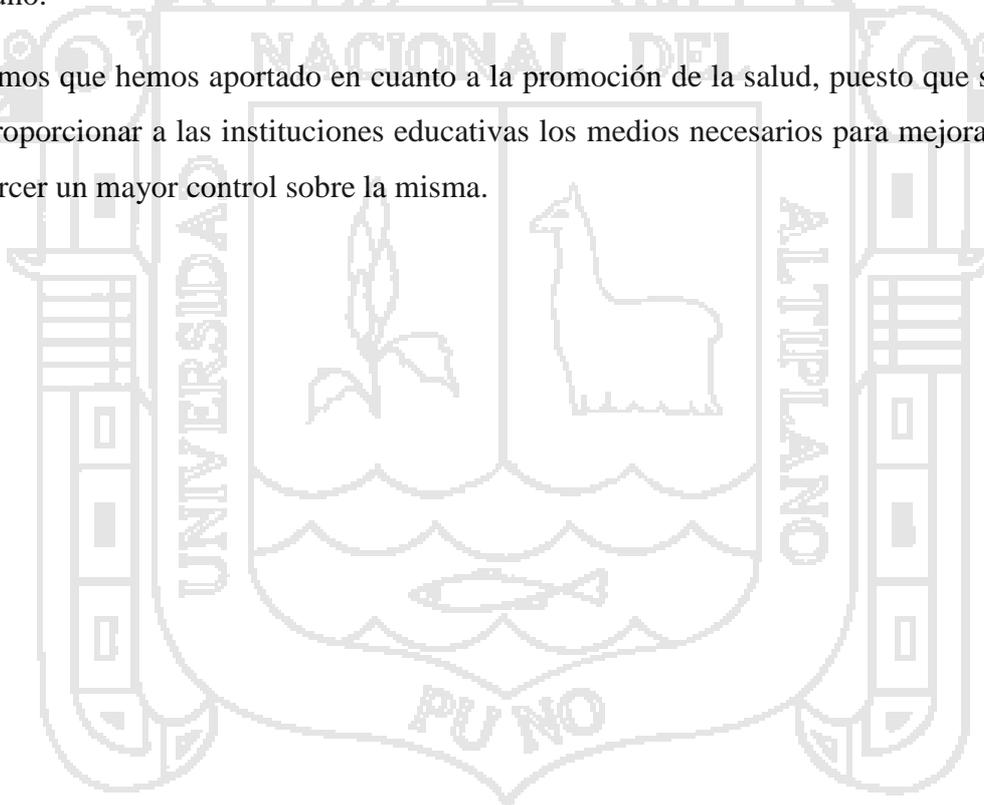
Para este tema se desarrolló un plan de intervención educativa de enfermería de manera sistematizada e individual, teniendo como ámbito de acción la institución educativa y el escenario del educando, empleando actividades y materiales educativos. Concluyendo que

en este nivel de educación existe la ventaja de un mayor acercamiento del profesional de enfermería a los niños/as objetivo, así como una evaluación de la recepción del mensaje transmitido para una retroalimentación en caso de ser necesario.

El haber trabajado con los niños/as de manera individual y grupal permitió brindar una educación más efectiva, cubriendo todas las interrogantes y dudas de manera oportuna y óptima, mostrándose resultados positivos como se evidencia en los resultados.

La intervención con el tema de hábitos de higiene personal es efectivo, porque permitió evidenciar que la educación grupal e individual cumplen una función preponderante desde la cual se promueven acciones para la educación de la salud, no solo para mejorar el conocimiento sino también para fomentar sus práctica de buenos hábitos de salud, lográndose un 82% de conocimiento bueno en niños/as de la institución educativa Huáscar de puno.

Creemos que hemos aportado en cuanto a la promoción de la salud, puesto que se encarga de proporcionar a las instituciones educativas los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.



CUADRO N° 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ALIMENTARIA ANTES Y DESPUÉS DE APLICAR EL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN NIÑOS/AS DE LA I.E.P. HUÁSCAR DE PUNO 2014

CONOCIMIENTO	PRE TEST						TOTAL		POST TEST						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		N°	%	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
Higiene en la preparación y consumo de alimentos.	2	3%	11	16%	55	81%	68	100%	64	94%	4	6%	0	0%	68	100%
Enfermedades causadas por los alimentos	0	0%	14	21%	54	79%	68	100%	52	76%	16	24%	0	0%	68	100%
RESUMEN	8	12%	25	37%	35	51%	68	100%	65	96%	3	4%	0	0%	68	100%

Fuente datos obtenidos del cuestionario aplicado en el pre y post test.

En el cuadro observamos que el nivel de conocimiento de los niños sobre hábitos de higiene alimentaria antes de aplicar el programa educativo de enfermería fue de regular a deficiente en la mayoría, puesto que se obtuvo el 81% de conocimiento deficiente, 16% regular, 3% bueno respecto a hábitos de higiene en la preparación y consumo de alimentos; seguido de un conocimiento deficiente del 79%, regular 21%, no encontrándose un conocimiento bueno sobre enfermedades causadas por los alimentos. De forma general el 51% obtuvo un conocimiento deficiente, 37% regular y el 12% un conocimiento bueno sobre hábitos de higiene alimentaria.

Luego de la intervención se observa que se incrementó al 94% el conocimiento bueno, regular al 6%, desapareciendo el conocimiento deficiente sobre hábitos de higiene en la preparación y consumo de alimentos; y en cuanto a enfermedades causadas por alimentos incremento al 76% el conocimiento bueno, regular al 24%, desapareciendo el conocimiento deficiente. En forma general se observa que el 96% de los niños obtuvieron un conocimiento bueno, el 4% regular y desapareció el conocimiento deficiente sobre hábitos de higiene alimentaria.

El personal de salud especialmente de enfermería considera que el conocimiento sobre los hábitos de higiene alimentaria en niños/as son actividades que los niños/as realizaran mejor cada vez que consuman y/o preparen un alimento, al manipular alimentos y al almacenarlos, entonces para poder realizarlo en forma correcta tienen que tener conocimiento que los alimentos contaminados pueden causar enfermedades. Esta tarea es una labor conjunta de los padres, personal de salud y de los educadores del centro educativo.

CÓRDOBA (2010), sostiene que en su población de estudio, presentaron varios casos de enfermedades digestivas registrados en el puesto de salud procedentes de la escuela José de San Martín, obteniendo que el 93% de los niños/as tenían un conocimiento deficiente en hábitos de higiene; analizando este dato, la deficiencia de hábitos de higiene en la preparación y consumo de alimentos es la principal causa de enfermedades digestivas en niños; comparado con nuestro estudio se observa que en el pre test la mayoría de niños presentaron un nivel de conocimientos deficiente en la higiene de preparación y consumo de alimentos, y en el registro mensual de pacientes escolares atendidos en los meses de setiembre 2013 a enero 2014, se evidencia que hubo 42 casos de enfermedad diarreica

aguda, 37 casos de enfermedades respiratorias procedentes de la institución educativa Huáscar.

Por otro lado PÉREZ y MUÑOZ (2013), en su estudio obtuvieron que la mayoría de los padres mostraron conocimientos incorrectos respecto a enfermedades producidas por los alimentos contaminados, lo que conllevaba a la presencia de enfermedades en sus hijos, dado que el niño al salir de su seno familiar pone en práctica lo aprendido y enseñado en casa; comparando con nuestro estudio, los niños de la I.E.P Huáscar desconocían la adecuada higiene, conservación y consumo de los alimentos, entonces este puede ser un indicador del por qué ellos se enferman; según el MINSA 7.5% padecen de infecciones gastrointestinales, lo que conlleva a concluir que con buenos hábitos de higiene alimentaria se evitaría, caso contrario se afectarán con estas enfermedades.

Programas y proyectos como escuelas saludables y CRECER, buscan mejorar las condiciones de vida de la población infantil y escolar, esto ha contribuido que la escuela sea un espacio de trascendental importancia para la socialización y formación de la población infantil. La escuela constituye un espacio común para promover la salud con los maestros, el personal de salud, los alumnos y la comunidad.⁶⁸

Diversos estudios confirman que es durante la edad escolar cuando se forman muchos de los problemas de salud que aparecen en la edad adulta y entre las causas de éstos se encuentra los deficientes hábitos de higiene alimentaria que las personas adquieren en su niñez, las buenas normas y/o hábitos de higiene alimentaria son muy importantes para el desarrollo del niño/a y deben ser cuidados desde las primeras etapas de su crecimiento. La estructuración de los hábitos de higiene alimentaria de los niños/as no responde a un simple acto reflejo, estos comienzan a tener significación a través de una estructura integrada de percepciones, imágenes, recuerdos, ideas, emociones, necesidades a través de estrategias didácticas enfocados al niño/a.

La intervención con el tema de hábitos de higiene alimentaria fue efectivo, lográndose un 96% de conocimiento óptimo, fue satisfactorio trabajar en la promoción de la salud, porque esta se encarga del desarrollo de aptitudes personales, proporcionar información, educación sanitaria y acciones comunitarias; además el trabajo conjunto entre salud y educación, y el unir refuerzos para la formación de los niños/as que son ciudadanos y ciudadanas ayudará a convertirse responsables con su salud y la de los colectivos.

CUADRO N° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE AMBIENTAL ANTES Y DESPUÉS DE APLICAR EL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN NIÑOS/AS DE LA I.E.P. HUÁSCAR DE PUNO 2014

CONOCIMIENTO	PRE TEST						POST TEST						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Higiene de la vivienda y la escuela	0	0%	3	4%	65	96%	59	87%	9	13%	0	0%	68	100%
Uso y manejo de los servicios higiénicos.	1	1%	10	15%	57	84%	49	72%	19	28%	0	0%	68	100%
Clasificación de la basura.	0	0%	8	12%	60	88%	63	93%	5	7%	0	0%	68	100%
Uso y conservación del agua	1	1%	23	34%	40	65%	61	90%	7	10%	0	0%	68	100%
RESUMEN	8	12%	9	13%	51	75%	58	85%	10	15%	0	0%	68	100%

Fuente datos obtenidos del cuestionario aplicado en el pre y post test.

En el cuadro se muestran los resultados del nivel de conocimiento de hábitos de higiene ambiental de los niños/as antes de aplicar el programa educativo de enfermería, la mayoría presentó un nivel de conocimiento regular a deficiente. Por lo tanto se muestra un nivel de conocimiento deficiente en 96%, regular 4% respecto a higiene de la vivienda y la escuela; en relación a al uso y manejo de los servicios higiénicos el 84% tuvo un conocimiento deficiente, el 15% regular y 1% bueno; en cuanto a clasificación y manejo de la basura el 88% presento conocimiento deficiente, el 12% regular; respecto a al uso y manejo del agua el 65% presentaron un conocimiento deficiente, 34% regular y 1% bueno. En forma general se observa que el 75% tuvo un nivel de conocimiento deficiente, 13% regular y el 12% conocimiento bueno.

Después de aplicar el programa educativo de enfermería, se logró incrementar al 87% el conocimiento bueno, regular al 13% en cuanto a higiene de la vivienda y la escuela; referente al uso y manejo de los servicios higiénicos el conocimiento bueno mejoró al 72%, regular al 28%; en relación a clasificación y manejo de la basura aumentó al 93% el conocimiento bueno, regular al 7% y respecto al uso y manejo del agua incrementó al 90% el conocimiento bueno, al 10% regular. En forma general se observa que el 85% obtuvo un nivel de conocimiento bueno, 15% regular y desapareciendo el conocimiento deficiente sobre hábitos de higiene ambiental.

El aseo diario de la vivienda se constituye en una de las principales formas de evitar la contaminación de los diferentes espacios y de prevenir la presencia de plagas y por ende de enfermedad. La higiene no se reduce a la atención de la persona, sino hace referencia a todo el entorno donde viven los niños. Por ello, es importante que los niños se desarrollen en condiciones ambientales óptimas.⁶⁹

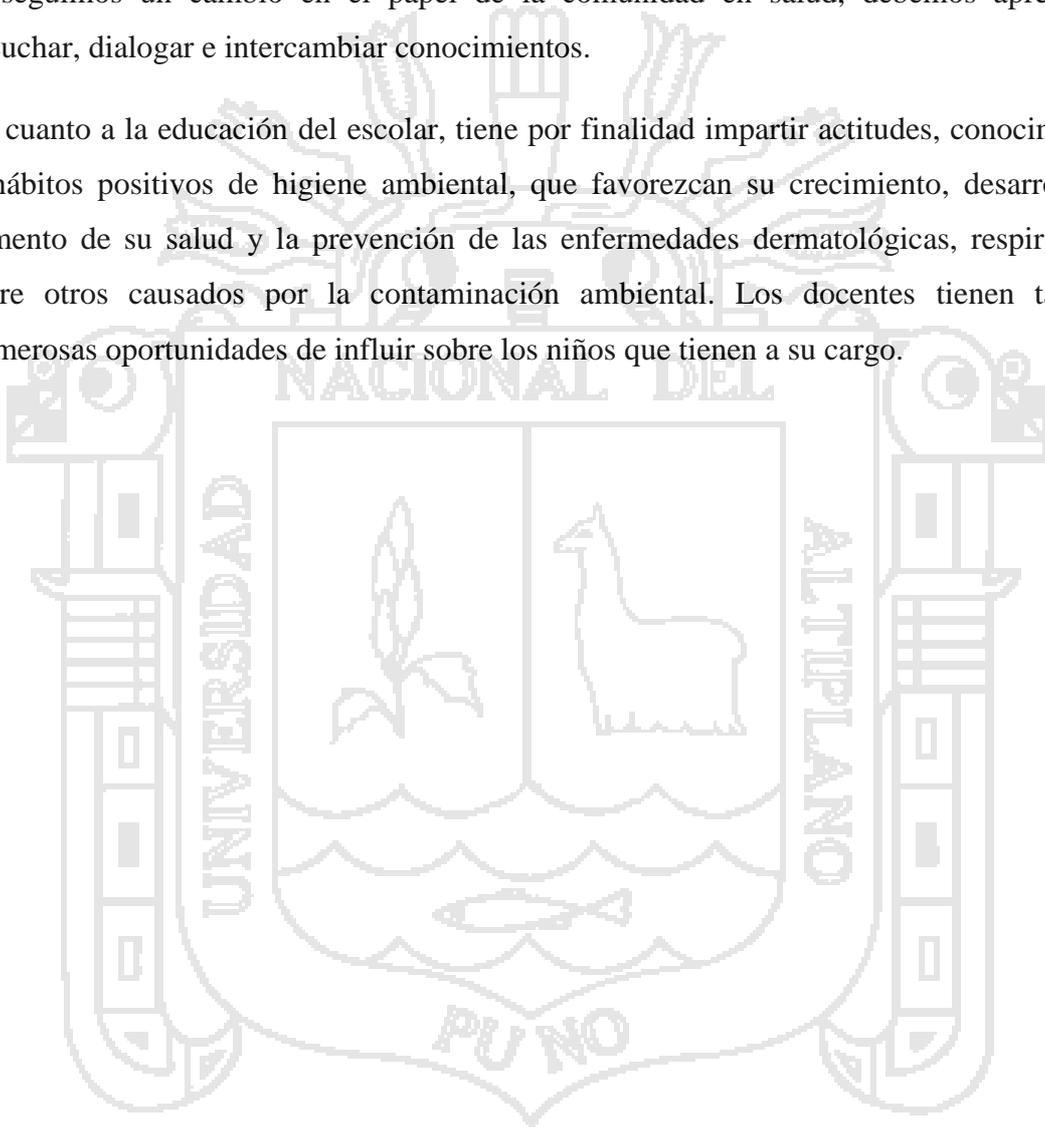
En el año 1986 la American Board of Family Practice define la Medicina Familiar y Comunitaria como “la especialidad médica que proporciona una atención sanitaria total al individuo y su familia”, integra las ciencias biológicas, conductuales y clínicas.

Actualmente el concepto de salud está cambiando, la OMS afirma que la salud “es el grado de un individuo o grupo que es capaz, por una parte realizar aspiraciones, satisfacer necesidades, cambiar o ajustarse al ambiente; la salud se considera, un recurso para la vida

diaria, no el objetivo de vivir: es un concepto positivo que destaca los recursos sociales y personales, así como las capacidades físicas”.

El equipo de salud ejerce una gran influencia en los conocimientos, actitudes y conductas de la población, la contribución es doble, como modelos o ejemplos y como agentes de educación tanto en la comunidad como en los servicios de asistencia de salud. Si perseguimos un cambio en el papel de la comunidad en salud, debemos aprender a escuchar, dialogar e intercambiar conocimientos.

En cuanto a la educación del escolar, tiene por finalidad impartir actitudes, conocimientos y hábitos positivos de higiene ambiental, que favorezcan su crecimiento, desarrollo, el fomento de su salud y la prevención de las enfermedades dermatológicas, respiratorias, entre otros causados por la contaminación ambiental. Los docentes tienen también numerosas oportunidades de influir sobre los niños que tienen a su cargo.



CUADRO N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE POR DIMENSIONES ANTES Y DESPUÉS DE APLICAR EL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN NIÑOS/AS DE LA I.E.P. HUÁSCAR DE PUNO 2014

DIMENSION	PRE TEST						TOTAL		POST TEST						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		N°	%	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
Higiene personal	0	0%	28	41%	40	58%	68	100%	56	82%	12	18%	0	0%	68	100%
Higiene alimentaria	8	12%	25	37%	35	51%	68	100%	65	96%	3	4%	0	0%	68	100%
Higiene ambiental	8	12%	9	13%	51	75%	68	100%	58	85%	10	15%	0	0%	68	100%
RESUMEN GENERAL (*)	3	4.4%	28	41.2%	37	54.4%	68	100%	60	88%	8	12%	0	0%	68	100%

Fuente datos obtenidos del cuestionario aplicado en el pre y post test.
 (*)El resumen general se ha calculado según a la escala de calificación global, pág. 53-54

En el cuadro se muestra, el resumen general de los resultados del nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene antes del programa educativo de enfermería, en el que 54.4% presento conocimiento deficiente, este se considerado como un conocimiento “pésimo”, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, acerca del fundamento lógico; 41.2% tuvo conocimiento regular, llamado también “medianamente logrado”, porque hay una integración parcial de ideas manifiestas, conceptos básicos y entre otros, eventualmente propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la corrección es esporádica con las ideas básicas de un tema o materia; y solo el 4.4% de los niños/as presentaron conocimiento bueno.

Después de ejecutar el programa educativo de enfermería, el nivel de conocimiento bueno de los niños incrementó al 88%, denominada también como un conocimiento “optimo” porque hay adecuada distribución cognoscitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento es coherente, la expresión es aceptada y fundamentada además hay corrección profunda en las ideas básicas del tema; 12% presentaron conocimiento regular y desapareció el conocimiento deficiente.

Al contrastar con la hipótesis mediante la prueba estadística T de Student, donde $t_c (21.92) > t_{0.05 (67)} (1.645)$; se rechaza la H_0 y se acepta la H_a es decir, el programa educativo de enfermería es efectiva en la mejora de conocimientos sobre hábitos de higiene en niños y niñas de la institución educativa primaria Huáscar de Puno.

Comparado con el estudio de CÓRDOBA (2010), quien obtuvo luego de las diferentes intervenciones, un incremento al 89% el conocimiento bueno, y al 11% el conocimiento regular.¹⁷ Siendo estos resultados similares a nuestro estudio; es preciso recordar que la edad escolar es la más eficaz y rentable, puesto que el niño es el más receptivo de cualquier educando, al ser un sujeto en formación, con gran capacidad de aprendizaje y asimilación de hábitos de ese modo cuanto a más pequeños comencemos a enseñarles más rápido aprenderán entonces podemos esperar mejores resultados en el futuro en la situación de salud del niño/a, en consecuencia debe empoderarse del conocimiento, aplicarlo con criterio, seguridad y capacidad para tomar las decisiones adecuadas con total independencia, autodeterminación en el momento que sea necesario.

Los resultados demuestran que las técnicas utilizadas como expositivas, demostrativas, participativas y sobre todo estrategias didácticas (videos, carta preguntona, lluvia de ideas, gráficos e imágenes) durante la intervención, permitieron enriquecer el aprendizaje de los niños/as, desarrollando en ellos el sentido de cooperación, interés, comprensión y propiciando oportunidades para despejar errores y dudas con discreción; cuando los niños se sienten protagonistas de sus propias actuaciones, tienen confianza e interiorizan en mayor medida toda la información que reciben de forma novedosa para ellos.

GARCIA (2010), menciona que los hábitos de higiene se refieren al conjunto de prácticas y comportamientos orientados a mantener condiciones de limpieza y aseo, practicados en el cuerpo mismo, casa y la escuela para favorecer la salud del niño (aspectos tomados en cuenta en las dimensiones de la investigación). 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.

En cuanto a higiene personal, la deficiencia o ignorancia favorecen las condiciones ecológicas para la prevalencia de infecciones producidas por agentes biológicos, por lo que en el estudio se toma en cuenta la higiene personal de los niños/as para que adopten modelos de comportamiento que ayuden a estructurarse, orientarse y formarse de manera correcta.

Por otra parte según la (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 atención al contenido nutricional; el estado nutricional guarda íntima relación con la resistencia a la enfermedad puede decirse incluso que la nutrición es principal determinante del estado de salud, los medios para preparar los alimentos influyen en las prácticas y el estado nutricionales, debido a que los alimentos contaminados son vía de transmisión para diversas enfermedades causadas por bacterias, virus, entre otros por lo que fue importante ejecutar el programa educativo de enfermería con el fin de lograr conocimiento óptimo acerca de higiene alimentaria.

Como la última dimensión tenemos la higiene ambiental, según el MINSA (2008) el medio ambiente, la vivienda, la escuela, el aula de clases, son 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. En la investigación se demuestra la importancia y receptividad por parte de los niños/as, obteniendo en la mayoría un conocimiento óptimo, ya que es una serie de medidas encaminadas a controlar, reducir o eliminar la transmisión de enfermedades mejorando de esta manera la calidad de la vida humana y disminuyendo la contaminación ambiental.

La ejecución del programa educativo de enfermería debe responder a la satisfacción de necesidades reales siendo un impulsor de dinamismo interno de las organizaciones sociales, porque el capital más importante lo constituye sus actores, que multiplican exponencialmente los esfuerzos, tomando en cuenta los aspectos relevantes que influyen en las prácticas cotidianas, la experiencia de los participantes, el reconocimiento de su contexto y las problemáticas a las que se enfrentan para dar sentido a los diferentes cursos.

Como se puede apreciar, comparando los resultados entre el pre y post test, existe notable diferencia del nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene, después de la aplicación del programa educativo de enfermería, el que se basó en el desarrollo de planes de sesión de aprendizaje estructuradas en seis momentos, estos a su vez tenían cada uno su importancia para lograr un óptimo aprendizaje, para lo cual se realizaron diferentes dinámicas referentes al tema a tratar, y en todo momento se motivó la participación de los niños/as, teniendo como parte principal el momento básico y práctico, puesto que se hizo participar a los niños/as donde ellos demostraban lo aprendido llevando lo teórico a lo práctico y hacer más beneficioso el aprendizaje.

Indudablemente el conocimiento en el pre test ha sido de regular a deficiente, después de haber desarrollado el programa educativo de enfermería se ha mejorado llegando a obtener un conocimiento de bueno a regular, puesto que un conocimiento deficiente es aquel conocimiento pésimo que no asegura ninguna noción básica, por otro lado el conocimiento bueno es aquel denominado óptimo, donde la persona ha interiorizado el tema, por lo que asegura un cambio en el comportamiento.

De acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que el programa educativo de enfermería fue efectivo en el conocimiento sobre hábitos de higiene en niños/as de la

institución educativa primaria Huáscar de Puno. Este resultado es defendido por la Fundación de educación para el desarrollo (2009), que enfatiza en su programa de formación técnica laboral para jóvenes bachilleres que: escuchando, viendo y haciendo el nivel de aprendizaje es efectivo en más del 80% ⁶⁸; sin embargo, debido a que no se realizará seguimiento no se puede afirmar que los niños/as continuaran con la práctica de conocimientos impartidos. Estudios posteriores son necesarios para evidenciar, si estos conocimientos son perdurables en el tiempo.



VIII. CONCLUSIONES

PRIMERA

La aplicación del programa educativo de enfermería sobre hábitos de higiene, es efectiva mejorando el nivel de conocimiento de los niños/as de la institución educativa primaria Huáscar de Puno, que se corrobora estadísticamente mediante la prueba T de Student donde: $t_c(21.92) > t_{0.05(67)} (1.645)$; se rechaza la H_0 y se acepta la H_a es decir, el programa educativo de enfermería es efectiva en la mejora de conocimientos sobre hábitos de higiene en niños y niñas de la institución educativa primaria Huáscar de Puno.

SEGUNDA

Referente a hábitos de higiene personal, en el que incluye lavado de manos, baño corporal, higiene dental, los niños/as antes de aplicar el programa educativo de enfermería la mayoría tenía un conocimiento deficiente; luego de la aplicación del programa educativo de enfermería todos los niños mejoraron al 82% el nivel de conocimiento bueno, logrando un óptimo aprendizaje sobre baño corporal, lavado de manos e higiene dental.

TERCERA

Respecto al conocimiento de hábitos de higiene alimentaria, en el que contiene higiene en la preparación y consumo de alimentos, enfermedades causadas por alimentos; los niños/as antes de aplicar el programa educativo de enfermería, la mayoría tenía un conocimiento regular y deficiente; luego de la aplicación del programa educativo de enfermería se logró incrementar al 84% el nivel de conocimiento bueno de los niños en higiene de la preparación y consumo de alimentos así como enfermedades causadas por alimentos.

CUARTA

Concerniente a hábitos de higiene ambiental, la mayoría de los niños/as antes de ejecutar el programa educativo de enfermería desconocía sobre hábitos de higiene en la vivienda y la escuela, uso y manejo de los servicios higiénicos, uso y manejo del agua;

después de aplicar el programa educativo de enfermería mejoraron al 73% el conocimiento de higiene ambiental.

La práctica de hábitos de higiene de los niños son actividades que deben realizar diariamente en forma correcta para mantener una adecuada salud, pero lo más importante para poner en práctica los hábitos de higiene, es que los niño/a conozca y sean quienes los realicen para adquirir estilos de vida saludable, y promuevan el bienestar en la familia, escuela y la comunidad.



IX. RECOMENDACIONES

AL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE

Promover, hábitos de higiene en las instituciones educativas bajo su jurisdicción, a través de intervenciones de enfermería y estrategias enfocadas según etapa de vida, usando técnicas de aprendizaje y estrategias didácticas, impartiendo conocimientos sobre hábitos de higiene desde la niñez, tomando en cuenta que es la etapa más receptiva que posee el ser humano permitiendo mejorar la salud.

A LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PUNO

Incluir, en el sistema curricular la participación de la enfermera haciendo su labor de docencia, ya que en las instituciones educativas no abordan la promoción de salud, tal vez por la falta de conocimientos y metodologías adecuadas, es primordial coordinar continuamente actividades interinstitucionales entre el sector salud y educación, dando prioridad a escuelas del sector rural.

A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Continuar brindando oportunidades y facilidades para aplicar proyectos de investigación concernientes a la salud; incentivar a la población estudiantil en la práctica de hábitos de higiene para que los conocimientos adquiridos sean perdurables en el tiempo.

A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

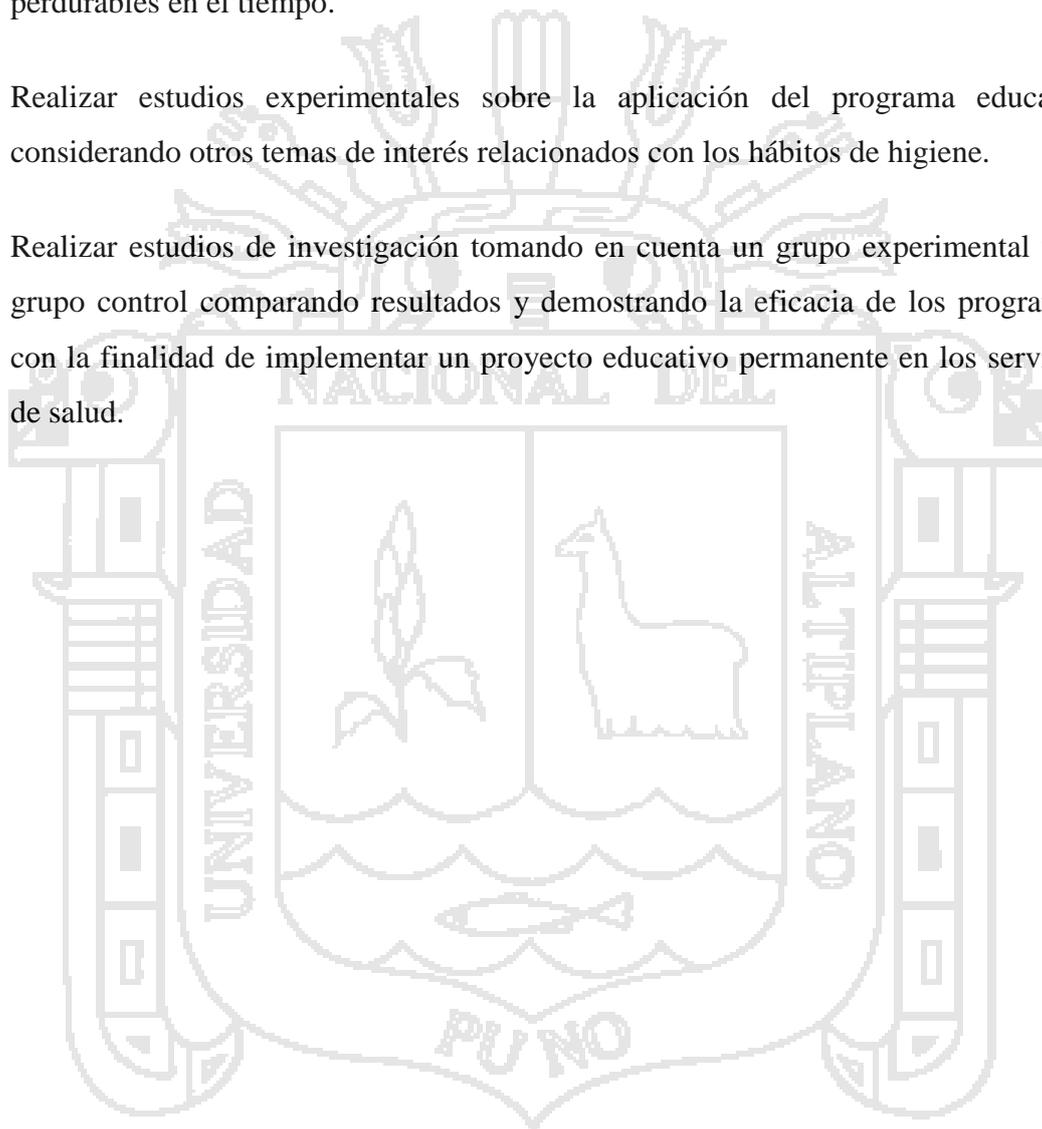
Destacar la promoción de salud, planteando y ejecutando programas educativos, promoviendo la participación activa de niños/as y padres, aprovechando todas las oportunidades de contacto para brindar conocimientos sobre higiene personal, alimentaria, ambiental y otros hábitos de higiene, de esta manera los niños/as prevendrán enfermedades y lograrán adoptar estilos de vida saludable.

A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Impulsar a los estudiantes la realización de actividades de intervención educativa durante las asignaturas de pre grado, explotando su creatividad mediante el uso de diferentes técnicas de aprendizaje no solo individual, si no también masiva o grupal.

A LOS BACHILLERES DE ENFERMERÍA

- Realizar estudios de investigación experimentales con poblaciones homogéneas considerando características socio demográficas como edad, sexo, procedencia, etc. sobre hábitos de higiene, haciendo un seguimiento posterior para evaluar la sostenibilidad de la intervención educativa y evidenciar si estos conocimientos son perdurables en el tiempo.
- Realizar estudios experimentales sobre la aplicación del programa educativo considerando otros temas de interés relacionados con los hábitos de higiene.
- Realizar estudios de investigación tomando en cuenta un grupo experimental y un grupo control comparando resultados y demostrando la eficacia de los programas, con la finalidad de implementar un proyecto educativo permanente en los servicios de salud.



X. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. UNICEF. Estado de salud del niño. (En línea) 2013 (Fecha de acceso 16 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/ESN.pdf>. Pg. 7.
2. Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Población y vivienda (En línea) 2013 (Fecha de acceso 16 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-y-vivienda.pdf>. Pg. 2.
3. Red de salud Puno. Análisis de situación de salud. (En línea) 2012 (Fecha de acceso 17. de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.peru.gob.pe/directorio/pep-dire/2013/.pdf>. Pg. 5.
4. MINSA. Principales causas de morbilidad infantil en consultorios externos. (En línea) 2013 (Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/verano/archivos/ManosLimpia_s.pdf. Pg.15.
5. Programa Municipal de Educación Ambiental, “Desde mi aula para mi ciudad, un compromiso educativo con el medio ambiente”. Agencia de Medio Ambiente y Sostenibilidad. (En línea) 2013 (Fecha de acceso 02 de Mayo del 2014). Disponible en: <http://www.zaragoza.es/cont/paginas/actividades/documento/programa-educativo-ambiental-2013.pdf>. Pg. 5.
6. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS) (En línea) 2012 (Fecha de acceso 02 de Mayo del 2014). Disponible en: <http://www.cendeiss.sa.cr/cursos/quinta.pdf>. Pg. 7.
7. MINSA. Estadísticas de Salud. (En línea) 2013 (Fecha de acceso 02 de Mayo del 2014). Disponible en: http://web.minsal.cl/ESTADISTICAS_DE_SALUD. Pg. 1.
8. Centro de Salud 4 de Noviembre-Puno. Cuaderno de registro.2013.
9. Aguilar CH. Importancia de la salud en la educación del niño. Perú: CEN Antonio Raimondi; 2009. Pg. 12.
10. Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. Plan Nacional Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia. Ecuador: CNA; 2007. Pg. 4.
11. Proyecto Educativo. Programa de Enfermería. (En línea) 2010 (Fecha de acceso 20 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.uco.edu.co/salud/enfermeria/Documents/PEP%20Enfermeria%20%20plan%20de%20la%20facultad%20completo.pdf>. Pg. 3.
12. Córdoba BF. 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. (Tesis). Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2010. Pg.12.
13. Parada SJ. Proyecto Educativo sobre Higiene Personal dirigido a los Niños y Niñas de la Escuela Fiscal Mixta Abdón Calderón Muñoz de la Comunidad la Clemencia. Cantón Olmedo. Provincia Manabí. 2011. (Tesis). Ecuador: Escuela Superior Politécnica De Chimborazo; 2011. Pg. 9.
 14. Pérez G, Muñoz L. Intervenciones de Enfermería para la Adquisición de Hábitos de Higiene en Los Escolares. Escuela No. 12 Evaristo Vera Espinoza Comuna el Morrillo Santa Elena Ecuador 2012–2013. (Tesis). Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena; 2013. Pg.12.
 15. Carranza SM, Ley TC, Llatas VA. Relación entre los hábitos de higiene de la madre con los de su hijo de 8 a 12 años de edad en el me de octubre. Olivos, Lima-Perú 2002. (Tesis). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2003. Pg. 7.
 16. Cabría SE. La Importancia de la Transmisión de Hábitos y Rutinas en Educación Infantil. (Tesis). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2011. Pg.12.
 17. Sánchez FN. Opinión del escolar de 6° grado sobre La Asistencia del Personal de Salud Promoviendo la Higiene Personal. Unidad Educativa Pedro Emilio Coll, Ruperto Lugo, Catia. Cajamarca. Primer semestre 2008: Salud y Ciencia; 2005. Pg.8.
 18. Diccionario de conceptos básicos. (En línea) 2007 (Fecha de acceso 20 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.uwex.edu/ces/latino/pde/documents/DiccionariodeConceptosBasicos.pdf>. Pg.1.
 19. Sáez GM. Documento de apoyo para la elaboración de programas. (En línea) 2010 (Fecha de acceso 20 de Marzo del 2014). Disponible en: <https://www.inacap.cl/tportal/portales/tp4964b0e1bk102/uploadImg/File/elaboracionProgramasAsignaturas.pdf>. Pg.13.
 20. Redondo EP. Introducción a la salud. (En línea) 2004 (Fecha de acceso 20 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.cendeiss.sa.cr/cursos/quinta.pdf>. Pg. 4.
 21. Centro de investigaciones. Definición de Proyecto Educativo. (En línea) 2008 (Fecha de acceso 20 de Marzo del 2014). Disponible en: http://www.ujcm.edu.pe/bv/links/cur_AdmMarke/FormuProye-01.pdf. Pg. 2.
 22. Jaramillo LJ. Ciencia, Tecnología, Sociedad y desarrollo “Programa educativo de enfermería”. (En línea) 2011 (Fecha de acceso 20 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.uco.edu.co/salud/enfermeria/Documents/PEP%20Enfermeria%20%20plan%20de%20la%20facultad%20completo.pdf>. Pg. 1.

23. Monteagudo OM. Intervención Educativa. (En línea) 2014 (Fecha de acceso 30 de Abril 2014). Disponible en:
<http://www.mindmeister.com/es/84331174/intervenci-n-educativa>. Pg. 11.
24. Jiménez ED. La intervención educativa: una visión holística de los problemas sociales. (En línea) 2014 (Fecha de acceso 5 de Abril 2014). Disponible en:
http://upn291.edu.mx/revista_electronica/DanielIntervencion.pdf. Pg. 13.
25. Instituto Nacional de Salud. Introducción a la Educación para la Salud: Recomendaciones metodológicas básicas para elaborar un proyecto educativo. Madrid: Dirección Provincial; 1999.
26. Intervención educativa infantil. (En línea) 2013 (Fecha de acceso 10 de Enero 2014). Disponible en:
<http://didacticaeducacioninfantil.wikispaces.com/introducci%C3%B3n.++El+contexto+de+la+Educaci%C3%B3n+infantil>. Pg. 3.
27. Intervención de Enfermería (En línea) 2013 (Fecha de acceso 25 de Mayo 2013). Disponible en: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0022.pdf>. Pg. 6.
28. Mota S. Enseñanza y Aprendizaje “educación para la salud”. Perú; 2010. Pg. 13.
29. Sesión de aprendizaje. (En línea) 2013 (Fecha de acceso 10 de Noviembre 2013). Disponible en:
<http://www.slideshare.net/jcgu/sesion-de-aprendizaje-24636907>. Pg.14.
30. Shedan A. Manual para el docente. Edit. Ministerio de la Educación. Perú. Pg. 29.
31. Ministerio de Educación “Estrategia de metodología activa”. Puno: PLANCAD-NA; 2002.
32. Huertas BW. Tecnología educativa. Lima: Edit. Retablo. Vol. II. 2000. Pg. 123.
33. Fernández T. Educación para la salud. 2ª.ed. Ecuador: Ariel; 2004. Pg.16.
34. Piaget J. Naturaleza y los métodos de la epistemología. Buenos Aires; 2000. Pg. 9
35. García DE. Temas de Enfermería: Epidemiología, Investigación, Salud Pública y eventos en Enfermería. (En línea) 2010 (Fecha de acceso 20 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://temasdeenfermeria.com.ar/2011/07/%C2%BFcomo-formular-un-programa-de-educacion-para-la-salud/>. Pg. 2.
36. Sonia BF. Hábitos de higiene. Caracas Venezuela. (En línea) 2005(Fecha de acceso 17 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.blogger.com/profile>. Pg. 2.
37. Marriner TA. Modelos de hábitos de higiene. 4º edición. Colombia: Editorial Mosby, 2002; vol. 5: Pg. 31.

38. Patricia C. Becerra. Funcionalidad y hábitos de higiene en familias de niños de 2 a 4 años, asistentes e inasistentes al control de salud del hospital de puerto Aisén. (Tesis). Chile: Universidad Austral de Chile Facultad de Medicina Escuela de Enfermería, 2007. Pg. 18.
39. Uribe, J. Tulia María. Los hábitos de higiene y su papel en la promoción de la salud. (En línea) (Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/autocuidado.htm>. Pg. 21.
40. Ofelia TC. La higiene una habilidad para vivir. (En línea) 2007 (Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en: http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbse.asp?lcind=8&lcobj=2&lcper=1&lcfreg=10/3/2014. Pg. 8.
41. Vacas PC. Hábitos de higiene en la Escuela. Innovación y experiencias educativas. (En línea) 2008 (Fecha de acceso 17 de Marzo del 2014); 16. Disponible en: <http://csifrevistad@gmail.com.pdf>. Pg.19.
42. Ejemot RI. Lavado de manos para prevenir la diarrea (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. (En línea) 2008 (Fecha de acceso 17 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.update-software.com>. Pg.16.
43. MINSA. Con manos limpias niños sanos. (En línea) 2013 (Fecha de acceso 25 de Mayo del 2014); 12. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/verano/archivos/ManosLimpias.pdf>. Pg. 2.
44. Programa de promoción y prevención, Chile. Salud Bucal. (En línea) 2007 (Fecha de acceso 17 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2010/01/Programa-de-promoci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n-en-salud-bucal-para-ninos-y-ninas-preescolares-2007.pdf>. Pg. 12-25.
45. Lynda B. Promoviendo la salud bucal infantil. En línea) 2012 (Fecha de acceso 17 de Mayo del 2014). Disponible en: http://www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/Curricula/Oral_Health_SP_0608.pdf. Pg. 7-23.
46. OPS: Referencias sobre higiene alimentaria. (En línea) 2008 (Fecha de acceso 17 de Marzo del 2014). Disponible en: <file:///C:/DocumentsandSettings/User/Misdocumentos//HIGIENEALIMENTARI AL.htm>. Pg. 7.
47. Los Niños En Su Casa: Higiene de los alimentos. Microsoft® Student 2007 [DVD]. Microsoft Corporation, 2006. Pg. 22.

48. Morales AI. Higiene Alimentaria. (En línea) 2011 (Fecha de acceso 17 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.cun.es/area-salud/salud/nutricion-salud/higiene-alimentaria>. Pg.24.
49. Ballabriga A, Carrascosa A. Nutrición en la edad preescolar y escolar. (En línea) 2009 (Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en:
http://www2.sepdf.gob.mx/para/para_maestros/escuela_tiempo_completo/archivo/salud-PETCDF.pdf. Pg. 25-34
50. Carrascosa A. Higiene y Nutrición en la infancia y adolescencia. 2ª edición. Madrid: Editorial Ergon, 2001; 425-447.
51. Burgos CN. Alimentación e higiene en edad escolar. Rev Digital Univ 2009; 8:1067-6079.
52. Fundación vasca para la seguridad alimentaria. Tipos de contaminación alimentaria. (En línea) 2011 (Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en:
http://www.elika.net/datos/formacion_documentos/Archivo9/6.Tipos%20de%20contaminaci%C3%B3n%20alimentaria.pdf. Pg. 1-5
53. Serra ML, Aranceta BJ. Manipulación de alimentos. En línea) 2012 (Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/empleo/recursos2/material_didactico/especialidad/es/materialdidactico_manipulacion_alimentos/PDF/Manual_Comun.pdf. Pg.12-17.
54. Rivera R, Ruiz MR, Carrillo H, Hernández AB, Sosa S. Prevalencia de enfermedades en una muestra de escolares de la ciudad de Durango. Bol Med. Hosp. Infant. Mex 1979; 36 (3): 7-17.
55. Carmen MM. La autonomía personal infantil: hábitos higiénicos, alimenticios y de actividad y descanso. Federación de enseñanza CCOO 2010; 10:198-402
56. Heyman, DL. El Control de las Enfermedades Transmisibles. OPS. (En línea) 2005 (Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.ops.gov.ec>. Pg. 31.
57. Reichenbach JA. Promoción de conductas saludables en enfermedades prevalentes de la madre y el niño. (En línea) 2007 (Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en:
http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbasc.asp?lcind=8&lcobj=2&lper=1&lfreg=10/3/2014. Pg.15.
58. Osseiran Nada. Ambientes Saludables Y Prevención De Enfermedades. (En línea) 2007 (Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en:
http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/zop/zona_izquierda_1/Informe%20Indicadores%20PAN%20_180111.pdf. Pg.22.

59. MINSA. La promoción de higiene y ambientes saludables. 1era ed. Perú: promoción de vida sana; 2005.Pg. 5-18.
60. MINSA. Normas Sanitarias de Funcionamiento de los Servicios. (En línea) 2009 (Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/147.pdf>. Pg.23.
61. Fondos de Naciones Unidas para la Infancia. Manual De Saneamiento Escolar e Higiene (SEH), New York. (En línea) 2013 (Fecha de acceso 27 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.irc.nl/>. Pg.120.
62. Educación para la salud ambiental. (En línea) 2011 (Fecha de acceso 27 de Marzo del 2014). Disponible en: http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbasc.asp?lcind=66&lcobj=1&lcper=1&lcfreg=3/4/2014. Pg.3-4.
63. Joseph W. Reardon. North Carolina Department of Agriculture and Consumer Services. Recomendaciones de Higiene para los Servicios Higiénicos. (En línea) 2013 (Fecha de acceso 27 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.ncagr.gov/fooddrug/espanol/pdf/SpanishArticles/RecomendacionesdeHigiene.pdf>. Pg. 1.
64. UNICEF. Agua, saneamiento e higiene en escuelas: Una prioridad para el desarrollo de la niñez. (En línea) 2013 (Fecha de acceso 27 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://www.washenescuola.org/phocadownload/Simposio/DocumentosGenerales/memoria-hq.pdf>. Pg.5-33.
65. Programa de Agua y Saneamiento. Promoción de la Salud y la Higiene a través del Sistema Escolar en el Perú. (En línea) 2011(Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en: http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbasc.asp?lcind=66&lcobj=1&lcper=1&lcfreg=3/4/2014. Pg.3-4.
66. Secretaria de medio ambiente y recursos naturales. Manual de manejo adecuado de residuos sólidos. Escuela limpia. (En línea) 2011(Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en: http://www.ciceana.org.mx/recursos/Escuela_Limpia_DF-Manual_de_manejo_adecuado_de_residuos_solidos.pdf. Pg. 4-56.
67. Secretaría de Medio Ambiente para el Desarrollo Sustentable. Escuela modelo. (En línea) 2012 (Fecha de acceso 15 de Marzo del 2014). Disponible en: <http://sig.jalisco.gob.mx/multi/EscuelaModelo.pdf>. Pg.3-4.
68. Secretaria Técnica de la CIAS. Política social: estrategia nacional CRECER. 1era ed. Perú: Promoviendo; 2009.Pg. 2-12.

69. Fundación Educación para el Desarrollo – FAUTAPO. Programa de Formación Técnica Laboral para Jóvenes Bachilleres Bolivia (En línea) 2009 (Fecha de acceso 25 de Junio del 2014). Disponible en:
http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/jue_fauta.pdf





ANEXO 01

HOJA DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Tenga Ud. buen día, somos bachilleres de la facultad de enfermería de la universidad nacional del altiplano – Puno. El propósito de este proyecto de investigación es “evaluar la efectividad del programa educativo de enfermería sobre hábitos de higiene en niños/as de la institución educativa primaria Huáscar- Puno 2014”.

Siendo Ud. Niño/a, ha sido seleccionado(a) como participante de este estudio, su conocimiento y experiencia es esencial para el desarrollo de esta investigación. Le pedimos que exprese sus respuestas con veracidad en el cuestionario que se le entregara a continuación. Los resultados son de utilidad exclusiva para la investigación, le garantizamos que es una encuesta de estricta confidencialidad. Si lo desea podrá conocer los resultados una vez finalizados los estudios, poniéndose en contacto con las investigadoras del proyecto, su firma indica que Ud. Ha comprendido la importancia y **decide voluntariamente participar en el estudio**, lo cual será de gran relevancia en el avance y el progreso de nuestra profesión.

Niño participante

ANEXO 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO: HABITOS DE HIGIENE

Estimado niño/a reciban un cordial saludo de la escuela profesional de Enfermería de la UNA – Puno, el motivo de la presente es solicitarle información para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas en higiene que usted conoce, se le solicita a usted responder con la verdad a todas las preguntas, agradecemos anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES

A continuación se le presenta una lista de preguntas, cada una con más de 3 alternativas de respuesta, léelas detenidamente y marque con una “X” una o más respuestas correctas.

- Nombre:.....
- Edad:.....
- Sexo: Masculino () Femenino ()
- Grado.....

1. ¿Qué entiendes por higiene personal?

- a) El aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo.
- b) Solo lavar la ropa
- c) Lavarnos una vez al año

2. ¿Qué alternativas pertenecen a la higiene personal?

- a) Baño
- c) Cepillado dental



- b) Jugar con la pelota

- d) Lavarse las manos

**3. ¿Para qué es importante bañarse?**

- a) Para estar limpios



- c) Para estar enfermos



b) Para estar sanos

d) Para eliminar bacterias



4. ¿Por qué es importante lavarnos las manos?

- a) Para estar desaseados.
- b) Para proteger nuestra salud.
- c) Para eliminar los microbios



5. Observa los gráficos y completa, los momentos en que debes lavarte las manos.

a).....

b).....



c).....

d).....



6. ¿Cuáles son los implementos para el cepillado dental?

a) Pasta denta



c) Cepillo



b) Jabón



d) Agua



7. ¿En qué momentos debes cepillarte los dientes?

- a) Después de cada comida
- b) Al acostarse
- c) Nunca
- d) Una vez al día

8. ¿Qué entiendes por higiene alimentaria?

- a) Conjunto de medidas necesarias para garantizar la salubridad de los alimentos

que consumimos

- b) Lavar los servicios
- c) Comprar alimentos de la calle

9. ¿Antes de preparar los alimentos que debes hacer?

- a) Lavarte las manos
- b) Ir al baño
- c) Nada

10. ¿Es importante mantener la higiene de los alimentos?

- a) Si
- b) No
- c) Nunca

11. ¿Cuándo coges alimentos con las manos sucias qué puede pasar?

- a) Te enfermas
- c) Los alimentos se hacen más ricos



- b) Se contaminan los alimentos
- d) Nada



12. Antes de comerte las frutas que debes hacer:

- a) Lavarlas
- c) Comer como estén



- b) Cocinarlas frutas



13. Es correcto estornudar o toser sobre los alimentos para consumo.

- a) Si
- b) No



14. El agua que consumes debe ser:

- a) Agua sin hervir
- b) No tomar agua
- c) Agua hervida

15. ¿Qué entiendes por higiene ambiental?

- a) Votar la basura en la calle
- b) Son medidas para mejorar la calidad de la vida humana.
- c) Disminución de la contaminación ambiental.
- d) Solo plantar arbolitos

16. La ventilación del aula o de tu vivienda ayuda a:

- a) Entra el sol
- b) Entrar basura
- c) Matar todos los microorganismos
- d) Nada



17. El baño debe estar limpio para:

- a) Prevenir las enfermedades
- b) Jugar
- c) Para conservar una buena presencia

18. ¿Qué haces tú cuando ves basura en el piso?

- a) Recoges para poner lo en el basurero
- b) Botaría más basura



- b) No haría nada



19. ¿Una vivienda sucia trae?

- a) Mal olor
- b) Buena presencia
- c) Presencia de moscas
- d) Enfermedades



e) Presencia de ratas



20. ¿El agua para tomar debe mantenerse?

- a) Tomar agua sin hervir
- b) Destapado
- c) Limpio y tapado



ANEXO 03**PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA****II. DATOS GENERALES****A. TÍTULO**

Efectividad del Programa Educativo de Enfermería en el conocimiento sobre Hábitos de Higiene, en niños/as de la Institución Educativa Primaria Huáscar –Puno 2014.

B. INTRODUCCIÓN

La higiene, hábito cotidiano que se debe poner en práctica para preservar la salud, de esta manera en base a los requerimientos y resultados obtenidos durante la aplicación de las encuestas en la institución educativa primaria Huáscar de Puno, se dará importancia en aplicar el programa educativo con los temas de higiene personal, alimentaria y ambiental, con el propósito de mejorar los conocimientos y cumplir con el objetivo propuesto, esperando obtener resultados positivos de cambio para el bienestar de los niños y de la institución educativa.

C. TIEMPO

El tiempo empleado para la realización del Programa Educativo es de dos meses consecutivos, distribuido de la siguiente manera: 2 semanas para la elaboración del material educativo, 4 semanas para ejecución y 2 semanas la evaluación del programa educativo.

D. LUGAR

Institución educativa primaria Huáscar de Puno.

E. RESPONSABLES

La Responsable serán las ejecutoras del proyecto de investigación.

- Bach. Lizhet Ilse Flores Colca.
- Bach Mary Luz Flores Vizcarra.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Incrementar los conocimientos sobre hábitos de higiene durante la ejecución del programa educativo en niños/as de la institución educativa primaria Huáscar de Puno.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Optimizar el conocimiento sobre hábitos de higiene personal en niños/as de la institución educativa
- Mejorar el conocimiento sobre hábitos de higiene alimentaria en niños/as de la institución educativa
- Acrecentar el conocimiento sobre hábitos de higiene ambiental en niños/as de la institución educativa

IV. METAS.

- Que el 100% de los alumnos conozcan los conceptos básicos sobre higiene personal, alimentaria y ambiental.
- Que el 100% de los alumnos practiquen los principales hábitos de higiene.
- Lograr que el 100%, de los niños/as sean los trasmisores en la familia, vivienda y la escuela sobre los conocimientos adquiridos durante las capacitaciones.

V. ESTRATEGIAS

4.1. Organización con el personal a trabajar.

- Entrevista con el director de la Institución educativa.
- Entrevista con los docentes de los niños para informarles sobre las actividades a realizarse.
- Preparar el aula donde se efectuara los planes de intervención.

4.2. Contar con el apoyo de equipo técnico de la escuela

- Director de la institución educativa primaria Huáscar de Puno.
- Docentes a cargo del curso de tutoría.
- Profesora a cargo del 5to grado sección A.
- Profesora a cargo del 5to grado sección B.
- Profesora a cargo del 6to grado sección A.
- Profesora a cargo del 6to grado sección B.

4.3. Disponer del material educativo para los diferentes temas a tratar

Elaboración de todo el material necesario para que sirva como apoyo en las diferentes actividades.

VI. METODOLOGÍA.

a) **Localización:**

Institución educativa primaria Huáscar de Puno.

b) **Beneficiarios directos:**

Alumnos del 5to (A y B), 6to (A y B), de la institución educativa primaria Huáscar de Puno.

c) **Beneficiarios indirectos:**

Docentes de los grados.

d) **Método:**

El método que se utilizara para la realización de los diferentes planes de sesión será de forma activa participativas, demostrativa, expositiva, comunicativa de forma grupal e individual.

e) **Técnica.**

En los diferentes planes de sesión educativa sobre higiene personal, alimentaria y ambiental se empleara técnicas o estrategias como lluvia de ideas, carta preguntona, videos, láminas, imágenes, entre otros.

Sesiones Educativa.

MÓDULOS	SESIÓN EDUCATIVA	TIEMPO
PRIMER MODULO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de las ejecutoras del programa. • Agradecimiento y bienvenida al grupo de estudio. • Información inicial (Pre Test). 	Un día
SEGUNDO MODULO Higiene personal.	<p>Tema 1: Higiene personal.</p> <p>Sub temas: Principales hábitos de higiene.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baño corporal • Lavado de manos • Higiene dental <p>Demostración sobre los diferentes hábitos de higiene personal.</p>	Un día
TERCER MODULO Higiene alimentaria	<p>Tema 2: Higiene de los alimentos</p> <p>Sub tema : Principales hábitos de higiene alimentaria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene en la preparación y consumo de alimentos. - Enfermedades causadas por los alimentos. <p>Demostración sobre los diferentes hábitos de higiene alimentaria.</p>	Un día
CUARTO MODULO Higiene ambiental	<p>Tema 3: Higiene ambiental</p> <p>Sub tema: Principales hábitos de higiene ambiental.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene de la vivienda y la escuela - Uso y manejo de los servicios higiénicos. - Clasificación manejo de la basura. - Uso y manejo del agua. <p>Demostración sobre los diferentes hábitos de higiene ambiental.</p>	Un día
QUINTO MODULO Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación final y donación de trípticos • Información final (Post Test). 	Un día

Material didáctico

- Utilización de un Rotafolio de Salud.
- Utilización de un Folleto.
- Utilización de trípticos.
- Utilización de láminas.
- Utilización de utensilios de aseo.
- Utilización de alimentos y frutas para muestra.

ANEXO 04

PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA N° 1

I. DATOS GENERALES

1. **TEMA** : “Higiene Personal”
2. **DIRIGIDO A** : Niños/as Escolares
3. **LUGAR** : Institución Educativa Primaria Huáscar- Puno
4. **FECHA** : Según programación
5. **DURACIÓN** : 60 min
6. **RESPONSABLE** : Bach. Lizhet Ilsse Flores Colca
Bach. Mary Luz Flores Vizcarra

II. JUSTIFICACIÓN:

Los hábitos de higiene son el conjunto de normas y prácticas tendientes a la satisfacción más conveniente de las necesidades humanas. Motivo por el cual se deben poner en práctica porque son medidas o precauciones, que tienden a prevenir las enfermedades infectocontagiosas o su propagación. Estas medidas se denominan profilácticas; hacer conocer y comprender los preceptos higiénicos, es una función educadora de enfermería.

III. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Promover hábitos de higiene personal en los niños/as.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Al finalizar la sesión educativa los niños escolares serán capaces de reconocer la importancia que tiene la higiene personal.
- Al finalizar los niños/as estarán en la posibilidad de demostrar el lavado de manos correctamente.

- Al finalizar 4 niños/as estarán en la capacidad de demostrar la técnica adecuada del cepillado dental.

IV. FASES DE LA SESIÓN EDUCATIVA:

- **FASE INICIAL:** Se comienza con la presentación de la facilitadora y dando a conocer el objetivo del tema a desarrollar, posterior a esto se aplicó la dinámica lluvia de ideas para recoger el nivel de conocimiento que posee cada niño respecto a los hábitos de higiene.
- **FASE DE DESARROLLO:** Se trata sobre el concepto general de higiene personal, como sub temas La ducha diaria, Higiene de las manos, Higiene dental. Con la ayuda del rotafolio, imágenes audiovisuales entre otros.

Se formará grupos de trabajo para realizar dibujos sobre higiene personal, para que los niños interpreten de mejor manera lo que significa este tema de trabajo, luego se procedió al análisis de dichos gráficos por todos los participantes. Finalmente se evaluará mediante preguntas y respuestas, sobre los temas que se trató en este plan de clase.

- **FASE DE CIERRE:** Se concluirá la capacitación y se les indicó nuevamente el día y la hora para la próxima capacitación y a su vez el tema a desarrollarse.

V. MARCO TEÓRICO:

HIGIENE PERSONAL

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.

- A. BAÑO CORPORAL:** 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.

- 1. Higiene del cabello:** El lavado del cabello debe realizarse por lo menos dos veces por semana. La caspa no es necesariamente sinónimo de desaseo, puede darse por resequeidad en el cuero cabelludo.

El cabello de las personas está continuamente mudando y, además, recoge con facilidad, polvo, humos y suciedad. Por esta razón debe evitarse que entre en contacto con los alimentos. El manipulador no debe tocarse el pelo mientras trabaja con alimentos; en caso de hacerlo ha de lavarse las manos antes de volver a tocar los utensilios o productos.

- 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, humedad adecuada y libre de partículas extrañas. La producción de mocos es un proceso natural que sirve como lubricante y 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, constituyen una importante diseminación de microbios, ya que el poder de 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.

8. **Higiene de la vestimenta:** La vestimenta recubre y protege a la piel y brinda abrigo al cuerpo humano; el cuerpo se protege del polvo atmosférico, del frío y

del calor, con diferentes prendas de vestir. Entre ellas: vestidos, sombreros, zapatos, etc. Los que se contaminan diariamente y por eso se debe cambiar cada día si es posible.

- B. HIGIENE DE LAS MANOS:** Gracias a las manos es posible desarrollar todas las actividades del hogar, la escuela y el trabajo. El contacto permanente de estas con papeles, alimentos crudos, objetos, dinero, animales o ambientes sucios, favorece el transporte de gérmenes y bacterias causantes de enfermedades como la conjuntivitis, el herpes e infecciones gastrointestinales.

El lavado básico de las manos y el cuidado de la piel pueden prevenir exposición y enfermedades. Lavándose bien las manos con agua y jabón ayuda a eliminar los gérmenes, contaminantes y sustancias químicas. También puede prevenir la contaminación por ingestión y la contaminación cruzada de los objetos y las superficies que tocamos.

➤ **Pasos para el correcto lavado de manos:**

- Usa agua tibia y jabón hasta lograr abundante espuma.
- Frota tus manos y muñecas una con la otra aproximadamente por medio minuto.
- Lava tus manos completamente, asegurándote de frotar con la espuma las partes que están entre los dedos y alrededor de las uñas.
- Enjuaga muy bien la espuma de tus manos con agua tibia.
- Finalmente, seca tus manos completamente con toallas de papel limpias o con tu toalla personal limpia, toallas que otros han usado pueden propagar enfermedades.
- Apague la llave con un papel toalla, si no está en su casa.

- C. HIGIENE DENTAL:** Los dientes son parte importante de nuestro cuerpo y cumplen funciones específicas durante la alimentación: cortar, rasgar, triturar. Los dientes se clasifican en incisivos, caninos, premolares y molares, cada uno de ellos tiene un papel fundamental para una adecuada alimentación y nutrición.

Entre las enfermedades más comunes de los dientes se encuentran las caries, que son ocasionadas la falta de una adecuada higiene bucal. Las caries son una puerta

de entrada a infecciones peligrosas, cuando se presentan deben atenderse rápidamente por el odontólogo para no tener que ser extraído el diente a causa de su mal estado. Un diente dañado además puede causar intensos dolores que afectan la asistencia de las personas a la escuela o trabajo.

➤ **Recomendaciones para mantener dientes saludables:**

- Cepillar correctamente los dientes después de cada comida, al levantarse y antes de dormir.
- Limpiar los dientes utilizando la técnica del barrido, para lo cual se coloca el cepillo con las cerdas hacia arriba, se presiona suavemente hasta llevar las cerdas del cepillo hacia abajo, con lo que se permitirá eliminarlos restos de alimentos adheridos a los dientes.
- Usar el hilo dental para remover restos de alimentos que han quedado entre los dientes.
- No excederse ni consumir chucherías o golosinas entre comidas.
- Visitar al odontólogo periódicamente, se recomienda hacerlo dos (2) o tres (3) veces al año.
- Aplicar periódicamente solución de flúor, para lo cual se debe visitar al odontólogo.

➤ **Técnica del cepillado dental:**

- Los dientes y las muelas de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba por dentro y por fuera.
- Después cepilla tus muelitas de atrás hacia delante y de adelante para atrás, en las superficies que mastican.
- También debes cepillar tu lengua suavemente para evitar que queden restos de alimentos en la boca.

VI. RECURSOS Y MATERIALES

Recursos humanos:

- Niños/as (escolares)
- Facilitadoras

Materiales:

- Plumones
- Cartulina
- Cinta adhesiva
- Láminas
- Cartulinas
- Imágenes
- Rotafolio
- Imágenes audiovisuales
- Tarjetas
- Hojas bond
- Marcadores
- Colores
- Agua, jaboncillo, toalla, pasta dental, cepillo, lavador, balde, etc
- Tríptico
- Folletos

VII. CRONOGRAMA:

MOMENTOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIA	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLE
RECUPERACION DE SABERES PREVIOS	- Presentación y saludo. - Dinámica lluvia de ideas.	- Demostrativa - Comunicativa - Participativa	• Cartulina • Plumones • Cinta adhesiva	5min	Bach.: Lizhet Ilsse Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOTIVACIÓN	- Descubrimiento del tema a desarrollar. - Dinámica “aplausos”	- Participativa	• Plumones • Cartulina • Cinta adhesiva	5min	Bach.: Lizhet Ilsse Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOMENTO: BÁSICO	- Explicación del tema a desarrollar. Tema: La Higiene Personal - La ducha diaria. - Higiene de las manos. - Higiene dental.	- Explicativo - Demostrativo	• Láminas • Cartulinas • Imágenes • Rotafolio • Imágenes audiovisuales • Tarjetas • Plumones • Cartulina • Cinta adhesiva • Hojas bond	20min	Bach.: Lizhet Ilsse Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra

			<ul style="list-style-type: none"> • Marcadores • Colores. 		
MOMENTO: PRACTICO	- Demostración y práctica de lo enseñado.	<ul style="list-style-type: none"> - Explicativo - Demostrativo - Participativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio • Imágenes • Hojas bond • Agua, jaboncillo, toalla, pasta dental, cepillo, lavador, balde, etc 	15min	Bach.: Lizhet Ilse Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOMENTO: EVALUACIÓN	- Evaluación mediante dinámica "carta preguntona".	- Retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Tarjetas • Plumones • Cartulina • Cinta adhesiva • Hojas bond 	10min	Bach.: Lizhet Ilse Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOMENTO: EXTENSIÓN	• Entrega de tríptico.	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Oral • Escrita 	<ul style="list-style-type: none"> • Tríptico, • Folletos 	5min	Bach.: Lizhet Ilse Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra

VIII. EVALUACIÓN:

- Los niños reconocieron adecuadamente la importancia la higiene personal.
- Al finalizar los niños/as demostraron el lavado de manos correctamente.
- Al concluir los niños/as demostraron la técnica adecuada del cepillado dental.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA:

1. Barderi M. Educación para la salud. 2ª.ed. USA: Deusto. 1999. Pg. 24.
2. Fernández T. Educación para la salud. 2ª.ed. Ecuador: Ariel; 2004. Pg.16
3. Marriner TA. Modelos de hábitos de higiene. 4º edición. Colombia: Editorial Mosby, 2002; vol. 5: Pg.231
4. Pongoy SM. Educación para la salud. La educación para todos. 2ª.ed. Guayaquil Ecuador. 2007.Pg.300
5. Patricia C. Becerra. Funcionalidad y hábitos de higiene en familias de niños de 2 a 4 años, asistentes e inasistentes al control de salud del hospital de puerto Aisén. (Tesis). Chile: Universidad Austral de Chile Facultad de Medicina escuela de Enfermería, 2007. 18
6. Uribe, J. Tulia María. Los hábitos de higiene y su papel en la promoción de la salud. (En línea) (fecha de acceso 15 de marzo del 2014). Disponible en: <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/autocuidado.htm>. Pg.21
7. Ofelia TC. La higiene una habilidad para vivir. (En línea) 2007 (fecha de acceso 15 de marzo del 2014). Disponible en: http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbasc.asp?lcind=8&lcobj=2&lcper=1&lcfreq=10/3/2014.
8. Sonia BF. Hábitos de higiene. Caracas Venezuela. (En línea) 2005(fecha de acceso 17 de marzo del 2014). Disponible en: <http://www.blogger.com/profile>
9. Vacas PC. Hábitos de higiene en la escuela. Innovación y experiencias educativas. (En línea) 2008 (fecha de acceso 17 de marzo del 2014); 16. Disponible en: <http://csifrevistad@gmail.com.pdf>. Pg.19
10. 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. (En línea) 2008 (fecha de acceso 17 de marzo del 2014). Disponible en: <http://www.update-software.com>. Pg.16
11. Programa de promoción y prevención, Chile. salud bucal. (En línea) 2007 (fecha de acceso 17 de marzo del 2014). Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2010/01/Programa-de-promoci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n-en-salud-bucal-para-ninos-y-ninas-preescolares-2007.pdf>. Pg. 12-17

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA N° 2

I. DATOS GENERALES

1. **TEMA** : “Higiene de los Alimentos”
2. **DIRIGIDO A** : Niños/as Escolares
3. **LUGAR** : Institución Educativa Primaria Huáscar- Puno
4. **FECHA** : Según cronograma
5. **DURACIÓN** : 60 min
6. **RESPONSABLE** : Bach. Lizhet Ilse Flores Colca
Bach. Mary Luz Flores Vizcarra

II. JUSTIFICACIÓN:

La higiene de los alimentos es el conjunto de medidas necesarias para garantizar la salubridad de los productos alimenticios que consumimos. Su correcta manipulación es fundamental para evitar las enfermedades.

Esta sesión de educativa será para que el niños/ escolar adquiera hábitos de higiene en los alimentos, porque muchos de ellos padecen enfermedades causadas por el consumo de alimentos contaminados. El conocimiento respecto a este tema se les proporcionara de manera explicativa con la participación activa de cada niño/a, además se utilizará imágenes audiovisuales, dinámicas activas.

III. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Promover hábitos de higiene alimentaria en niños/as.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Al finalizar la sesión educativa los niños/as conocerán la importancia de los hábitos de higiene alimentaria
- Al finalizar los niños/as tendrán la capacidad de responder:

¿Cuáles son las enfermedades causadas por los alimentos contaminados?

IV. FASES DE LA SESIÓN EDUCATIVA

- **FASE INICIAL:** Se comienza con la presentación de la facilitadora y dando a conocer el objetivo del presente tema a capacitar, posterior a esto se hará la dinámica de lluvia de ideas para recoger el nivel de conocimiento que posee cada niño respecto a los hábitos de higiene alimentaria.
- **FASE DE DESARROLLO:** Se trata sobre el concepto general de higiene alimentaria, como sub temas higiene en la preparación y consumo de alimentos y enfermedades causadas por los alimentos. Con la ayuda del rotafolio, imágenes audiovisuales entre otros.
Se formó grupo de trabajos para con el fin de realizar dibujos sobre higiene personal, para que los niños interpreten de mejor manera lo que significa este tema de trabajo, luego se procedió a la discusión de dichos gráficos por todos los participantes. Finalmente se evaluó mediante preguntas y respuestas, sobre los temas que se trató en este plan de clase.
- **FASE DE CIERRE:** Se concluirá la capacitación y se les indicó nuevamente el día y la hora para la próxima capacitación y a su vez el tema a desarrollarse.

V. MARCO TEÓRICO

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

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 atención al contenido nutricional.

La higiene de los alimentos es el conjunto de medidas necesarias para garantizar la salubridad de los productos alimenticios que consumimos. Su correcta manipulación es fundamental para evitar las enfermedades. La contaminación de alimentos se produce

desde diferentes fuentes así: el aire, el agua, el suelo, los seres humanos, los animales y demás seres vivos.

Los hábitos alimentarios en el hogar son doblemente importantes para la salud de la comunidad. Por una parte, el estado nutricional guarda íntima relación con la resistencia a la enfermedad puede decirse incluso que la nutrición es principal determinante del estado de salud, los medios para preparar los alimentos influyen en las prácticas y el estado nutricionales.

Por otra parte, los alimentos contaminados son vía de transmisión para diversas enfermedades causadas por bacterias virus protozoos y helmintos. Aunque hay fuentes de contaminación no relacionadas con la vivienda (toxinas naturales, residuos químicos, adulteración de alimentos, almacenamiento y comercialización insalubres), importantes riesgos domésticos pueden atribuirse a la utilización de agua no potable para cultivar productos alimenticios, lavarlos o cocinarlos; a métodos insalubres de secarlos, almacenarlos, manipularlos o prepararlos; a una manera inadecuada de cocinar y a una mala higiene personal y doméstica, como la limpieza insuficiente de recipientes y utensilios.

Para seleccionar, preparar, almacenar y manipular adecuadamente los alimentos son necesarios tanto medios (en particular, agua potable, enseres de cocina y espacio apropiado de almacenamiento) como prácticas culinarias e higiénicas correctas (en particular, lavarse las manos después de defecar).

A. HIGIENE EN LA PREPARACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS:

Algunos elementos de la cocina pueden ser fuentes de patógenos, si no se limpian adecuadamente. La preparación de los alimentos para su cocinado o conserva debe tener presente siempre que el ser humano es el principal origen de gérmenes. Es por esta razón que la higiene en estos casos es obligada para con el cocinero y se puede garantizar siempre que se cumplan ciertas normas y pasos. Algunos de los más importantes son:

1. Manos limpias: Las manos deben estar limpias en todo momento antes de la manipulación y tras parada o descanso. Para ello basta con lavar las manos con y

jabón (nunca un desinfectante) y hacerlo sobre todo cuando se haya interrumpido el proceso de cocinado. Las uñas deben estar perfectamente limpias en todo momento.

2. Utensilios limpio: Los instrumentos como cuchillos, tablas de cortar, recipientes, etc. deben tener superficies limpias, sin gotas ni humedades, en cada paso o cambio de alimento deben enjuagarse con agua limpia. Los instrumentos en contacto con alimentos crudos deben limpiarse en cualquier instante.

3. Características del ambiente:

- El lugar o ambiente donde se preparan los alimentos deben ser ventilados y con iluminación adecuada.
- El espacio debe ser seguro y organizado, por lo que se debe mantener los materiales de limpieza, como detergentes, desinfectantes, bien guardados y alejados del lugar donde se manipulan y prepararán alimentos.
- El lugar debe estar libre de insectos y animales como moscas, roedores, gatos entre otros.
- Es indispensable mantener la limpieza con agua, jabón y practicar el aseo diario del fregadero, las mesas, llaves de grifos, superficie de trabajo, así como de los pisos y las paredes.

4. Cocer bien los alimentos: las carnes frescas pueden tener un cierto grado de contaminación y su cocción elimina ciertas colonias de bacterias. Las aguas de origen dudoso deben ser hervidas al menos veinte minutos. Las leches deben estar pasteurizadas. En la mayoría de los alimentos se elimina una gran población de agentes patógenos si se alcanzan los 70 °C en toda la masa del alimento. Un buen recalentamiento de los alimentos antes de consumirse hace que se conserven más tiempo comestibles con garantías de higiene: sobre todo las carnes y los caldos.

5. No mezclar alimentos crudos con cocinados: Los crudos si están cocinados contaminan en breve período a los cocinados, que por el proceso de cocción ya han disminuido la población de organismos patógenos. Mantener esta regla incluso en el frigorífico. Las carnes cocinadas no deben mezclarse con las crudas, las verduras preparadas con las crudas, etc. se debe extremar en este punto las precauciones.

6. Conservar adecuadamente los alimentos: En los casos en los que un alimento deba ser conservado o consumido con posterioridad, debe ser introducido en el refrigerador recubierto de un protector para que no se mezcle con otros alimentos. En el caso de alimentos para bebés deben ser ingeridos de inmediato.

Las latas de conserva que presenten tapas abombadas (hinchadas) deben desecharse por completo. Antes de prestar su servicio como consumo deben limpiarse con abundante agua por la zona donde se abrirán. Se debe vigilar en todo momento las fechas de caducidad.

Evitar la utilización del huevo siempre que se vaya a utilizar crudo, y sustituirlo por otros productos pasteurizados, a no ser que sea sometido a tratamiento térmico al menos 10 minutos a más de 75 °C.

7. Conservar el agua adecuadamente: Use agua segura, que sea agua potable o agua clorada (2 gotas de cloro para cada litro de agua) en caso de que provenga de pozo. El agua que consume o almacenada debe estar siempre tapada, conservar el agua en recipiente limpio y lavarlo 2 veces por semana.

➤ **Recomendaciones para el consumo de alimentos:**

Los hábitos de higiene en la alimentación son simples y deben ser tratados tanto en el hogar como en la escuela, algunos consejos y recomendaciones importantes son:

- Lavar las manos con agua y jabón antes de comer.
- Lavar las manos con agua y jabón después de ir al baño.
- Evitar consumir alimentos preparados en la calle o vía pública, y en caso de hacerlo observar que se cumplan con las normas mínimas de higiene.
- Es igualmente importante evitar la compra y consumo de alimentos en establecimientos que no cumplan con las normas básicas de higiene.
- Consumir alimentos bien cocidos, sobre todo el pescado y las carnes rojas y blancas, ya que las carnes crudas pueden ser una vía fácil para contraer enfermedades alimentarias.
- Es necesario lavar bien los utensilios y cualquier superficie donde se preparen alimentos, antes y después de su manipulación.

- Es importante que al consumir alimentos procesados y envasados se tenga en cuenta que las bolsas plásticas no estén rotas o que los envases presenten abolladuras, estén abombados u oxidados.
- Debe evitarse la compra y consumo de alimentos que presenten evidencia de haber estado en contacto con animales, así como aquellos que presenten protuberancias o abolladuras, cuyo contenido brote al abrir el envase o con apariencia burbujeante, viscosa, o con olores extraños, pútridos o sulfurosos. Utilizar el agua potable previamente hervida para preparar los alimentos.
- Mientras se realizan labores de limpieza, no es recomendable manipular los alimentos, por ello se requiere lavarse las manos antes de prepararlos.
- Los desperdicios deben colocarse en bolsas plásticas y luego depositarlos en espacios apropiados fuera del área de la preparación de los alimentos.
- Antes de la adquisición o compra de los alimentos procesados, empaquetados o envasados debe revisarse en la etiqueta la fecha de su elaboración, expedición, así como la fecha de vencimiento. Es importante no consumir alimentos con fechas vencidas pues podrían ser causa de enfermedades alimentarias graves.
- Es igualmente importante evitar la compra y consumo de alimentos en establecimientos que no cumplan con las normas básicas de higiene.

B. ENFERMEDADES CAUSADAS POR LOS ALIMENTOS CONTAMINADOS

El conocimiento de las enfermedades por alimentos contaminados nos puede llevar a tomar medidas preventivas. En cuanto a la manipulación, conservación, exhibición de alimentos. Estas enfermedades son causadas por cualquier microorganismo, sustancia o materiales presentes en los alimentos que entran en el cuerpo humano cuando lo ingerimos.

➤ **Las enfermedades más frecuentes transmitidas por alimentos contaminados son:**

- g) Diarrea:** es un trastorno frecuente en los niños. Se produce por una alteración del intestino ocasionando una evacuación frecuente de las heces fecales.
- h) Hepatitis A:** Es una enfermedad que se caracteriza por la presencia de fiebre, náuseas, dolor abdominal, ictericia (coloración amarillenta en la piel)
- i) Gastroenteritis:** Es la irritación e inflamación del conjunto del tracto digestivo.

- j) Cólera:** Se caracteriza por la presencia de diarrea con heces abundantes y líquidas, y vómitos, lo que trae como consecuencia una deshidratación violenta y rápida
- k) Amebiasis:** es una enfermedad causada por un parásito llamado Entamoeba histolytica.
- l) Fiebre tifoidea:** esta enfermedad infecciosa es provocada por la Salmonella Typhi y se caracteriza por la fiebre continua, postración, dolor de cabeza, dolor abdominal, estreñimiento y manchas rosadas en el tórax.
- **Recomendaciones para evitar enfermedades por el consumo de alimentos contaminados:**
- Hierva los platos y cubiertos utilizados por personas enfermas antes de que sean utilizados por otra o sumérjalos en agua con lavandina.
 - No guarde productos alimenticios durante largo tiempo en sitios calurosos.
 - Deseche las sobras de alimentos cocidos si no puede conservarlas a baja temperatura o en un refrigerador.
 - Evite que se deposite polvo sobre los alimentos y que la gente los toque.
 - No deje abandonados restos de alimentos o platos sucios, ya que atraen las moscas y favorecen la proliferación de bacterias.
 - Guarde los utensilios limpios en un lugar protegido.
 - No consuma carne cruda o poco cocida. Cocínela o áselo íntegramente (especialmente las hamburguesas).
 - No consuma alimentos vencidos o con mal olor.
 - No consuma el contenido de latas de conserva que estén dilatadas o que desprendan aire a presión al abrirlas.
 - En particular, tenga mucho cuidado con el pescado enlatado.
 - Evite la ingestión de huevos crudos y de alimentos preparados con huevos que no lleven cocción (por ejemplo mayonesas caseras).
 - No utilice huevos que tengan la cáscara rota o sucia. Use los huevos refrigerados.

VI. RECURSOS Y MATERIALES

Recursos humanos:

- Niños/as (escolares)
- Facilitadoras

Materiales:

- Plumones
- Cartulina
- Cinta adhesiva
- Láminas
- Cartulinas
- Imágenes
- Rotafolio
- Imágenes audiovisuales
- Tarjetas
- Hojas bond
- Marcadores.
- Colores.
- Agua, lavador, balde, etc.
- Tríptico
- Folletos
- Frutas

VII. CRONOGRAMA:

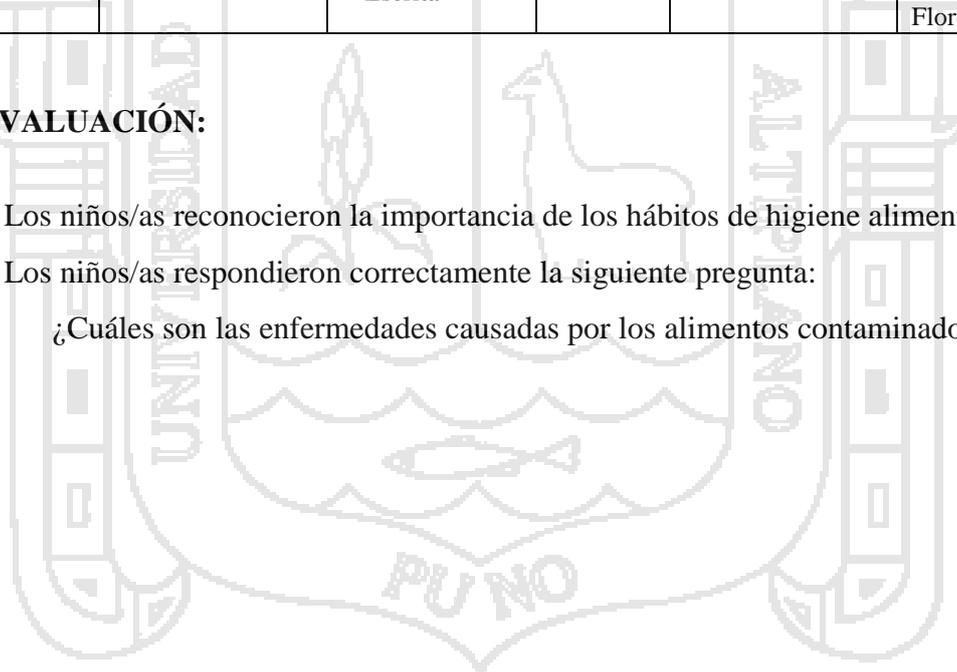
PROCESO	CONTENIDO	ESTRATEGIA	TIEMPO	MATERIAL	RESPONSABLE
RECUPERACIÓN DE SABERES PREVIOS	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación y saludo. • Dinámica lluvia de ideas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Demostrativa - Comunicativa - Participativa 	5min	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulina • Plumones • Cinta adhesiva 	Bach.: Lizhet Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOTIVACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Descubrimiento del tema a desarrollar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participativa 	5min	<ul style="list-style-type: none"> • Plumones • Cartulina • Cinta adhesiva 	Bach.: Lizhet Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOMENTO: BÁSICO	<ul style="list-style-type: none"> • Explicación del tema a 	<ul style="list-style-type: none"> - Explicativo - Demostrativo 	20min	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas • Cartulinas 	Bach.: Lizhet Flores Colca, Mary Luz

	desarrollar. • Tema: La Higiene Alimentaria • Higiene en la preparación y consumo de alimentos. • Enfermedades causadas por los alimentos			• Imágenes • Rotafolio • Imágenes audiovisuales • Tarjetas • Plumones • Cartulina • Cinta adhesiva • Hojas bond • Marcadores. • Colores.	Flores Vizcarra
MOMENTO: PRÁCTICO	• Demostración y práctica de lo enseñado.	- Explicativo - Demostrativo - Participativo	15min	• Rotafolio • Imágenes • Hojas bond • Frutas	Bach.: Lizhet Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOMENTO: EVALUACIÓN	• Evaluación mediante dinámica “carta preguntona”.	- Retroalimentación	10min	• Tarjetas • Plumones • Cartulina • Cinta adhesiva • Hojas bond	Bach.: Lizhet Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOMENTO: EXTENSIÓN	• Entrega de tríptico.	• Comunicación • Oral • Escrita	5min	• Tríptico, • Folletos	Bach.: Lizhet Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra

VIII. EVALUACIÓN:

- Los niños/as reconocieron la importancia de los hábitos de higiene alimentaria
- Los niños/as respondieron correctamente la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las enfermedades causadas por los alimentos contaminados?



REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. OPS: Referencias sobre higiene alimentaria. (En línea) 2008 (fecha de acceso 17 de marzo del 2014). Disponible en:
<file:///C:/DocumentsandSettings/User/Misdocumentos//HIGIENEALIMENTARIAL.htm>
2. Los niños en su casa: Higiene de los alimentos. Microsoft® Student 2007 [DVD]. Microsoft Corporation, 2006.Pg.22
3. Morales AI. Higiene alimentaria. (En línea) 2011 (fecha de acceso 17 de marzo del 2014). Disponible en: <http://www.cun.es/area-salud/salud/nutricion-salud/higiene-alimentaria>. Pg.24
4. Congreso Latinoamericano de Nutricionistas-Dietistas. CLANUD 2008;10: 131-313.
5. Ballabriga A, Carrascosa A. Nutrición en la edad preescolar y escolar. (en línea) 2009 (fecha de acceso 15 de marzo del 2014). Disponible en:
http://www2.sepdf.gob.mx/para/para_maestros/escuela_tiempo_completo/archivos/salud-PETCDF.pdf . Pg. 25-34
6. Carrascosa A. Higiene, nutrición en la infancia y adolescencia. 2ª edición. Madrid: Editorial Ergon, 2001; 425-447.
7. Serra ML, Aranceta BJ. Desayuno y equilibrio alimentario. Estudio enkid. Barcelona, Masson, 2000.Pg.12-17
8. Burgos CN. Alimentación y nutrición en edad escolar. Rev Digital Univ 2009; 8:1067-6079.
9. Ramos GR. Crecimiento y desarrollo físicos. Cuadernos de nutrición 1984; 7 (1): Pg.28.
10. Ramos JA. Alimentación del preescolar. Necesidades nutriólogicas. Los dientes y la nutrición. México: El manual moderno; 1985. Pg.674.
11. Rivera R, Ruiz MR, Carrillo H, Hernández AB, Sosa S. Prevalencia de enfermedades en una muestra de escolares de la ciudad de Durango. Bol Med. Hosp. Infant.Mex 1979; 36 (3):Pg.507-17.
12. Carmen MM. La autonomía personal infantil: hábitos higiénicos, alimenticios y de actividad y descanso. Federación de enseñanza CCOO 2010; 10:1989-4023.
13. Heyman, DL. El control de las enfermedades transmisibles. OPS. (En línea) 2005 (fecha de acceso 15 de marzo del 2014). Disponible en: <http://www.ops.gov.ec>.

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA N° 3

I. DATOS GENERALES

1. **TEMA** : “Higiene Ambiental”
2. **DIRIGIDO A** : Niños/as Escolares
3. **LUGAR** : Institución Educativa Primaria Huáscar- Puno
4. **FECHA** : Según cronograma
5. **DURACIÓN** : 60 min
6. **RESPONSABLE** : Bach. Lizhet Ilse Flores Colca
Bach. Mary Luz Flores Vizcarra

II. JUSTIFICACIÓN:

La higiene del medio ambiente es una serie de medidas encaminadas a controlar, reducir o eliminar la transmisión de enfermedades mejorando de esta manera la calidad de vida humana y disminuyendo la contaminación ambiental. Además de garantizar la salubridad de la salud del niño y medio ambiente.

Esta sesión educativa es para que el niño/a escolar adquiera hábitos de higiene ambiental, porque muchos de ellos padecen enfermedades causadas por la contaminación del medio ambiente. El conocimiento respecto a este tema se proporciona de manera explicativa con la participación activa de cada niño/a, además se utilizará imágenes audiovisuales, dinámicas activas, etc.

III. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Promover hábitos de higiene alimentaria en niños/as

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Al finalizar la sesión educativa los niños/as tendrán la capacidad de reconocer la importancia de la higiene ambiental.
- Al término de la sesión educativa los niños/as responderán adecuadamente las siguientes preguntas :
 - ¿Qué es higiene de la vivienda?
 - ¿Qué es higiene de la escuela?

- Al culminar la sesión educativa los niños/as mencionaran 3 recomendaciones del manejo adecuado de los servicios higiénicos.
- Los niños/as indicarán como se debe clasificar y manejar la basura.
- Al término de la sesión educativa los niños/as estarán en la capacidad de responder más de dos preguntas sobre la importancia del uso y manejo del agua.

IV. FASES DE LA SESIÓN EDUCATIVA

- **FASE INICIAL:** Se comienza dando a conocer el objetivo propuesto para este tema a desarrollarse, luego se desarrolló la dinámica “lluvia de ideas” que consiste en: aportar opiniones, ideas respecto al tema a desarrollar.
- **FASE DE DESARROLLO:** Para este tema se empezó con una pequeña introducción a cerca de higiene ambiental, aportando los niños ideas y opiniones para ser más interés ante la clase.

Luego se construyeron conceptos acerca de este tema a través de lluvias de ideas, anotadas por cada niño en el pizarrón, para lograr a una idea clara que fue expuesta a todos los participantes.

Se finalizara con la evaluación sobre esta temática a través de preguntas y respuestas claras y concisas.

- **FASE DE CIERRE:** Se concluirá la capacitación indicándoles que debían seguir con la lectura que consta en el folleto y se les indicó nuevamente el día y la hora para la próxima capacitación.

V. MARCO TEÓRICO

HIGIENE AMBIENTAL

Es una serie de medidas encaminadas a controlar, reducir o eliminar la transmisión de enfermedades mejorando de esta manera la calidad de la vida humana y disminuyendo la contaminación ambiental.

Una característica importante es que debe ser continua y completa, pues si mantenemos limpia la letrina, recogemos la basura diariamente, mantenemos los animales en el gallinero, establo o cerco, pero el lugar donde preparamos los alimentos está desaseado, lo anterior no valdrá nada.

A. HIGIENE DE LA VIVIENDA Y 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 de las normas recomendables para la higiene ambiental en la vivienda y en la escuela son:

1) Las condiciones sanitarias de la escuela:

- Limpieza adecuada de las diferentes áreas de la vivienda, de la institución educativa, de la localidad o comunidad.
- Eliminación diaria de desperdicios o basura. Ubicación de los desperdicios o basura en lugares apropiados y en recipientes tapados.
- Limpieza frecuente de los depósitos de almacenamiento y espacios donde se coloca la basura.
- Si no hay servicio de recolección de basura, ésta debe ser quemada o enterrada.

2) Seguridad:

- Almacenar por separado los alimentos de los productos de limpieza y otras sustancias químicas. Mantener productos de limpieza, detergentes, insecticidas, y medicamentos, en lugares apropiados y fuera del alcance de niños y niñas.
- Mantener los alimentos en lugares adecuados, de fácil acceso, limpio y protegido de animales.
- Ubicar los animales domésticos en lugares separados de los que habitan las personas.
- Es de vital importancia orientar a los niños, niñas y adolescentes sobre comportamientos favorables que permitan: preservar el ambiente, lograr el saneamiento del hogar, de las instalaciones educativas, de los sitios públicos y de recreación.

B. USO Y MANEJO DE LOS SERVICIOS HIGIÉNICOS:

- El servicio higiénico debe estar en buenas condiciones, ello significa que no debe estar rajada, tiene puerta con pasador, caseta y techo, taza con tapa, no debe presentar malos olores.
- Debe contar con un lavamanos o vasija con agua muy cerca del servicio higiénico para lavarse las manos con agua y jabón después de utilizarla.
- El servicio higiénico debe contar con papel higiénico.
- Debe entrar al servicio higiénico con los calzados puestos.
- El servicio higiénico debe estar en un lugar ventilado y preferiblemente donde le dé la luz solar.
- Lavar la taza de la letrina con agua y jabón por lo menos dos veces a la semana y el piso todos los días.
- En caso de malos olores puede echarle ceniza, kerosene o cal.
- La puerta del servicio higiénico debe permanecer cerrada.
- Limpieza de los alrededores del servicio higiénico
- El servicio higiénico no debe utilizarse como depósito de herramientas e insumos agrícolas, ni como gallinero.
- El servicio higiénico no debe utilizarse para vaciar basura, desperdicios de alimentos y mucho menos debemos quemar en ella.

C. CLASIFICACIÓN Y MANEJO DE LA BASURA:

Antes de desechar la basura que se genera en la vivienda o la escuela, debemos conocer un poco sus características y decidir la mejor manera de eliminarla sin afectar la salud de las personas y la calidad del agua, aire y suelo.

1) Clasificación básica

- **Basura o desechos orgánicos:** es todo desecho que se pudre o descompone fácilmente como cáscaras de vegetales, frutas, restos de comida, el papel, las excretas, restos de plantas, etc. Dentro de este grupo tenemos también los orgánicos tóxicos como los animales muertos, los cuales deben enterrarse para evitar la transmisión de enfermedades.

- **Basura o desechos inorgánicos:** a diferencia de los anteriores estos no se descomponen fácilmente, entre ellos tenemos los plásticos, metales, vidrio, además hay que saber que su descomposición depende del ambiente donde se encuentre, etc. Por otro lado dentro de este grupo tenemos los inorgánicos tóxicos y que tienen la particularidad de contaminar si no se manejan adecuadamente, ellos significa que si las personas están expuestas les pueden causar hasta la muerte y daños al ambiente. Incluyen materiales como baterías (pilas comunes), restos de pintura (con plomo), solventes o adelgazadores de pintura como los “thinners”, los pesticidas, etc.

2) Manejo de la basura En Nuestras Viviendas y escuelas

- **Reusar:** Esta práctica consiste en dar más años de vida a algunos materiales, por ejemplo las vasijas de soda plástica, envases de mayonesa (vidrio o plástico), galones de aceite, etc.
- **Rechazar:** Cuando compremos algún producto en la tienda usted no sólo debe pensar en las cualidades o ventajas del producto para usted, sino que debe tomar en cuenta, entre otros, que materiales de presentación del producto son nocivos al ambiente, tamaño y costo.
- **Reducir:** Significa abstenerse de comprar algo que no necesitamos con urgencia, recuerde que la industria produce para sus consumidores, por lo que eliminar de nuestras vidas todos los artículos, servicios y bienes innecesarios, es una buena manera de comenzar hoy una nueva estrategia de consumo que sea más responsable con el ambiente.
- **Reciclar:** Hay muchos objetos que no se pueden reutilizar, pero los materiales de los cuales están hechos si se pueden reutilizar una y otra vez reciclándolos. Las latas de aluminio, botellas de cristal, papel, cartón, botellas de plástico y otros envases reciclables se pueden llevar a un centro de reciclaje.

D. USO Y MANEJO DEL AGUA

El agua dejada en recipientes abiertos o encharcada se convierte en criadero de mosquitos vectores de diversas enfermedades parasitarias, y las viviendas en mal

estado de limpieza y conservación son lugares en que las especies dañinas pueden anidar y reproducirse y estas facilitan también su proliferación.

Una de las vías principales de contaminación biológica del agua, los alimentos y el suelo son las heces humanas. La contaminación puede producirse cerca de las casas, por ejemplo, cuando la gente defeca en el suelo o en terrenos dedicados al cultivo de productos alimenticios o cuando las letrinas están mal situadas en relación con los pozos, construidas en suelo carente del necesario drenaje o mal conservadas.

- Hervido del agua: Es un método bastante efectivo para desinfectar pequeñas cantidades de agua clara, aun si presenta contenido de materia orgánica.
- Los recipientes deben encontrarse perfectamente limpios antes de verter el agua a almacenar y deberán limpiarse de nuevo al terminar de utilizar el agua.
- Almacene el agua hervida en recipientes con tapa y evite sacar el agua con otros utensilios como vasos o vasijas.
- La cloración: este método consiste en la aplicación de cloro o algunos de sus derivados para desinfectar el agua logrando matar hongos, bacterias y virus causantes de enfermedades. El cloro que puede utilizar es el que usted compra en el kiosco o tienda y utiliza para blanquear la ropa.
- Los recipientes para almacenar el agua deben estar limpios con agua y jabón.
- Los envases de vidrio son seguros, los de plásticos también, pero el agua debe utilizarse durante las siguientes 48 horas después de tratada, para evitar que el agua se contamine y nos enfermemos.
- Para la potabilización de agua utilice 2 gotas de cloro por litro de agua, mezcle y deje reposar por 20 minutos.

VI. RECURSOS:

Recursos humanos:

- Niños/as (escolares)
- Facilitadoras

Materiales:

- Plumones
- Cartulina

- Cinta adhesiva
- Láminas
- Imágenes
- Rotafolio
- Imágenes audiovisuales
- Tarjetas
- Hojas bond
- Marcadores
- Colores
- Tríptico
- Folletos
- Frutas

VII. CRONOGRAMA:

PROCESO	CONTENIDO	ESTRATEGIA	TIEMPO	MATERIAL	RESPONSABLE
RECUPERACIÓN DE SABERES PREVIOS	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación y salud. • Dinámica lluvia de ideas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Demostrativa • Comunicativa • Participativa 	5min	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulina • Plumones • Cinta adhesiva 	Bach.: Lizhet Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOTIVACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Descubrimiento del tema a desarrollar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participativa 	5min	<ul style="list-style-type: none"> • Plumones • Cartulina • Cinta adhesiva 	Bach.: Lizhet Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOMENTO: BÁSICO	<ul style="list-style-type: none"> • Explicación del tema a desarrollar. • Tema: La Higiene Ambiental • Higiene de la vivienda y la escuela • Uso y manejo de los servicios higiénicos. • Clasificación manejo de la basura. • Uso y manejo del agua. 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicativo • Demostrativo 	20min	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas • Cartulinas • Imágenes • Rotafolio • Imágenes audiovisuales • Tarjetas • Plumones • Cartulina • Cinta adhesiva • Hojas bond • Marcadores. • Colores. 	Bach.: Lizhet Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOMENTO: PRÁCTICO	<ul style="list-style-type: none"> • Demostración y práctica de lo enseñado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicativo • Demostrativo • Participativo 	15min	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio • Imágenes • Hojas bond 	Bach.: Lizhet Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra
MOMENTO: EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación mediante dinámica 	<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación 	10min	<ul style="list-style-type: none"> • Tarjetas • Plumones 	Bach.: Lizhet Flores Colca,

	“carta preguntona”.			<ul style="list-style-type: none"> • Cartulina • Cinta adhesiva • Hojas bond 	Mary Luz Flores Vizcarra
MOMENTO: EXTENSIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de tríptico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Oral • Escrita 	5min	<ul style="list-style-type: none"> • Tríptico, • Folletos 	Bach.: Lizhet Flores Colca, Mary Luz Flores Vizcarra

VIII. EVALUACIÓN:

- Los niños/as reconocieron la importancia de la higiene ambiental.
- Los niños/as respondieron adecuadamente las siguientes preguntas:
 - ¿Qué es higiene de la vivienda?
 - ¿Qué es higiene de la escuela?
- Los niños/as mencionaron 3 recomendaciones del manejo adecuado de los servicios higiénicos.
- Los niños/as indicaron la clasificación y manejo de la basura adecuadamente.
- Al término de la sesión educativa los niños/as estarán en la capacidad de responder más de dos preguntas sobre la importancia del uso y manejo del agua.

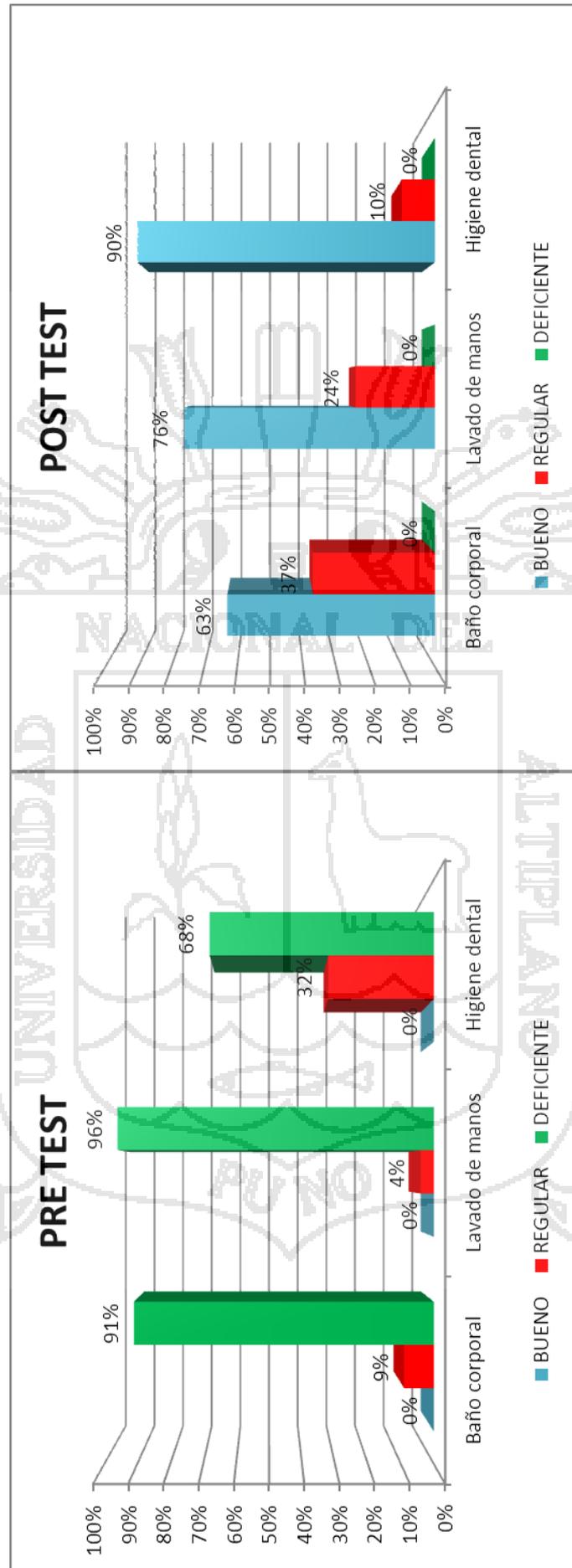
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. Osseiran Nada. Ambientes saludables y prevención de enfermedades. (En línea) 2007 (fecha de acceso 15 de marzo del 2014). Disponible en:
http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/zop/zona_izquierda_1/Informe%20Indicadores%20PAN%20180111.pdf. Pg.22
2. Reichenbach JA. Promoción de conductas saludables en enfermedades prevalentes de la madre y el niño. (En línea) 2007 (fecha de acceso 15 de marzo del 2014). Disponible en:
http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbsec.asp?lcind=8&lcobj=2&lcper=1&lcfreq=10/3/2014
3. MINSA. La promoción de higiene y ambientes saludables. 1era ed. Perú: promoción de vida sana; 2005.Pg. 5-18
4. Programa de agua y saneamiento. Promoción de la salud y la higiene a través del sistema escolar en el Perú. (En línea) 2011(fecha de acceso 15 de marzo del 2014). Disponible en:
http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbsec.asp?lcind=66&lcobj=1&lcper=1&lcfreq=3/4/2014. Pg.3-4
5. MINSA. Normas sanitarias de funcionamiento de los servicios. (En línea) 2007 (fecha de acceso 15 de marzo del 2014). Disponible en:
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/147.pdf>. Pg.23
6. Fondos de Naciones Unidas para la infancia. Manual de saneamiento escolar e higiene (SEH), New York. (En línea) 2011 (fecha de acceso 27 de marzo del 2014). Disponible en: <http://www.irc.nl/>. Pg.521
7. Educación para la salud ambiental. (En línea) 2011 (fecha de acceso 27 de marzo del 2014). Disponible en:
http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbsec.asp?lcind=66&lcobj=1&lcper=1&lcfreq=3/4/2014. Pg.3-



GRÁFICO 01

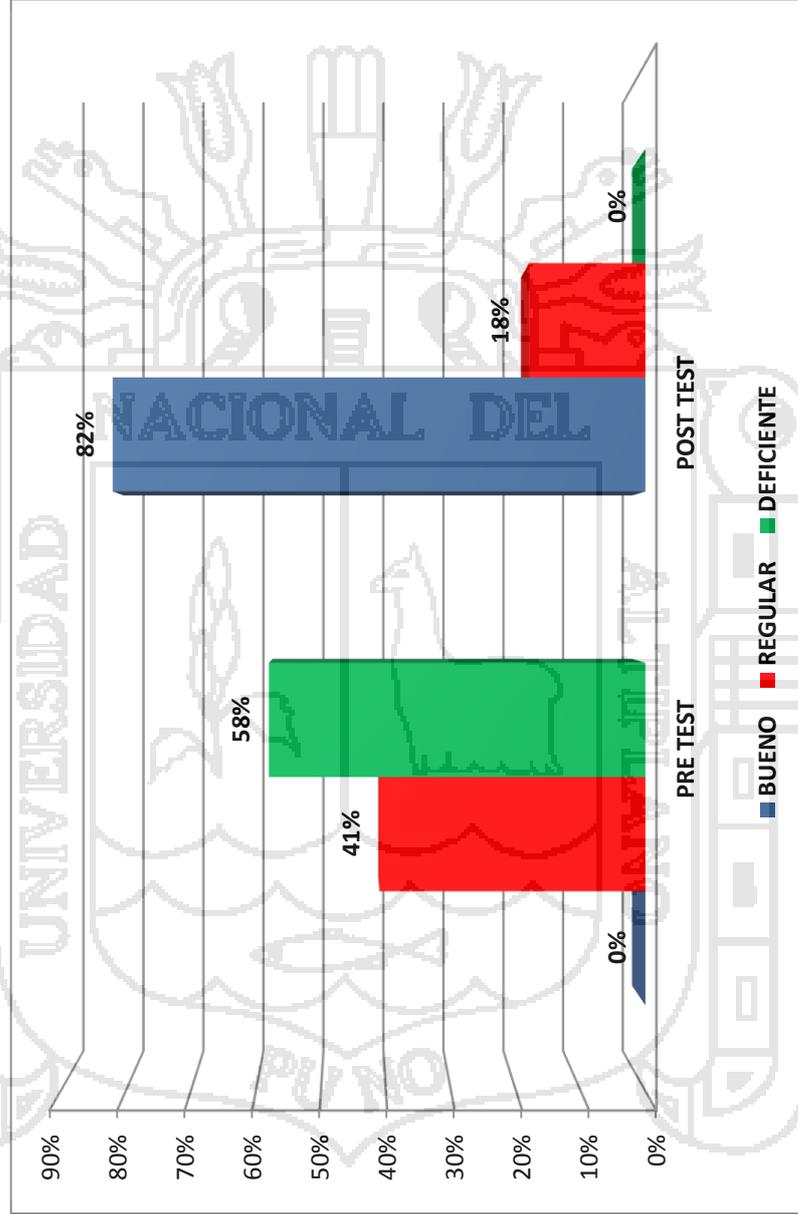
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS/AS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA HUÁSCAR – PUNO 2014



Fuente cuadro N° 01

GRÁFICO N° 02

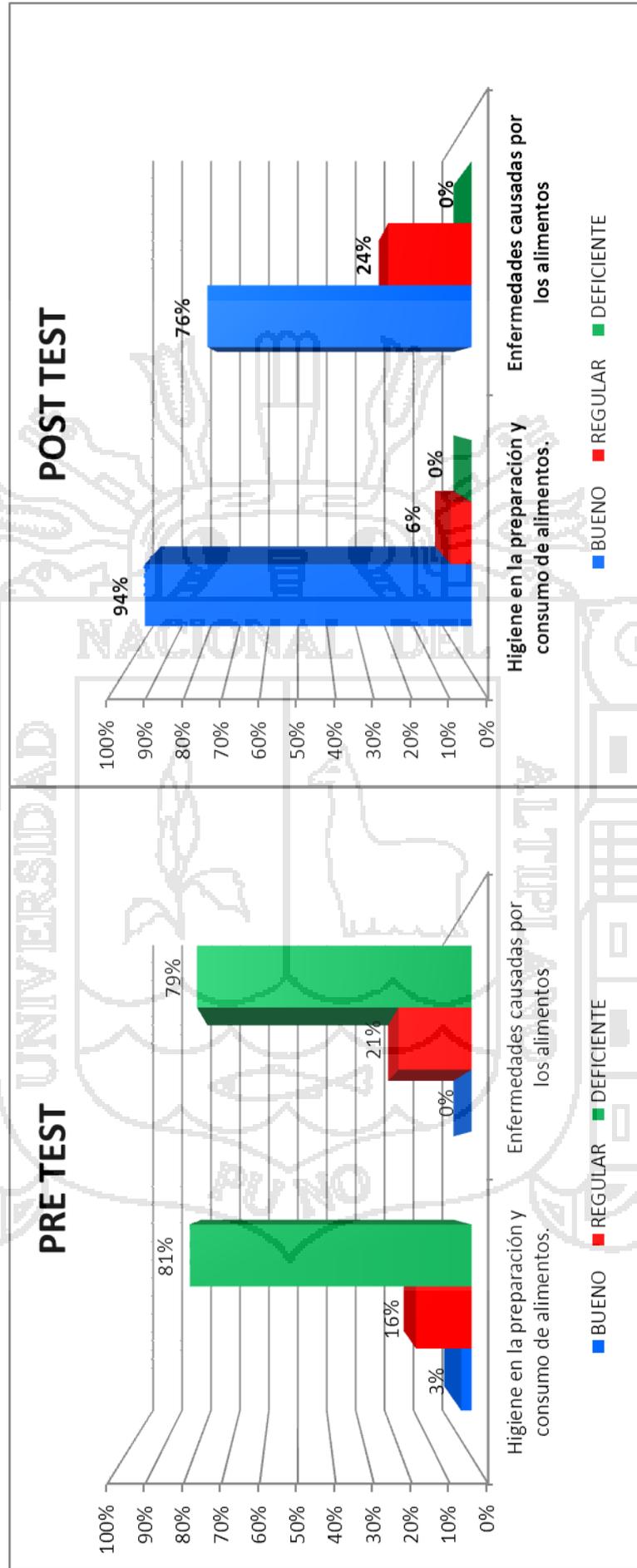
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS/AS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL, RESUMEN ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA HUÁSCAR – PUNO 2014



Fuente cuadro N° 01

GRÁFICO N° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS/AS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ALIMENTARIA ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA HUÁSCAR – PUNO 2014

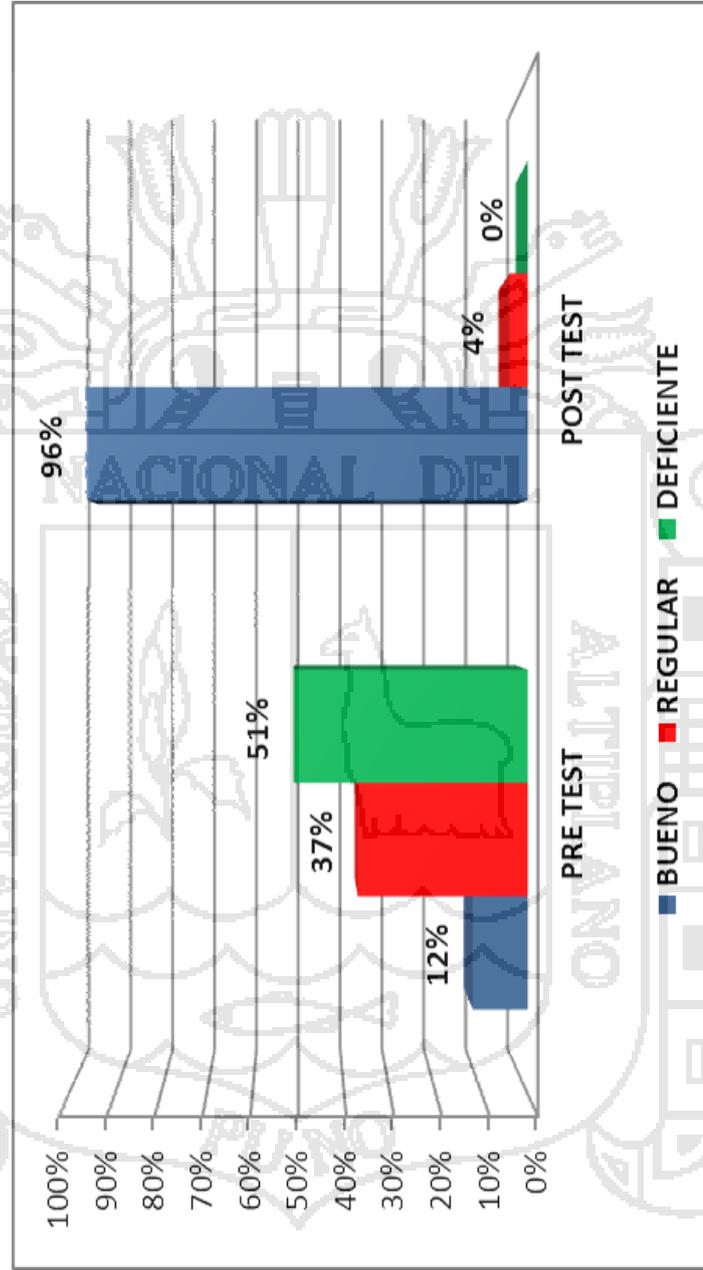


Fuente cuadro N° 02

GRÁFICO N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS/AS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ALIMENTARIA, RESUMEN ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA HUÁSCAR –

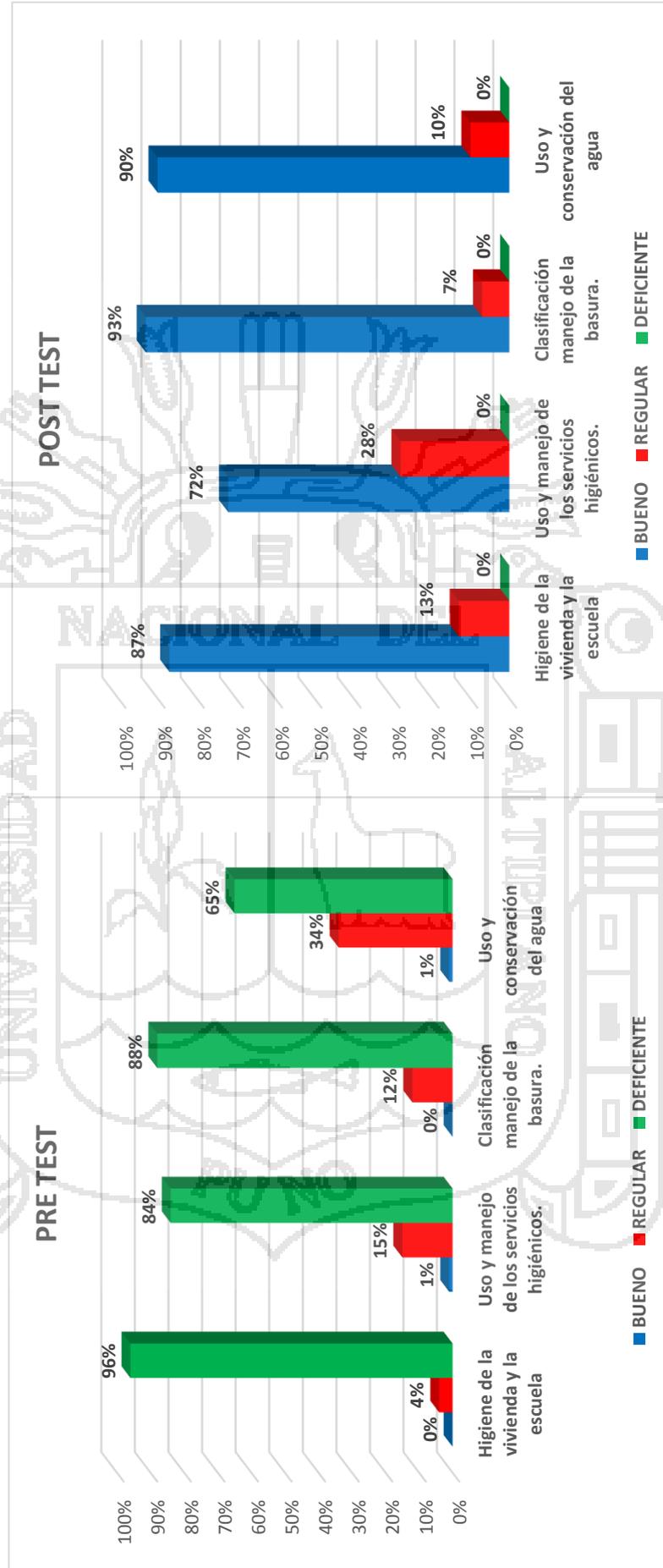
PUNO 2014



Fuente cuadro N° 02

GRÁFICO N° 05

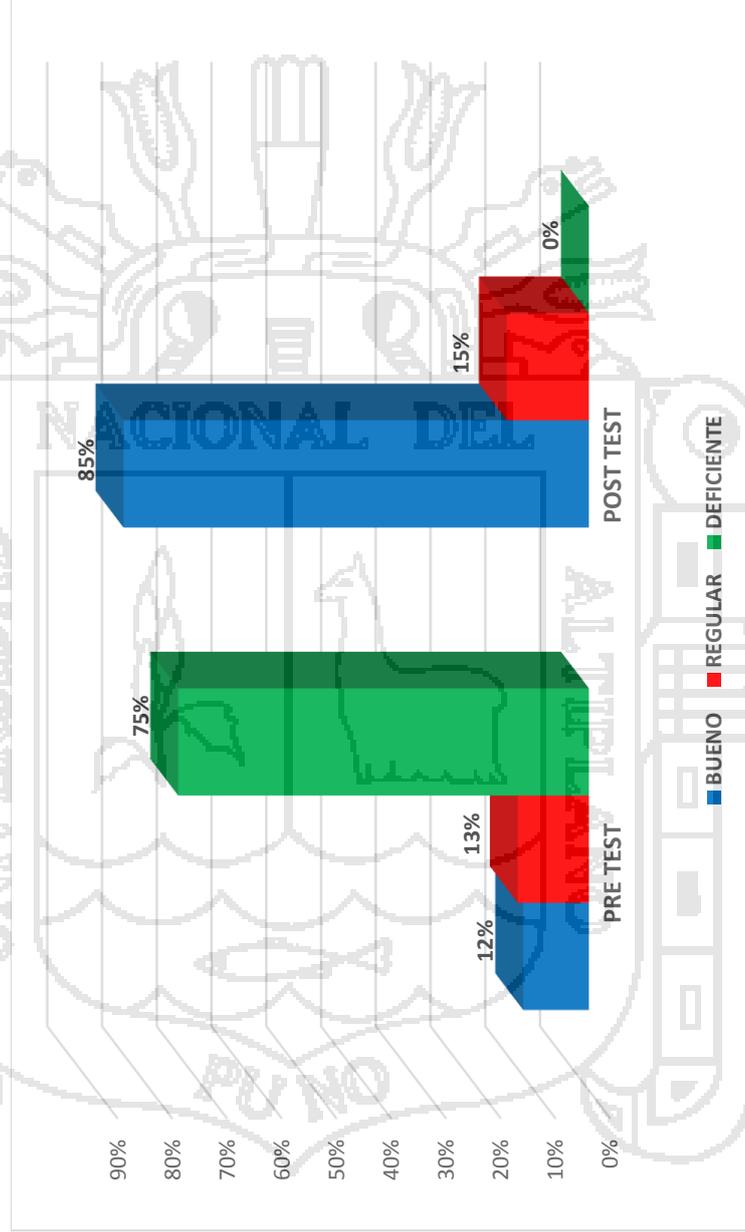
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS/AS SOBRE HáBITOS DE HIGIENE AMBIENTAL ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA HUÁSCAR – PUNO 2014



Fuente cuadro N° 03

GRÁFICO N° 06

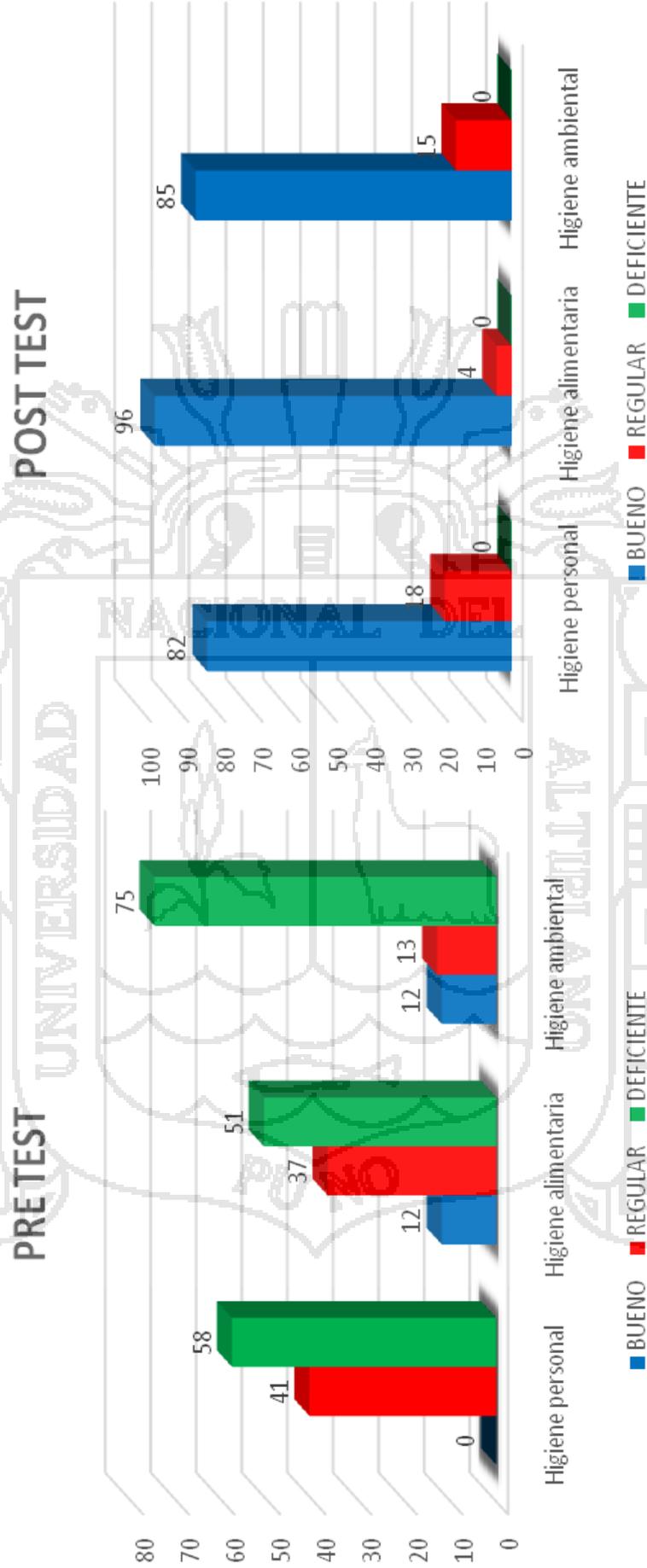
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS/AS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE AMBIENTAL, RESUMEN ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA HUÁSCAR – PUNO 2014



Fuente cuadro N° 03

GRÁFICO N° 07

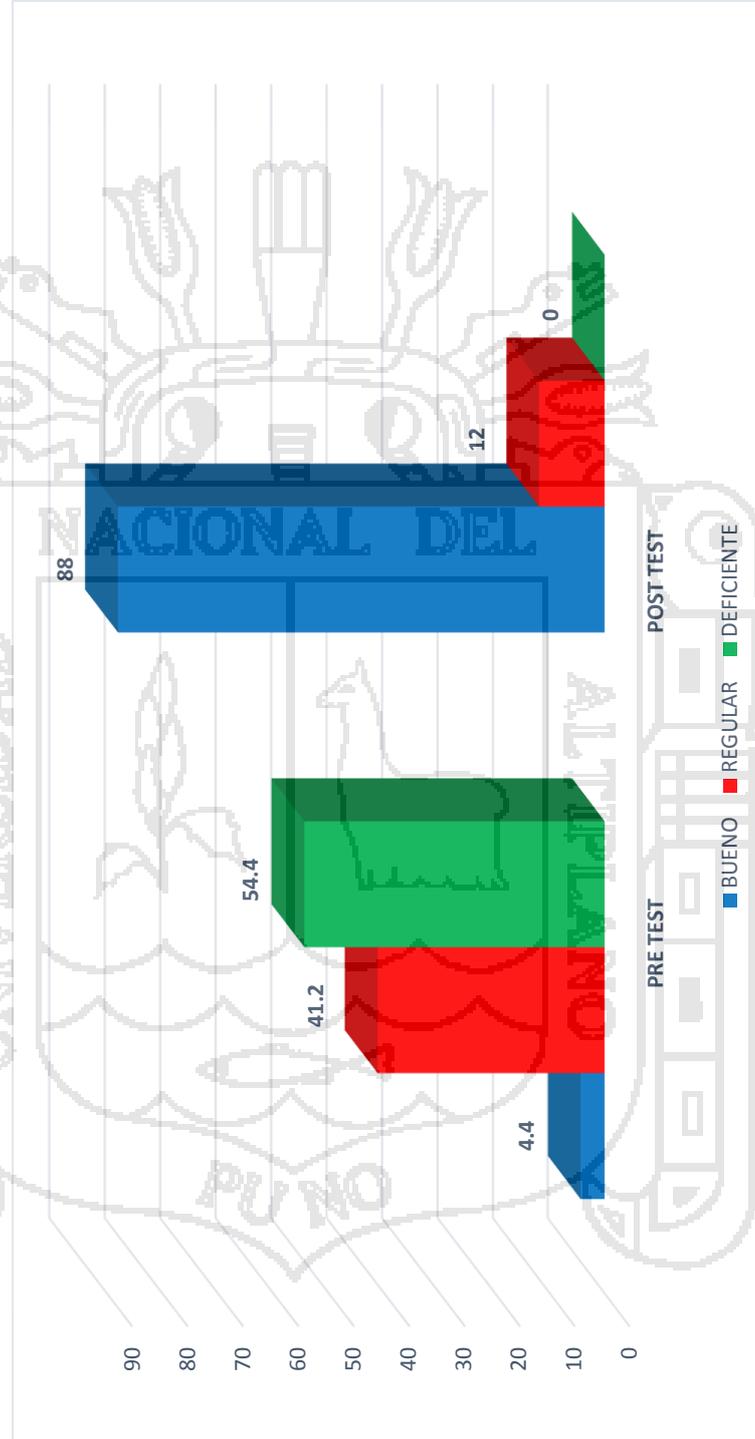
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS/AS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE SEGÚN DIMENSIONES ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA HUÁSCAR – PUNO 2014



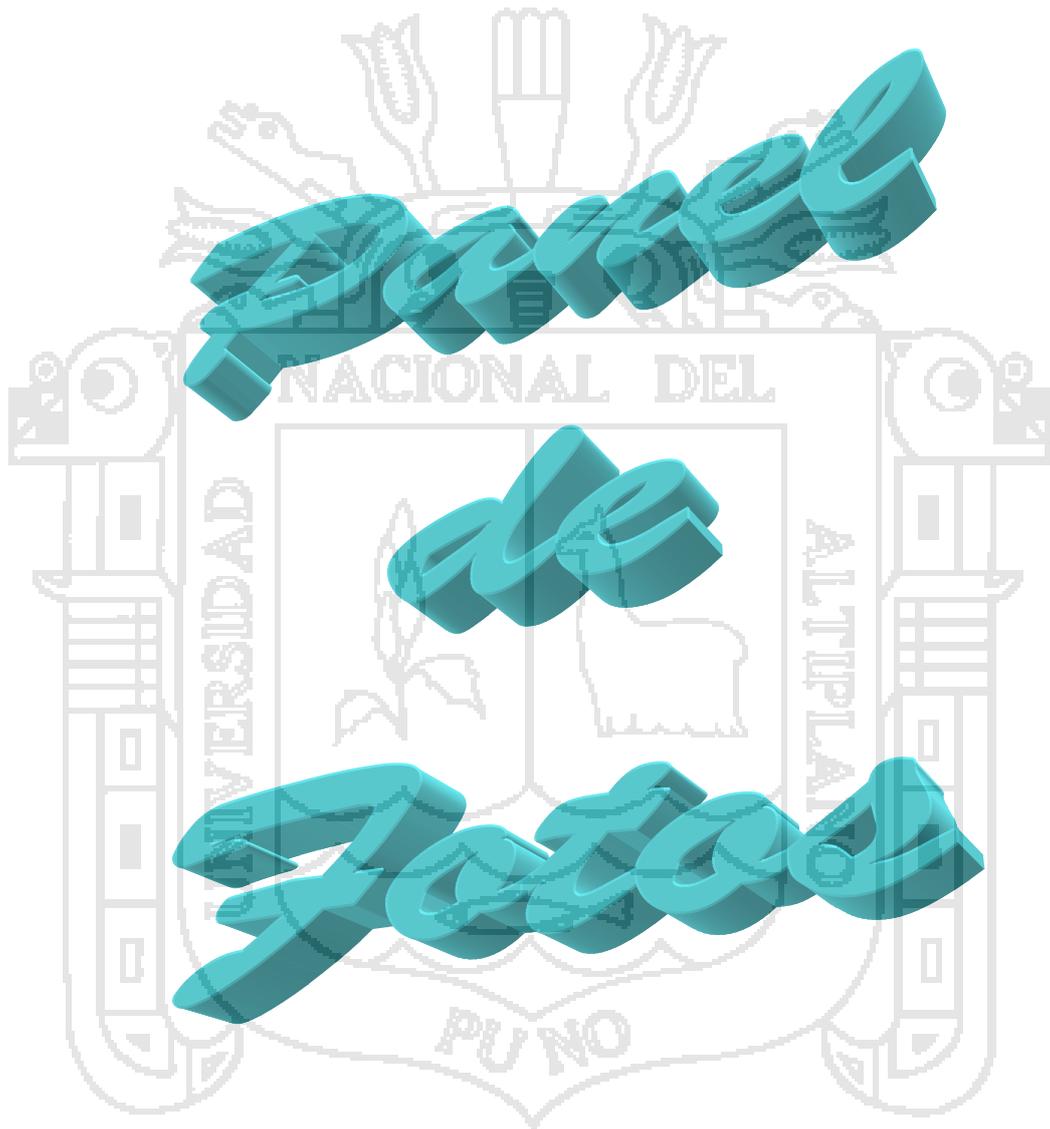
Fuente: cuadro N° 04

GRÁFICO N° 08

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS/AS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE DEL RESUMEN GENERAL POR DIMENSIONES ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA HUÁSCAR – PUNO 2014



Fuente cuadro N° 04



HIGIENE PERSONAL



Lavado de manos





Cepillado dental



HIGIENE ALIMENTARIA





HIGIENE AMBIENTAL











Principales Hábitos de Higiene Personal



¿QUÉ ES HIGIENE PERSONAL?

El aseo personal o higiene personal es el acto propio de una persona para mantenerse limpio y libre de impurezas en su cuerpo.

Los tres principios básicos para la higiene personal son:

- ⇒ Aseo
- ⇒ Limpieza
- ⇒ Cuidado de nuestro cuerpo

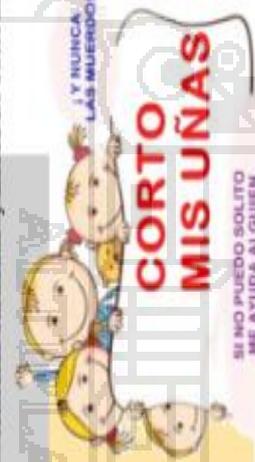
⇒ Baño diario

Bañarse a diario con agua y jabón, prestando mejor atención a ciertas zonas como: axilas, ingles, zona genital, pies, manos y cara.



⇒ Cortarse las uñas

Cortarse las uñas de pies y manos, mantenerlas cuidadas y libres de suciedad.



CORTO MIS UÑAS

SI NO PUEDO SOLITO ME AYUDA ALGUIEN MAS GRANDE

⇒ Lavado de manos

Lavarse las manos antes y después de ir al baño, antes de comer y después de haber agarrado basura, dinero u algún otro objeto

FORMA CORRECTA DE LAVAR SUS MANOS

1

Humedecer las manos

2

Aplicar jabón

3

Lavar las manos con agua hasta 20 segundos

4

Enjuagarse completamente

5

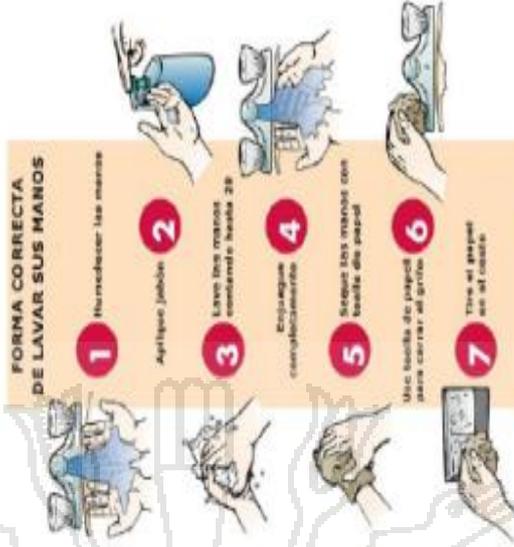
Secar las manos con toallas de papel

6

Usar toalla de papel para cerrar el grifo

7

Tirar el papel en el cubete

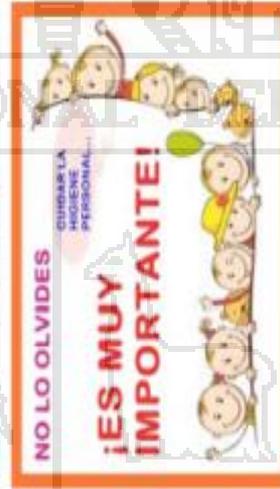
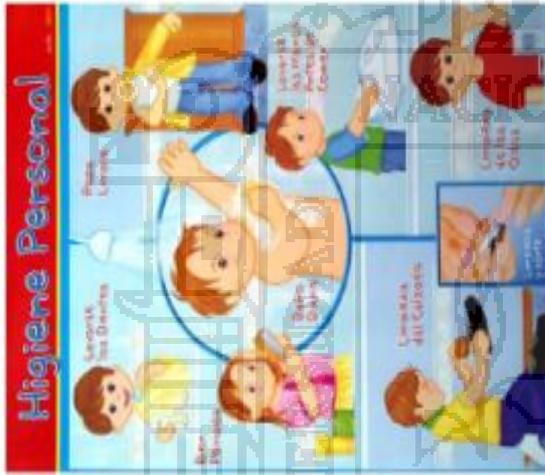


Las manos limpias salvan vidas

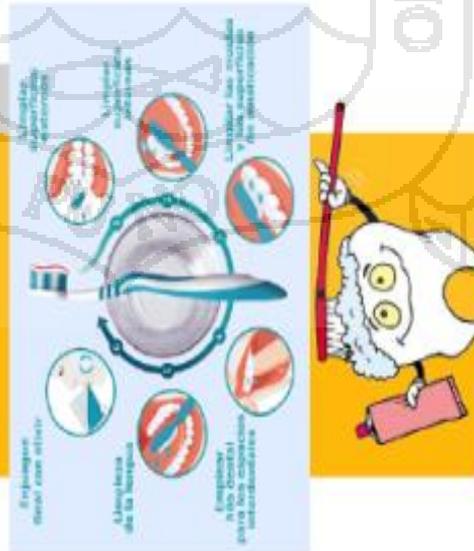
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO
 FACULTAD DE INGENIERIA
 ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERIA

Agua y jabón es tu mejor opción

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO
 FACULTAD DE INGENIERIA



⇒ **Lavado de Dientes**
 Es importante lavarse los dientes tres veces al día, siempre después de cada alimento. Usar fúndamental para deshacerse de residuos de comida, utilizar enjuague bucal después de cada cepillado y algo muy importante, no comer tantos dulces



ELABORADO POR:
 Lizhet Flores Colca
 Mary Luz Flores Vizcarra

- **Medidas de seguridad**
- Al ir de compras en primer lugar, una medida **importante**, pero muy importante es dejar para lo último a compra de los alimentos que están en heladera o refrigerados (carnes, leche, quesos, etc.)
- Compre sólo la cantidad que pueda almacenar con seguridad.
- Observe todas las fechas de vencimiento en los artículos perecederos que están pre cocido, o listo para el consumo.



- No compre alimentos en malas condiciones. Los alimentos refrigerados deben estar fríos al tocarlos; los congelados deben estar totalmente congelados. Los enlatados no deben tener abolladuras, rajaduras o tener las tapas hinchadas.
- Los tiempos de traslado deben ser acortados para no romper la cadena de frío.

La higiene de los alimentos
 Higiene de los alimentos, prácticas empleadas en la manipulación de alimentos para conservarlos limpios y sanos con el fin de evitar el envenenamiento. En los últimos años ha venido aumentando en ciertos países el número de casos denunciados. Este incremento puede ser debido a una mayor toma de conciencia por parte del público o a una mayor información.



Al preparar sus alimentos

- Lavarse las manos antes de preparar los alimentos.
- Lavar muy bien los recipientes, tablas de picar, cuasas, y utensilios que usen al preparar alimentos crudos, antes de volver a usarlos en alimentos listos para comer.
- Utilizar agua potable para el lavado de los



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

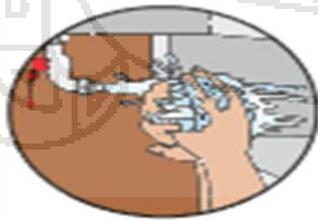
HIGIENE ALIMENTARIA



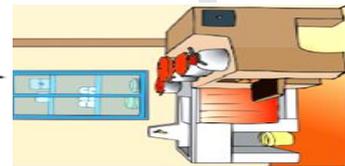
ELABORADO POR:
 Mary Luz Flores Vizcarra
 Lizhet Iisse Flores Cota

HIGIENE EN LA COCINA

LAVARSE LAS MANOS



Nuestra cocina está siempre limpia y ordenada, tenemos fogones mejorados así evitamos tener humo dentro de la cocina, además consumimos nuestras alpacas para guardar y proteger los utensilios de cocina y tenemos conservadoras ecológicas.



Nuestros cuyes tienen su propio corral en la cocina y también nuestros animales están en su corral en el patio.



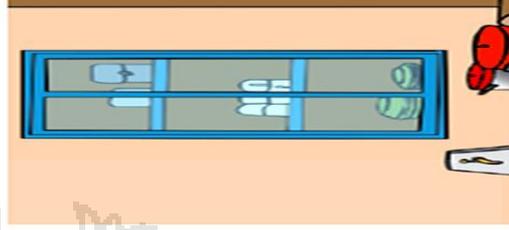
En nuestras casa tenemos y cuidamos nuestros huertos de hortalizas y verduras y los utilizamos en nuestra alimentación.



Lavamos las verduras a chorro antes de prepararlas o comerlas.



Mantenemos limpios y protegidos nuestros platos, jarras y cucharas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

DEL

ALTIPLANO



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

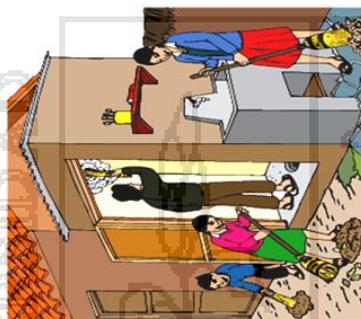
ELABORADO POR:

Lizhet Ilse Flores Colca

Mary Luz Flores

¡¡RECUERDA SIEMPRE!!

Todos usamos y mantenemos siempre limpia nuestra letrina o baño, así no contaminamos el medio ambiente.



Clasificamos las basuras y las enterramos en los microrellenos sanitarios, uno para orgánicos y otro para inorgánicos.



USO Y MANEJO DEL AGUA

¿QUÉ ES LA CONTAMINACIÓN?

La contaminación



El uso excesivo y la contaminación por las actividades domésticas, agrícolas e industriales afectan la calidad del agua potable y el funcionamiento de los ecosistemas.

Hervido del agua:

Almacene el agua hervida en recipientes con tapa

Los recipientes para almacenar el agua deben estar limpios
Para la potabilización de agua utilice 2 gotas de cloro por litro de agua.



CLASIFICACIÓN Y MANEJO DE LA BASURA

¿DE DÓNDE PROVIENE LA BASURA?

La basura proviene de las actividades que realiza el ser humano como de la propia naturaleza

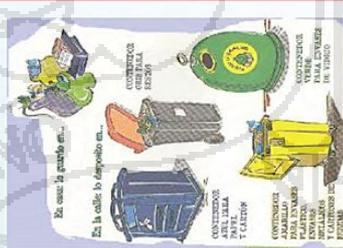


¿Existen 2 tipos de basura?



BASURA ORGANICA

La basura orgánica es aquella que con el transcurrir del tiempo se pudre o descompone como las sobras de comida, la hojarasca de las plantas y el estiércol, y se puede hacer abono natural.

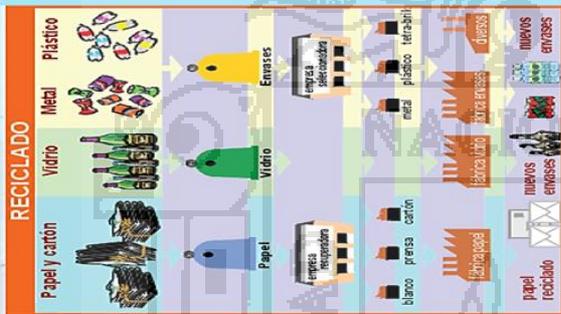


BASURA INORGANICA

Son las cosas que fabrica el ser humano y luego las desecha. Este tipo de basura no se descompone y tiende a permanecer mucho tiempo como los plásticos, vidrios y latas.

LA BASURA INORGANICA Y SU RECICLADO

La basura inorgánica no se puede reutilizar y dura muchísimo tiempo. Este tipo de basura se puede reutilizar para diversos usos o realizar otros objetos.



OTROS USOS DE LA BASURA INORGÁNICA



USO Y MANEJO DE LOS SERVICIOS HIGIENICOS:



La limpieza de los servicios higiénicos en el hogar y la escuela es muy importante porque sino se realiza, pueden convertirse en focos infecciosos.
"Las personas deben aprender que todo aquellos que desecha nuestro organismo debe ser eliminado, ya sea en inodoros, silos o letrinas ubicadas lejos de la casa"



El servicio higiénico debe estar en buenas condiciones
El servicio higiénico debe estar en un lugar ventilado y preferiblemente lavar la taza de la letrina con agua y jabón por lo menos dos veces a la semana y el piso todos los días.
La puerta del servicio higiénico debe permanecer cerrada.
El servicio higiénico no debe utilizarse para vaciar basura, desperdicios

