

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS**



FACULTAD DE ENFERMERÍA



INFORME DE EXAMEN DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

***CUIDADOS DE ENFERMERÍA A UNA
COMUNIDAD DE NIÑOS ESCOLARES***

**PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

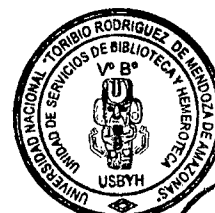
Br. ENF. : TAFUR BARDALES, Liliana Mercedes.

JURADO:

Presidenta	Lic. Enf. SAAVEDRA CHINCHAYÁN, María Esther.
Secretaria	Mg. Enf. LEÓN MONTOYA, Gladys Bernardita.
Vocal	Mg. Enf. PINEDA CASTILLO, Zoila Roxana.

CHACHAPOYAS – AMAZONAS – PERÚ

2011



10 1 FEB 2012

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
“TORIBIO ROGRIGUEZ DE MENDOZA” DE AMAZONAS**

Ph. D; Dr.Hab. CASTAÑEDA CHÁVEZ, Vicente Marino.

Rector

MsC. NERVI CHACÓN Roberto

Vicerrector Académico (e)

Mg. GUEVARA MUÑOZ Zoila

Vicerrectora Administrativo (e)

Dr. Enf. GONZALES PACO Edwin

Decano de la Facultad de Enfermería (e)

MIEMBROS DEL JURADO



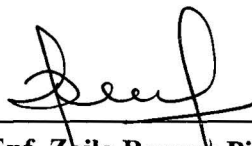
Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayán.

PRESIDENTE



Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya.

SECRETARIA



Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo.

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso y creador, quien ha iluminado mi camino. Gracias por guiarme en este mundo, darme valor y fortalezas para alcanzar mis metas.

A mis padres, quien a pesar de su particular manera de ser, fuente de saber, fortaleza de valores; constituyen el estímulo constante para mi superación, me siento orgullosa de tenerlos a mi lado.

A mi esposo amado y admirado, por su solidaridad y real estímulo para emprender y culminar el camino que me trace.

A mi hija, expresión de amor, quien cedió muchos momentos de su pertenencia, convirtiéndose en la más hermosa luz que incentiva seguir mi camino.

A mis docentes por su apoyo incondicional, permanentes consejos y motivación para el logro de mis metas.

LILIANA MERCEDES TAFUR BARDALES.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios, por haberme permitido ser fruto del amor de dos seres maravillosos: Mis padres ejemplares de quienes obtuve valores y creencias sobre mi persona, por darme sabiduría, fortaleza y oportunidad para seguir adelante, a mi hija por ser la razón y el esfuerzo de mis metas, a mi esposo por el apoyo y comprensión brindada.

A la Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas y a los docentes de la Facultad de Enfermería, por proporcionarnos la oportunidad de formarme como profesional.

A la señora Directora de la I.E N^o 18255 “Leoncio Prado” por permitirme realizar este trabajo.

A cada niño y niña que participaron en la ejecución del presente trabajo.

A la vida por los dones espirituales y materiales recibidos que me han permitido realizar este trabajo.

PRESENTACIÓN

El trabajo que se presenta a continuación es sobre; “Cuidados de Enfermería a una comunidad de niños escolares”. La población con la que se trabajó fueron niños del 3° grado de la I. E. N° 18255 “Leoncio Prado”; la finalidad de este trabajo fue brindar cuidado de enfermería a la población infantil de acuerdo a lo encontrado según valoración. Entre sus mayores necesidades y/o problemas que se encontraron, fueron las siguientes: deficiente higiene personal, malnutrición, enfermedades parasitarias (pediculosis, hongos, etc.), caries dental, necesidades de cariño y seguridad física, necesidades de reconocimiento y aprecio, necesidades de estimulación social, entre otros. De los cuales se tomó más énfasis en la necesidad de higiene, ya que es lo más relevante que se encuentre en esa etapa infantil; para el desarrollo de tal necesidad se tomó en cuenta realizar una actividad educativa con los escolares englobando dentro de “Higiene Personal” los temas como: lavado de manos, higiene del cuerpo, vestimenta, cepillado de dientes, etc. La participación de los escolares se vio marcada durante la ejecución de la actividad educativa lo cual significa que la incentivación a una adecuada higiene personal puede ayudar a disminuir de alguna manera los diferentes problemas de salud.

INTRODUCCIÓN

La Dirección general de la promoción de la salud (DGPS) define la Promoción de la Salud, como el “proceso de construcción colectiva de una cultura de la salud orientada al desarrollo de prácticas de autocuidado que se organicen en estilos de vida saludables y al logro de una población empoderada capaz de ejercer control sobre los determinantes de la salud”. Ello tiene que ver con el fomento de cambios de comportamiento y el desarrollo de políticas públicas de promoción de la salud (trabajo, vivienda, educación, recreación, protección del medio ambiente, etc.), con el fin de actuar sobre los distintos escenarios en que las personas viven. Por lo que la promoción de la salud abarca no sólo las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades básicas para la vida y las capacidades de los individuos, sino también las acciones para influir en las condiciones sociales y económicas subyacentes y en los entornos físicos que influyen sobre la salud y el desarrollo. (MINSAs - 2002).

Según la teórica *Dorotea Orem*; define su modelo como una teoría general de enfermería que se compone de otras tres relacionadas entre sí; *Teoría del autocuidado*: El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. *Teoría del déficit de autocuidado*: En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera. (Marriner - 1999).

El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto. Por otro lado supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en cuenta

aspectos novedosos a la hora de atender a los individuos (percepción del problema, capacidad de autocuidado, barreras o factores que lo dificultan, recursos para el autocuidado, etc.) y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo. *(Marriner - 1999).*

El proceso de cuidados de enfermería aplicado a la comunidad consiste en brindar atención preventiva y promocional a las personas, en este caso niños escolares para mejorar su calidad ayudando a evitar a los riesgos que están expuestos los niños en la edad escolar, de esta manera la enfermera contribuye a la sociedad al mejor desarrollo y desempeño de las personas en su entorno. *(Sánchez - 2000).*

La población infantil tiene un peso específico de gran importancia sobre el total de la población. Si analizamos los problemas de salud más frecuentes en esta etapa de la vida, así como sus factores de riesgo (enfermedades infecciosas de la infancia, problemas nutricionales, problemas de desarrollo psicoemocional y físico, etc.), podemos llegar a la conclusión de que la mayoría de ellos puede evitarse mediante el desarrollo de actividades de atención a esta etapa de la vida en atención primaria de salud. *(Hurlock - 1998).*

El cuidado de enfermería al niño escolar es un concepto integral que se define como la cantidad de atención y tiempo que la madre o cuidador (a) le brinda al niño para que satisfaga sus necesidades nutricionales, físicas, sociales, afectivas con el apoyo de la familia y comunidad. El cual al realizar la valoración encontramos varias necesidades insatisfechas pero en la que tomamos más énfasis fueron en las necesidades de higiene y alimentación. La higiene personal protege al niño de los microorganismos patógenos presentes en el ambiente. Es en la vida familiar donde se aprende a distinguir y practicar los buenos hábitos de higiene personal, los cuales pueden verse restringidos por limitaciones culturales económicas y de servicios. *(Du Gas - 2000).* La nutrición es importante para el crecimiento y desarrollo adecuado de su organismo. El organismo necesita alimentos dados que su fuente de energía es lo que nos mantiene con vida, una alimentación deficiente, en la que faltan las sustancias nutritivas necesarias, conducen al organismo humano al estado de desnutrición. *(DIRESA - ESANS. Abril 2008)*

INDICE GENERAL

<i>Autoridades universitarias</i>	ii
<i>Jurado evaluador</i>	iii
<i>Dedicatoria</i>	iv
<i>Agradecimiento</i>	v
<i>Presentación</i>	vi
<i>Introducción</i>	vii
<i>Índice de cuadros</i>	xii
<i>Índice de gráficos</i>	xiii

CAPÍTULO I MARCO TEORICO

I. Cuidados de enfermería en la comunidad	2
II. Teorías del crecimiento y desarrollo	4
III. La salud de los niños en etapa escolar	6
3.1. La autoestima	7
3.2. Nutrición en la edad escolar	9
3.2.1. Necesidades nutritivas	10
3.2.2. Energía	11
3.2.3. Proteínas	11
3.2.4. Grasas	12
3.2.5. Hidratos de carbono	12
3.2.6. Minerales y vitaminas	12
3.2.7. Agua.....	13
3.3. Higiene personal.....	13
3.3.1. Cabello	13
3.3.2. Las manos y las uñas.....	14
3.3.3. Los pies.....	14
3.3.4. Los oídos.....	15

3.3.5. Los ojos.....	15
3.3.6. La nariz.....	15
3.3.7 Higiene en la escuela.....	16
3.4. Salud oral en escolares.....	17
3.4.1. Caries.....	19
3.4.2. Enfermedad periodontal o de las encías (piorrea).....	19
3.4.3. El mal cierre de la boca (mala oclusión).....	20
3.4.4. Realizar el examen de boca.....	20
3.4.5. Realizar enjuagatorios con flúor en escolares.....	20
3.4.6. Orientar a los escolares y padres de familia.....	21
IV. Cuidados de enfermería al niño en etapa escolar.....	21

CAPITULO II

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA A LA COMUNIDAD

I. Valoración:.....	23
1. Datos de identificación:.....	23
2. Cuadros estadísticos.....	25
3. Árbol de problemas:.....	30
II. Proceso diagnóstico:.....	34
1. Recolección de datos:.....	34
2. Confrontación con la literatura:.....	34
3. Diagnósticos:.....	42
III. Planeamiento.....	43
IV. Ejecución:.....	54
V. Evaluación:.....	56

CAPITULO III

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DISCUSIÓN.....	58
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES.....	63

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 01: Necesidades fisiológicas de alimentación	25
Cuadro N° 02: Necesidades de carácter fisiológico de higiene	26
Cuadro N° 03: Necesidades de cariño y seguridad física y emocional.....	27
Cuadro N° 04: Necesidades de estimulación social y emocional	28
Cuadro N° 05: Necesidades de reconocimiento y aprecio.....	29

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01: Necesidades fisiológicas de alimentación.....	25
Gráfico N° 02: Necesidades fisiológicas de higiene.....	26
Gráfico N° 03: Necesidades de cariño y seguridad física y emocional	27
Gráfico N° 04: Necesidades de estimulación social y emocional.....	28
Gráfico N° 05: Necesidades de reconocimiento y aprecio	29

CAPITULO I

MARCO TEORICO

I. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD

- **Nola Pender:** Desarrollo la idea de que promover una salud óptima sustituye a la prevención de la enfermedad. La teoría de Pender identifica factores cognitivo-perceptivos en el individuo, tales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y las barreras que se perciben para las conductas promotoras de la salud. Estos factores se modifican por características demográficas y biológicas y por influencias interpersonales, así como también por factores de situaciones y comportamientos. Estos ayudan a predecir la participación en la conducta promotora de la salud. La definición individual de salud para uno mismo tiene más importancia que una afirmación general sobre la salud. Una de las principales premisas de la teoría de Pender es que la salud, como estado positivo de alto nivel, se asume como objetivo hacia el cual se esfuerza un individuo.
- **Madeleine Leininger:** El cuidado son fenómenos abstractos y concretos relacionados con las actividades de asistencia, acciones y actividades dirigidas a la asistencia, el apoyo o capacitación de otras personas o grupos. Los cuidados culturales se basan en valores creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos.
- **Cuidado Humano:** Según Boff sin cuidado los seres humanos no podrían ser tal. Es algo innato al ser humano desde sus orígenes y están inmersos en su cultura. Según Leininger: Cada persona, cada grupo o subgrupo tiene sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones. No es posible pretender homogeneizar el cuidado y pensar que los de una cultura sean válidos para las demás. Leininger, insta a buscar, descubrir, comprender e interpretar las circunstancias del comportamiento de las personas en torno al cuidado.
- **Dorotea Orem:** Define su modelo como una teoría general de enfermería que se compone de otras tres relacionadas entre sí :
 - 1.1.- Teoría del Autocuidado: En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que

afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

1.2.- Teoría del déficit de autocuidado: En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente.

1.3.- Teoría de los sistemas de enfermería: En la que se explican la manera en que las enfermeras/os pueden y deben atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas: La enfermera suplente al individuo, el personal de enfermería proporciona autocuidado, la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

Orem define el objetivo de la enfermería como: " Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto.

Por otro lado supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en cuenta aspectos novedosos a la hora de atender a los individuos (percepción del problema, capacidad de autocuidado, barreras o factores que lo dificultan, recursos para el autocuidado, etc.) y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo. La enfermera actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede auto cuidarse. Los métodos de asistencia de enfermería que Orem propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente. (*Marriner – 1999*).

II. TEORIAS DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

2.1. CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Es el incremento del tamaño o número celular de otro organismo. Se inicia en la vida intrauterina y finaliza en la adolescencia. Es la maduración de los órganos y tejidos del organismo.

2.2. ETAPA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO TEMPRANO: Período de rápido crecimiento y desarrollo, donde el déficit físico y nutricional tiene consecuencias profundas.

En la jerarquía de Maslow (2008) se considera que el individuo se esfuerza de manera constante por satisfacer sus necesidades básicas. A medida que lo logra en un grupo de ellas, surgen otras más elevadas que se tornan más intensas. Una persona que al parecer ha satisfecho todas, buscan aún algunas más. En consecuencia. En sus conceptos la teoría de Maslow (2008) no considera al ser humano como una entidad estática que sólo intente conservar su equilibrio en un mundo que cambia, sino como un ser en desarrollo que busca constantemente cosas fuera de su alcance inmediato. Este concepto implica la idea del crecimiento y el desarrollo continuos del ser humano, que se inicia al momento de nacer y prosigue hasta la muerte.

El estudio del desarrollo del ser humano ha sido objeto de gran atención en los últimos años, por parte de educadores, científicos sociales y estudiosos del campo de la salud. Nuestro conocimiento del crecimiento y desarrollo físico ha aumentado mucho con los adelantos en la tecnología científica, que nos permiten medir con gran precisión los cambios que ocurren en la mayor parte de los tejidos y proceso del cuerpo durante todo el periodo de vida. Sin embargo, la comprensión del desarrollo social y psicológico del ser humano tiene que derivar de estudios de la conducta observable. Ya que el alcance de las posibles conductas del ser humano es enorme, se han desarrollado muy diversas teorías que resaltan uno ó más de los aspectos del desarrollo.

Freud y el desarrollo psicosocial: Etapa latente (de los seis a los años), En esta etapa el niño se identifica con el padre del mismo sexo y aprende asumir el papel social adecuado. Entre las características conductuales que Freud pensaba se

formaban en este periodo están el desarrollo de la conciencia y, también, las simientes para la rebelión ulterior si esa etapa no es manejada adecuadamente por los padres.

Piaget y el desarrollo del razonamiento: Operacional concreta (de siete a años), durante esta etapa, el razonamiento del niño se torna lógico, pero se limita a sus experiencias personales. Ahora es capaz de comprender conceptos y concentrarse en más de un aspecto sobre un objeto o una idea. Por ejemplo, si se pide a un niño de siete años que describa una moneda, tal vez dirá que es redonda, brillante y con forma de dinero. En esta fase, el niño adquiere la capacidad de invertir su pensamiento, aprendiendo la relación de causa y efecto.

Erickson y desarrollo psicosocial: Niñez intermedia (de seis a años), conflicto principal: laboriosidad contra inferioridad. Durante esta etapa el niño divide su tiempo entre la casa y a escuela, Una reacción negativa en casa a su nuevo sentido de laboriosidad o industria puede ser neutralizada por una positiva en la escuela, o viceversa. Sin embargo, si el niño se encuentra fracasos o desalientos constantes experimentará sentimientos de inferioridad.

Niñez intermedia (De 6 a 11 años): Durante la niñez intermedia, el niño sigue creciendo a un ritmo lento y constante. Por lo general, los varones son más pesados y altos que las niñas de la misma edad. Sus proporciones se semejan ya más a las del adulto. Los sistemas del cuerpo maduran más y el desarrollo cerebral es prácticamente completo hacia la pubertad. Se refina más la coordinación muscular y, a esta edad, la principal actividad es el deporte de grupo. A medida que continúan desarrollando su inmunidad activa, los niños en edad escolar son propensos a las diversas “enfermedades de la niñez”. Durante toda esta etapa suelen continuar los programas de inmunización.

En el salón de clases y por su participación en actividades de grupo, el niño desarrolla una actitud de cooperación y autocontrol. Su pensamiento y acciones ya no son por completo centradas en sí mismo a medida que aprende que no todos comparten sus puntos de vista. Comienza a pensar en cosas que no necesariamente lo afectan en forma directa y a expresar sus pensamientos y sentimientos sobre sí mismos y otros. Aprende que hay una relación entre causa y efecto.

El periodo de la niñez intermedia es crítico en término del desarrollo psicosocial. Es cuando el niño establece firmemente su sentido de independencia y define su papel social. Según Erickson, el conflicto principal de la niñez intermedia es “laboriosidad” (o industria) contra “inferioridad”. El niño trata de descubrir a través de su yo interno y externo. Hace muchas preguntas, buscando comprender cada aspecto del mundo. Por ejemplo, quizá desee saber de dónde vino o quién hizo el mundo. Tal vez disfrute desarmar las cosas para ver cómo funcionan (aunque quizá no tenga éxito en volver a armarlas).

Se le estimula a que invente nuevas cosas y se le enseña a aprender de sus errores, desarrollará una imagen positiva de sí mismo y sus capacidades, Por otra parte, si se desalientan continuamente sus esfuerzos mediante el fracaso de sus ideas o comentarios negativos de otros, pronto se sentirá incapaz que nada que valga la pena, asumiendo lo que suele llamarse “complejo de inferioridad”. Es necesario que el individuo tenga éxito en cualquier esfuerzo, por pequeño que sea, para que se sienta bien sobre sí mismo.

Según se comentó, en esta etapa el niño establece su independencia de la familia. Ahora pasa gran parte del día fuera de casa. Así como asiste a la escuela, también puede participar en actividades de la comunidad, como el campismo o los deportes de grupo. Aunque la casa y su familia aún son un factor importante en su desarrollo, otros adultos y sus compañeros también comienzan a tener participación importante en su vida. Las necesidades que requieren atención en esta etapa son: Nutrición, movimiento y ejercicio, protección y seguridad, control de infecciones, sexualidad, autoestima, seguridad, amor y pertenencia. (*Du Gas - 2000*).

III. LA SALUD DE LOS NIÑOS EN ETAPA ESCOLAR

Los problemas de salud de los escolares cada vez están adquiriendo prioridades en la mayoría de países del mundo, debido a que se está tratando de promover el auto cuidado desde las etapas iniciales de vida, y así conducir a la formación de conductas saludables.

Características en el desarrollo

Aspecto mental:

A esta edad el niño aprende a leer, escribir y más adelante aprende a sumar, restar multiplicar, dividir y ya pueden hablar bien. Paralelamente el niño va desarrollando su pensamiento, su forma de ser y modo de ver las cosas pudiendo distinguir la fantasía de la realidad.



Aspecto social:

El niño tiene interés por aprender e ir a la escuela empieza a relacionarse con los demás, de preferencia con el mundo escolar, puede cantar, contar cuentos, recitar poemas, reconocer izquierda- derecha, arriba-abajo, adelante-atrás, etc.



3.1. LA AUTOESTIMA

Es la capacidad de valorarse y aceptarse a uno mismo. Esto se demuestra cuando la persona da una opinión y refleja un sentimiento sobre su propia persona. Ejemplos:

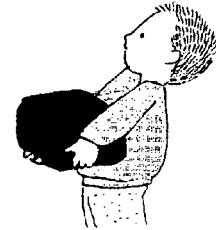
- A 12 años Pablito se define como "Un buen deportista" y participa siempre en los campeonatos de su colegio
- Ante cada examen, Juanito de 8 años reconoce que " al principio siente miedo y por eso le tiemblan las manos
- A veces Rosita por los problemas de su casa no quiere estudiar y s y suda mucho"
- A los 12 años Lucia " se siente contenta por los cambios en su peso y en su talla" valorando su aspecto físico.



¿POR QUE ES IMPORTANTE LA AUTOESTIMA?

➤ **La autoestima condiciona el aprendizaje.**

Cuando el niño tiene una buena autoestima puede aprender con más facilidad. La baja autoestima hace que sienten frustración y decepción a sí mismos con respecto a sus estudios y sienten que no sirven.



➤ **La autoestima ayuda a superar dificultades.**

La autoestima los ayuda a enfrentar los fracasos, sentirse que lo puede todo y de este modo evitar problemas en su conducta;



➤ **La autoestima propicia la creatividad.**

Es más fácil que puedan desarrollar ideas, habilidades, inventos, cosas novedosas si tiene un concepto positivo de sí mismo



➤ **La autoestima permite una relación positiva con los demás.**

Así de este modo hacemos que se quiera y acepte a sí mismo, esta es la base para relacionarse con los demás y para tener más amigos



➤ **La autoestima garantiza el futuro de la persona.**

Crecen sus aspiraciones de ser mejor cada día, no va conformarse con lo que tiene.

➤ **La autoestima constituye el centro de la personalidad.**

En el proceso de formación le va a determinar su comportamiento de la adultez así tendrá éxito o fracaso en la vida.



¿CUANTOS TIPOS DE AUTOESTIMA HAY?

Un Niño con Baja Autoestima:

Se siente solo.....

Se cree poca cosa o inferior que los demás.....

Es muy pasivo, espera que las cosas sucedan.....

Tiene temor a enfrentar cualquier situación.....

Viven aislados del grupo....



Un Niño con Alta Autoestima:

Muy activo, lleno de energía y entusiasmo para hacer las cosas.....

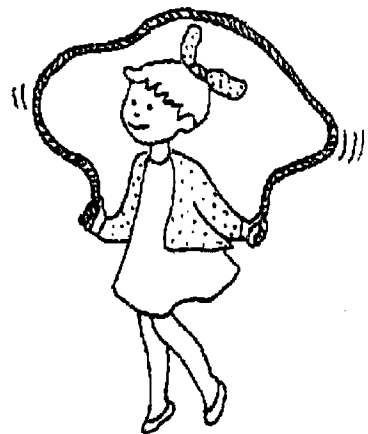
Se tiene confianza en lo que se hace....

Se quiere a sí mismo.....

Es alegre y feliz.....

Buscan el éxito....

Resuelve problemas....."

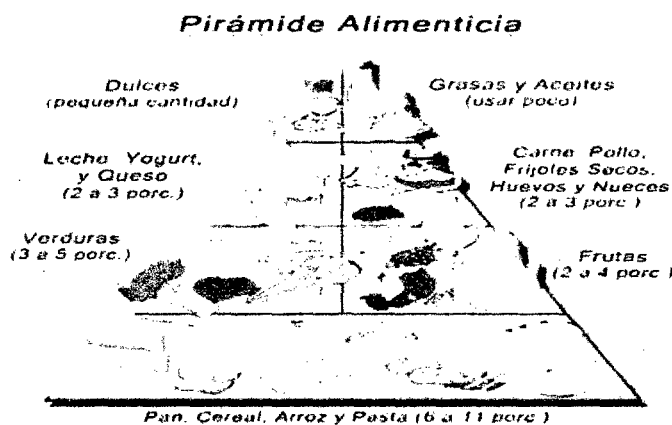


3.2. NUTRICION EN LA EDAD ESCOLAR

CONCEPTO: Para evaluar el estado nutricional de acuerdo con el grado de déficit o la gravedad en la población infantil se utilizan indicadores antropométricos: peso para la edad, talla para la edad, peso para la talla (P/T) y en los niños mayores de seis años, adolescentes y adultos más frecuentemente la talla para la edad e índice de masa corporal (IMC) mediante curvas de crecimiento. Muy informativo es el

cambio de peso en un periodo de tiempo, que permite valorar la ganancia de peso o velocidad de crecimiento en la talla. La pérdida de peso en un periodo de tiempo registrado puede ser leve (5-15%), moderada (hasta 25%) y grave (más de 25%). El estado nutricional se expresa a través del puntaje Z (PZ), que representa la diferencia entre el peso o la talla y el percentil 50 o mediana. Si el PZ (peso/edad - menores de 2 años, P/T- de 2 a 6 años) oscila entre -1,1-2, se califica como zona de alerta; -2,1 a -3 como bajo peso leve y <-3, o con edemas, como bajo peso moderado a grave. A partir de 6 años de edad para evaluar el estado nutricional se puede utilizar el índice de masa corporal: Peso/Talla^2 (kg/m^2). El bajo peso se diagnostica cuando el percentil es igual o menor de 5 en las tablas del CDC y la OMS.

3.2.1.NECESIDADES NUTRITIVAS: Como se ha comentado, las necesidades nutritivas van disminuyendo en relación al peso y tienen mayores necesidades energéticas según el potencial genético, el ejercicio físico, el metabolismo basal y el sexo. Por ello, las recomendaciones oficiales deben ser entendidas para cubrir las necesidades de la mayoría de la población, pero no aplicarse individualmente con rigidez. Los objetivos nutricionales fundamentalmente durante esta etapa son, además de conseguir un crecimiento adecuado, evitar el déficit de nutrientes específicos (ferropenia, caries), y prevenir los problemas de salud del adulto que están influenciados por la dieta como la obesidad, hipertensión.



3.2.2. ENERGIA :



Las necesidades energéticas dependen más de la talla y actividad física, que del sexo o la edad cronológica. Las necesidades energéticas varían entre 70-90 Kcal/kg/día, debiendo ser aportada por las grasas en un 30-40%, por los hidratos de carbono en un 50-55% y el resto por las proteínas.

Las diferencias en las necesidades energéticas varían fundamentalmente con el patrón de actividad (las recomendaciones actuales contemplan un patrón de actividad ligera-moderada que corresponde a un factor de 1.7), y a partir de los 10 años también varían con el sexo, debido a las diferencias en el comienzo de la pubertad. La distribución porcentual del total del aporte calórico deberá ser igual que en la etapa anterior: un 25% en desayuno, un 30% en comida, un 15% en merienda y un 30% en la cena.

3.2.3. PROTEINAS:



Las necesidades diarias de proteínas oscilan entre 1-1,0g/kg/día, suponiendo el 5-20% del aporte calórico total. De estas, las proteínas animales deben aportar el 65% de las necesidades proteicas. Las proteínas están representadas en la dieta por los productos ovo lácteos, leche, carne y pescado. Si tomamos como índice de referencia el valor biológico del huevo como 100, el coeficiente proteico de otros alimentos respecto a su contenido proteico es el siguiente: leche de vaca 80-85, carne 80-90, vegetales 45-65. La leche sigue siendo un alimento esencial, tanto por su contenido proteico como por la gran cantidad de minerales y vitaminas que tiene, especialmente calcio, aconsejándose un consumo diario de unos 500 cc. El resto de las fuentes proteicas incluyen pescados, huevos, frutas y verduras. Los vegetales ricos en proteínas (leguminosas, cereales y pan) también deben ocupar un lugar importante en la alimentación. Las proteínas vegetales serán bien utilizadas. La lisina y el triptófano de la leche complementan a los cereales que son pobres en estos aminoácidos. Hay que tener en cuenta que en algunas circunstancias fisiológicas como el ejercicio físico intenso o patológico, el

estrés producido por la infección fiebre o trauma quirúrgico, aumentan las necesidades de proteínas y energía.

3.2.4. GRASAS



Los lípidos deben aportar entre el 30 y el 40% de la energía total, suponiendo las grasas saturadas menos del 10%, la ingesta de colesterol será inferior a 300 mg/día. Es importante aportar una cantidad de ácidos grasos poliinsaturados suficiente para evitar el déficit de ácidos grasos esenciales pero sin pasar del 10% del aporte calórico total.

3.2.5. HIDRATOS DE CARBONO:

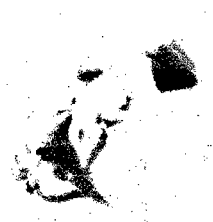


Los hidratos de carbono proporcionarán del 50 al 55% de las calorías totales, debiendo ser fundamentalmente de tipo complejo, con una adecuada cantidad de fibra. Se evitará el exceso de azúcares simples que contribuyen a incrementar la incidencia de caries.

3.2.6. MINERALES Y VITAMINAS:



Los datos sobre minerales y vitaminas son poco específicos y en muchos casos desconocidos, extrapolándose los datos de las recomendaciones de los adultos o de los lactantes y ajustándose en función del peso para la edad o, según los casos, estimándose dichas necesidades en relación con el consumo energético recomendado (tiamina, riboflavina o niacina) o la ingesta proteica (vitamina B6).



Son imprescindibles para nuestra salud por lo que debemos incluirlas diariamente en nuestra dieta. Si no se toman, provocan enfermedades. No aportan energía. Algunas son antioxidantes: Vitaminas C, A y E. Se encargan de protegernos del envejecimiento por la oxidación celular y de muchas enfermedades: Hay 13 vitaminas diferentes: Complejo B (B1, B2, B3, B5, B6,

B8, B9, B12), Vitamina C, VITAMINAS: A, E, D, K; Se encuentran en casi todos los alimentos. Fruta, Verdura, cereales, Carne, pescado, huevos, lácteos, legumbres, marisco, aceite de oliva, hígado.

3.2.7. AGUA:



En este periodo las necesidades de agua son de 70 a 110 cc/kg/día. Es la única bebida indispensable. El escolar debe tomar 1 litro y medio de agua al día. El resto de las bebidas contienen exceso de azúcar y deben consumirse ocasionalmente y con moderación. Los tónicos y las colas son excitantes, al igual que el té y el café, se desaconsejan en menores de 12 años ya que contienen exceso de azúcar.

3.3. HIGIENE PERSONAL

La piel constituye una de las primeras barreras del organismo para defenderse de las agresiones del medio, es además un órgano de relación porque en ella está el sentido del tacto. Es aconsejable ducharse (mejor que bañarse) diariamente o al menos tres veces en semana y hacerlo preferentemente por la noche, pues así el cuerpo se relaja y descansa mejor. Se deben utilizar jabones de acidez similar a la de la piel (PH 6) y que no irriten. Es mejor utilizar nuestras propias manos haciendo masaje, pero si se emplean manoplas o esponjas, deben ser de uso individual.
(<http://www.cepis.org.pe>)

3.3.1. EL CABELLO



El cabello se ensucia con mucha facilidad porque retiene el polvo, las secreciones del cuero cabelludo y su descamación (la caspa). Es aconsejable lavarlo 2 ó 3 veces a la semana en función del tipo de cabello (graso, seco...) y teniendo en cuenta frotar con las yemas de los dedos, nunca con las tiñas, y realizar al final un buen

enjuagado para no dejar restos de jabón. La elección del champú debe hacerse en función del tipo de cabello. Estas medidas generales deben de modificarse en casos especiales como en el supuesto de existir piojos. Dada la facilidad de contagio y el hecho de que cualquiera, niño o adulto. Siendo limpio, pueda ser contagiado, es necesario: Revisión periódica del pelo, ante la aparición de piojos usar un champú o loción antiparasitaria adecuado, el éxito del tratamiento radica en aplicar el antiparasitario a todos los niños y adultos al mismo tiempo y repetir la operación de nuevo a la semana, el uso de champús antiparasitario de forma preventiva puede crear resistencia en los piojos y problemas de piel, por lo que no está recomendado.

3.3.2. LAS MANOS Y LAS UÑAS



Las manos, por su relación directa y constante con el medio, son uno de los más importantes vehículos de transmisión de infecciones. Hay que lavárselas con agua y jabón: Al levantarse de la cama, Después de tocar animales, Antes de manipular alimentos, antes y después de ir al baño, cuando se ha estado en contacto con posibles fuentes de contaminación y/o intoxicación (basura, estiércol, tierra, productos tóxicos...)

3.3.3. 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 acumulen en ellos el sudor que favorece la aparición de infecciones y mal olor. Hay que lavarlos diariamente y es fundamental un buen secado, sobre todo entre los dedos, para evitar el desarrollo de posibles enfermedades. Las uñas de los pies al igual que las de las manos, se cortarán frecuentemente y en línea recta para evitar encarnaduras. Los zapatos deberán ser cómodos, preferentemente de materiales naturales, para facilitar la transpiración y adecuados al tamaño del pie, pues un zapato excesivamente amplio puede ser incómodo y dar lugar a torceduras, por el contrario si es demasiado estrecho impide

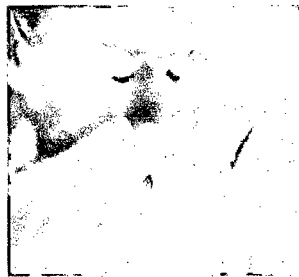
el desenvolvimiento natural del pie, produciendo durezas, rozaduras e incluso deformaciones.

3.3.4. LOS OIDOS



Se lavará diariamente las orejas y el oído externo con agua y jabón, evitando la entrada de agua en el oído medio, esto consigue inclinando la cabeza hacia el lado que se está limpiando. Los bastoncillos de algodón se deben utilizar sólo para secar los pliegues pero nunca para la limpieza del oído, ya que empujarían la cera dentro en lugar de eliminarla, y contribuye a la formación de tapones. Si se observa en el niño/a la existencia de secreciones, picor persistente, disminución de la audición es aconsejable consultar al médico.

3.3.5. LOS OJOS



Aunque los ojos tienen un mecanismo propio de limpieza, construido por el sistema lacrimal se deben lavar diariamente con agua. Especialmente al levantarse para eliminar las legañas producidas durante el sueño.

3.3.7. LA NARIZ



La nariz además de tener una función fundamental en el sentido del olfato, interviene en la respiración acondicionando el aire para que llegue a los pulmones con la temperatura y humedad adecuada y libre de partículas extrañas. La producción de moco como lubricante y filtro para el aire es importante pero el exceso de mucosidad obstruye las fosas nasales y

dificulta la respiración, la limpieza de la nariz consiste en la eliminación del moco y las partículas retenidas con el paso del aire. Esta eliminación debe hacerse utilizando un pañuelo limpio y tapando alternativamente una ventana nasal y luego la otra y sin expulsar el aire con mucha fuerza. Los niños/as deben llevar siempre un pañuelo limpio y evitar tocarse la nariz con las manos sucias, pues pueden producirse infecciones.

3.3.8. HIGIENE EN LA ESCUELA

La escuela es el lugar donde los niños y las niñas pasan gran parte del día. Si adquieren hábitos de higiene respecto a la escuela, es probable que estos se generalicen a los demás ámbitos de su entorno para que esto ocurra, debe ser la escuela la primera en reunir unas condiciones mínimas que hagan un ambiente sano.

Respecto al ambiente térmico y aireación:

Debería de existir una temperatura constante, a ser posible entre 20 y 22 grados. Debe tratarse de aulas ventiladas, donde se produzcan corrientes de aire. El lugar donde se realice el deporte debe estar especialmente aireado y no expuesto a temperaturas altas o muy frías.

Mobiliario:

Las mesas y las sillas deben de ser adecuadas al tamaño de los niños para que puedan mantener una postura correcta. La espalda se apoyará en el respaldo de la silla, los pies reposarán totalmente en el suelo, la mesa será apropiada al tamaño de la silla de forma que el niño pueda apoyar cómodamente los antebrazos sobre la mesa.

La pizarra debe de colocarse de forma que todos los niños puedan verla desde sus asientos, evitando el reflejo de la luz. Deben de haber papeleras en las aulas, en los pasillos y en el patio.

Sanitarios:

Tienen que estar adaptados al tamaño de los niños para que puedan usarlos correctamente. Esto significa tirar de la cisterna cada vez que se use, utilizar solo la cantidad necesaria de papel higiénico y tirarlo a la papelera para evitar que se atasque. Como son usados por todos los niños de la escuela, tendrían que extremarse las normas de higiene. Habrá papel, jabón y toallas a disposición de cualquier alumno. Muy importante es que los niños sientan que ellos puedan contribuir al mantenimiento de la limpieza del colegio (tirando los desperdicios en las papeleras, ordenando los objetos después de usados...). Cuando se bebe agua, se debe de evitar el contacto directo con la boca del grifo o fuente para prevenir infecciones.

3.4. SALUD ORAL EN ESCOLARES

El problema de los dientes es una situación que afecta a una gran mayoría de escolares , esto a su vez compromete el estado físico del niño en la aparición de enfermedades del estómago, el bajo rendimiento escolar y posteriormente más adelante a problemas de tipo emocional. Tener los dientes careados en esta etapa de la vida resulta ser un gran problema ya que la sonrisa es una manera de presentarse a los demás. Realizar actividades de educación que incluyan a los padres, profesores, escolares y comunidad en general es una tarea que nos compromete como profesionales de enfermería. Para ello primero tenemos que definir algunos conceptos respecto al cambio de los dientes en los niños y que así será más sencillo orientar con claridad a los padres y niños sobre este tema. (<http://html.rincondelvago.com>)

¿CUAL ES EL CAMBIO DE IMPORTANCIA QUE OCURRE EN LOS DIENTES EN LA ETAPA ESCOLAR?

El evento de importancia en los escolares es el **cambio de los dientes de leche por los permanentes** esto ocurre desde los 6 a los 12 años.

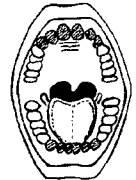
¿COMO SE DA EL CAMBIO DE DIENTES DE LECHE POR LOS PERMANENTES?

Primeramente recordemos que en los escolares hay dos tipos de dientes que son los siguientes:

a. Dientes temporales o "de leche".- Son 20 y están presentes hasta los 2 años de edad:



b. Dientes Permanentes.- Aparecen a partir de los 6 años y reemplazan a los dientes "de leche"; y se llaman dientes definitivos y estarán presentes por toda la vida, en total son 32.



¿COMO SE DA EL CAMBIO DE LOS DIENTES DE LECHE POR LOS DIENTES PERMANENTES?

Es un proceso que consiste en reemplazar los dientes de leche por los dientes permanentes. La función consiste en conservar y guardar un espacio para los dientes permanentes; por ello es muy importante conservar estos dientes hasta que llegue el momento de cambiar. En la aparición de los dientes permanentes tiene especial importancia el brote del primer diente conocido como premolar; ya que éste va a permitir que los nuevos dientes se sitúen detrás de él constituyendo una pieza fundamental conocida como "llave de articulación". La pérdida de uno de estos dientes va a dar como resultado una acomodación defectuosa.

ERUPCION DE DIENTES

¿CUALES SON LOS PROBLEMAS MÁS FRECUENTES DE LA SALUD ORAL EN LOS NIÑOS?

Los tres problemas dentales más comunes en los niños son: La caries, enfermedades de las encías (piorrea), mala oclusión.

3.4.1. CARIES

¿Por qué trabajar sobre caries en escolares?

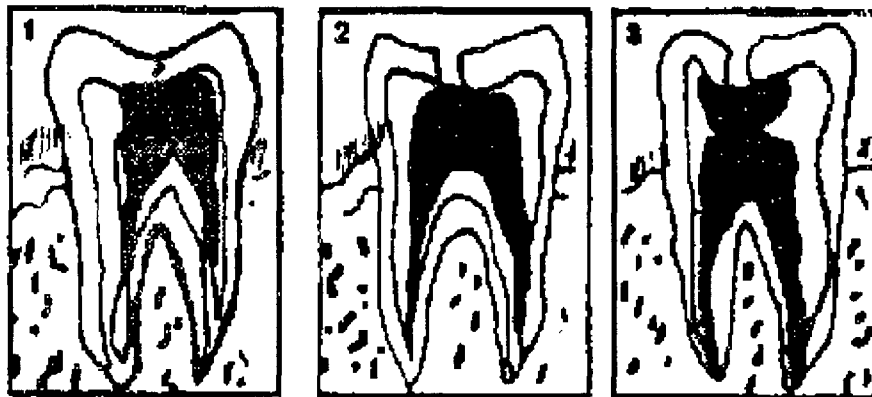
Un gran número de niños se ven afectados con caries entre 7 a 15 años con un promedio de hasta 4 dientes. En esta edad es muy importante actuar sobre las caries debido a que la frecuencia de ellas aumenta a partir de los 4 a 8 años y entre los 11 y 19 años denominados "períodos de ataque agudo".



¿Cómo se producen las caries?

La caries se produce por: Mala higiene, especialmente después de consumo de dulces u otros alimentos azucarados.

EVOLUCION DE LAS CARIES DENTALES



3.4.2. ENFERMEDAD PERIODONTAL O DE LAS ENCIAS (PIORREA)

Es una enfermedad inflamatoria de origen infeccioso y bacteriano, no contagiosa que ataca la encía y el hueso, comúnmente se conoce como "Piorrea". Están no dan síntomas de dolor hasta que este avanzada sin embargo el sangrado de las encías es un signo que nos debe llamar la atención.

3.4.3. EL MAL CIERRE DE LA BOCA (MALA OCLUSION)

Se define como la mala posición de los dientes en las mandíbulas, y la forma como los dientes superiores toca a los inferiores.

¿CUALES SON LAS TAREAS QUE DEBEMOS REALIZAR EN SALUD ORAL?

Con el fin de evitar problemas de salud oral en la adolescencia el profesional de enfermería debe cumplir varias tareas:

3.4.4. REALIZAR EL EXAMEN DE BOCA

- Para examinar la boca debemos primero buscar un lugar muy bien iluminado.
- Luego al examinar la boca; primero lo hacemos de perfil (costado) y luego con la boca cerrada vemos si hay mala oclusión, observemos en el dibujo:
- Luego le pedimos que abra la boca y observamos las paredes de la boca con un baja lenguas, buscando cualquier tipo de lesión (ampollas, úlceras etc.)
- Luego observamos los dientes, y buscamos: Dientes con caries (C), Dientes perdidos (P), Dientes curados u obturados (O) y lo anotamos de esta manera: Caries (C), Perdidos (P), Curados (O)

3.4.5. REALIZAR ENJUAGATORIOS CON FLUOR EN ESCOLARES

Para un mínimo de 50 escolares se requiere lo siguiente:

- 1 Frasco de boca ancha de medio litro de capacidad
- 50 Cucharas grandes
- 1 Balde para desperdicios



- Medio litro de agua hervida fría
- 1 Tableta de fluoruro de Sodio de 1 gr.
- Ficha de control de enjuagatorio de flúor.
- Calendario anual.

3.4.6. ORIENTAR A LOS ESCOLARES Y PADRES DE FAMILIA

a. Uso correcto del cepillo dental

Para llevar a cabo esta actividad debemos tener lo siguiente:

- Un cepillo de dientes.
- Pasta dental y si no hay reemplazar con sal.
- que las cerdas "barran" las encías.
- Caras internas de los incisivos y caninos



b. Medidas para cuidar los dientes

- Masticar bien los alimentos, evitar la aparición de infecciones al estómago, la correcta pronunciación de las palabras, una buena presentación del rostro del niño.

IV. CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL NIÑO EN ETAPA ESCOLAR

DEFINICION: Concepto integral que se define como la cantidad de atención y tiempo que la madre o cuidador (a) le brinda al niño para que satisfaga sus necesidades nutricionales, físicas, sociales, afectivas con el apoyo de la familia y comunidad.

CAPITULO II

PROCESO DE ATENCION DE

ENFERMERÍA A LA

COMUNIDAD

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

I. VALORACIÓN:

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

- A. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:** I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”.
- B. CREACIÓN DE LA INSTITUCIÓN:** El 19 de Octubre de 1975
- C. UBICACIÓN GEOGRÁFICA:** La Institución Educativa N° 18255 “Leoncio Prado”, se encuentra ubicada en la Región de Amazonas, Departamento de Amazonas, Provincia de Chachapoyas, Distrito de Chachapoyas, Centro Poblado El Prado; al sud este de la ciudad de Chachapoyas, se creó con R.M.N°1122 del 31 de marzo de 1971; como escuela Volante N° 1345 de Zeta; nombre que se dio por no tener local propio. Funcionaba en casa particulares, que por no contar con local propio, el Sr. Gonzalo Servan Caro cedió en calidad de uso su casa para que funcione el Centro Educativo. Esta denominación fue hasta 1975 que con R.D.Z.N° 1122 del 17 de Octubre de 1975 se adiciona el nombre de “Leoncio Prado”; por lo que en la actualidad lleva el nombre y N° de la Institución Educativa N° 18255 “Leoncio Prado”. Con el paso de los años la Municipalidad Provincial dona el terreno para su construcción y superar las condiciones de funcionamiento en un local inapropiado y antipedagógico.
- D. LIMITES GEOGRÁFICOS:**
- **NORTE:** Con la propiedad del Sr. Leocadio Alvarado Rojas, Pedro Noriega Vela, Cruz Herminia Meza, Doris Servan Santillán y Humberto Meléndez.
 - **SUR:** Con la propiedad de Julia Venilde Torres Castro, Cesar Salazar Aguilar, Fabio Revilla y Moisés Santillán Torres.
 - **ESTE:** La propiedad del Sr. Miguel Morí Meza.
 - **OESTE:** Con la Av. Cuarto Centenario.
- E. EDAD:** Niños de 8 a 9 años en etapa escolar.
- F. SEXO:** Masculino y Femenino
- G. OCUPACIÓN:** Estudiantes
- H. RELIGIÓN:** Diferentes (Católica, Evangélica, Adventista, etc.)

I. IDIOMA: Español

J. FECHA DE ENTREVISTA: 29 – 11 - 2010

K. HORA: 9:00 a.m.

Para realizar la valoración a los niños se elaboró y aplicó una pequeña encuesta un día antes, a cada uno de los Niños del 3º grado de la I.E N° 18255 “Leoncio Prado”. En el cual encontramos problemas como: Ambiente desordenado, desconocimientos del reciclaje de basura, consumo de alimentos poco nutritivos, deficiente higiene personal, inadecuado vestimenta, enfermedades bucales (dientes cariados, placa bacteriana, infecciones de encías), bajo rendimiento escolar, abandono familiar, problemas familiares, baja autoestima, desconocimiento de valores. Por lo que se elaboraron los siguientes cuadros.

2. CUADROS ESTADÍSTICOS:

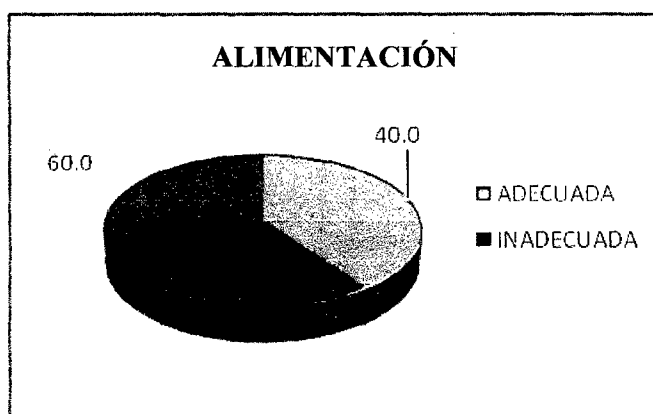
CUADRO N° 01: NECESIDADES FISIOLÓGICAS DE ALIMENTACIÓN, NIÑOS DEL 3° GRADO DE LA I.E.N° 18255 “LEONCIO PRADO”. CHACHAPOYAS 2010.

ALIMENTACIÓN	fi	%
ADECUADA	6	40,0
INADECUADA	9	60,0
TOTAL	15	100

Fuente: Encuesta aplicado a los niños de 3° de la I. E. “Leoncio Prado”

DESCRIPCIÓN: En el cuadro N° 01 se puede observar que del 100% de los niños el 40% consumen una alimentación adecuada y el 60% consumen una alimentación inadecuada. El cual nos indica que más de la mitad de los niños del 3° grado de la I.E. “Leoncio Prado” consumen alimentos poco nutritivos como ellos mismos contestaron en la encuesta que se les aplico y la medición antropométrica que les realizo a cada niño. En conclusión los niños del 3° grado de la I.E. “Leoncio Prado” la mayoría de ellos tienen desnutrición crónica.

GRAFICO N° 01: NECESIDADES FISIOLÓGICAS DE ALIMENTACIÓN, NIÑOS DEL 3° GRADO DE LA I.E.N° 18255 “LEONCIO PRADO”. CHACHAPOYAS 2010.



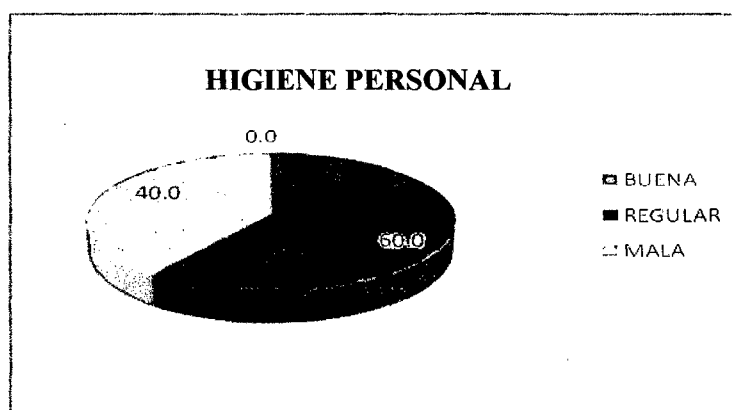
CUADRO N° 02: NECESIDADES DE HIGIENE DEL 3° GRADO DE LA I.E.N° 18255 “LEONCIO PRADO”. CHACHAPOYAS 2010.

HIGIENE	Fi	%
BUENA	0	0,0
REGULAR	9	60,0
MALA	6	40,0
TOTAL	15	100

Fuente: Encuesta aplicado a los niños de 3° de la I. E. “Leoncio Prado”

DESCRIPCION: En el cuadro N° 02 se puede observar que del 100% de los niños del 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”, el 0% presenta una buena higiene, el 60% una regular higiene y el 40% una mala higiene. El cual nos indica que la higiene personal de estos niños es deficiente por lo que ningún niño se observa y valora con una buena higiene. En conclusión los niños del 3° grado de la I.E. “Leoncio Prado” desconocen o no practican los hábitos de higiene correctamente.

GRAFICO N° 02: NECESIDADES DE HIGIENE DEL 3° GRADO DE LA I.E.N° 18255 “LEONCIO PRADO”. CHACHAPOYAS 2010.



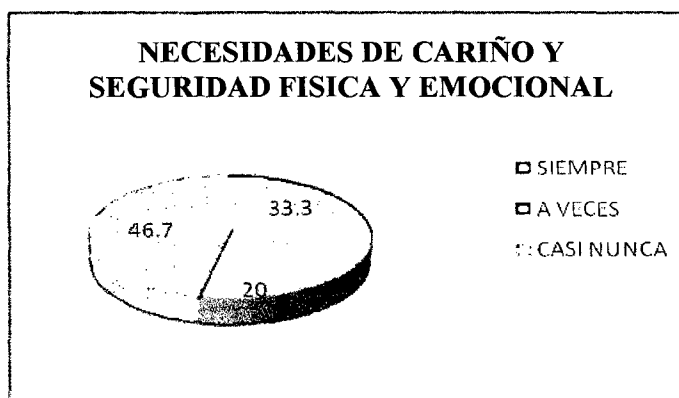
CUADRO N° 03: NECESIDADES DE CARIÑO Y SEGURIDAD FÍSICA Y EMOCIONAL DE LOS NIÑOS DEL 3° GRADO DE LA I.E.N° 18255 “LEONCIO PRADO”. CHACHAPOYAS 2010.

CARIÑO	Fi	%
SIEMPRE	5	33,3
A VECES	3	20
CASI NUNCA	7	46,7
TOTAL	15	100

Fuente: Encuesta aplicado a los niños de 3° de la I. E. “Leoncio Prado”

DESCRIPCION: En el cuadro N° 03 se puede observar que del 100% de los niños del 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado” en cuanto a las necesidades de cariño y seguridad física y emocional del 100% (15); el 33,3% (5) presenta siempre las necesidades de cariño; el 20%(3) presenta a veces y el 46,7% (7) casi nunca. El cual se tiene mayor relevancia en 5 niños que siempre presentan necesidades de cariño es por lo que no responden a todos los ítems de la encuesta (son niños que viven con abuelo, hermano, tíos, etc.). La no presencia de padres en un hogar es un problema psicoemocional que puede presentar un niño ya que puede demostrarse mediante aislamiento social, agresión, o mucho peor formar parte de un grupo de pandillaje infantil.

GRAFICO N° 03: NECESIDADES DE CARIÑO Y SEGURIDAD FÍSICA Y EMOCIONAL DE LOS NIÑOS DEL 3° GRADO DE LA I.E.N° 18255 “LEONCIO PRADO”. CHACHAPOYAS 2010.



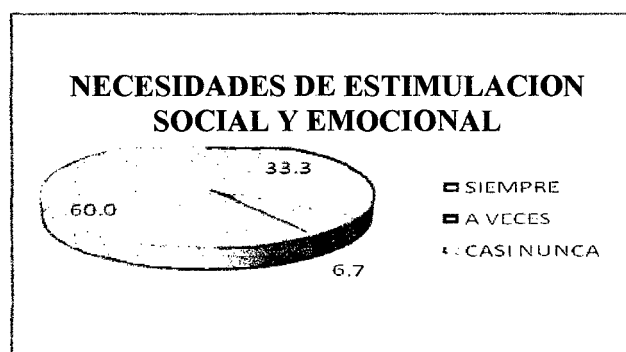
CUADRO N° 04: NECESIDADES DE ESTIMULACIÓN SOCIAL Y EMOCIONAL DE LOS NIÑOS DEL 3° GRADO DE LA I.E.N° 18255 “LEONCIO PRADO”, CHACHAPOYAS 2010.

ESTIMULACIÓN SOCIAL	Fi	%
SIEMPRE	5	33,3
A VECES	1	6,7
CASI NUNCA	9	60,0
TOTAL	15	100

Fuente: Encuesta aplicado a los niños de 3° de la I. E. “Leoncio Prado”

DESCRIPCION: En el cuadro N° 04 se puede observar que del 100% de los niños del 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”, en cuanto a necesidades de estimulación social y emocional, el 33.3% siempre presenta esta necesidad, el 6.7% a veces presenta esta necesidad y el 60% casi nunca presenta esta necesidad. . El cual se tiene mayor relevancia en 5 niños que siempre presentan esta necesidad es por lo que no responden a todos los ítems de la encuesta. La etapas de crecimiento de los niños tiene muchos pasos o proceso por el cual ellos tienen que pasar sin ser limitados de ello; para un buen desarrollo de su persona, por lo tanto los niños en edad escolar tienen derecho a tener: (amigos, ir a la escuela, jugar, realizar tareas pequeñas que puedan realizar etc.).

GRAFICO N° 04: NECESIDADES DE ESTIMULACION SOCIAL Y EMOCIONAL DE LOS NIÑOS DEL 3° GRADO DE LA I.E.N° 18255 “LEONCIO PRADO”. CHACHAPOYAS 2010.



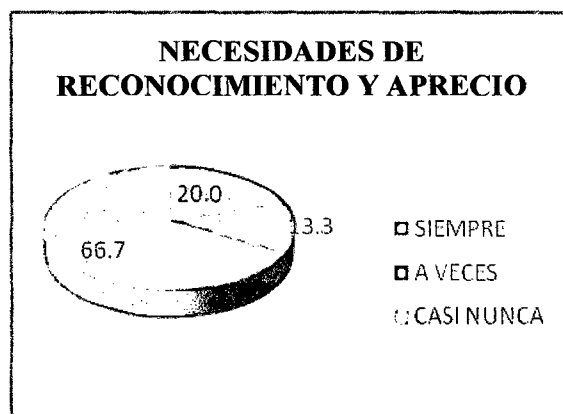
CUADRO N° 05: NECESIDADES DE RECONOCIMIENTO Y APRECIO DE LOS NIÑOS DEL 3° GRADO DE LA I.E.N° 18255 “LEONCIO PRADO”. CHACHAPOYAS 2010.

RECONOCIMIENTO Y APRECIO	Fi	%
SIEMPRE	3	20,0
A VECES	2	13,3
CASI NUNCA	10	66,7
TOTAL	15	100

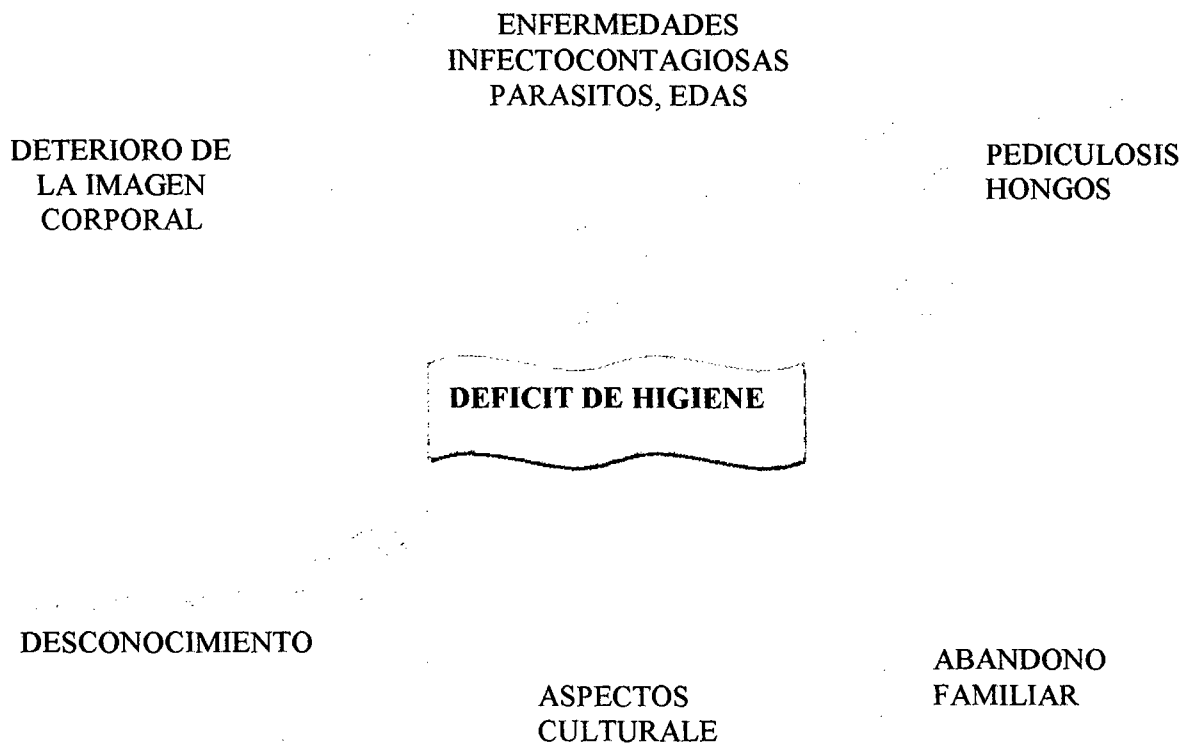
Fuente: Encuesta aplicado a los niños de 3° de la I. E. “Leoncio Prado”

DESCRIPCION: En el cuadro N° 05 se puede observar que del 100% de los niños del 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”, en cuanto a necesidades de reconocimiento y aprecio, el 20% siempre presenta esta necesidad, el 13.3% a veces presenta esta necesidad y el 66.7% casi nunca presenta esta necesidad. E cual se tiene mayor relevancia en 3 niños que presentan siempre esta necesidad es por lo que no responden a todos los ítems de la encuesta. El reconocimiento y aprecio que se puede demostrarle a un niño cuando realiza una gran tarea, es importante ya que se logra elevar su autoestima y tener confianza en sí mismo, de esa manera decirle que puede lograr todo lo que quiere con ayuda o sin ayuda.

GRAFICO N° 05: NECESIDADES DE RECONOCIMIENTO Y APRECIO DE LOS NIÑOS DEL 3° GRADO DE LA I.E.N° 18255 “LEONCIO PRADO”. CHACHAPOYAS 2010.



3. ARBOL DE PROBLEMAS:



**MORTALIDAD
INFANTIL**

**BAJO
RENDIMIENTO
ESCOLAR**

**RETARDO EN
EL
CRECIMIENTO
Y
DESARROLLO**

**DESNUTRICIÓN
INFANTIL**

DESCONOCIMIENTO

**INGESTA
INADECUADA
DE ALIMENTOS**

**FACTORES
SOCIOECONÓMICOS**

REPITENCIA

ABANDONO
ESCOLAR

TEMPRANA
INSERCIÓN
AL TRABAJO

INSERCIÓN
AL
PANDILLAJE

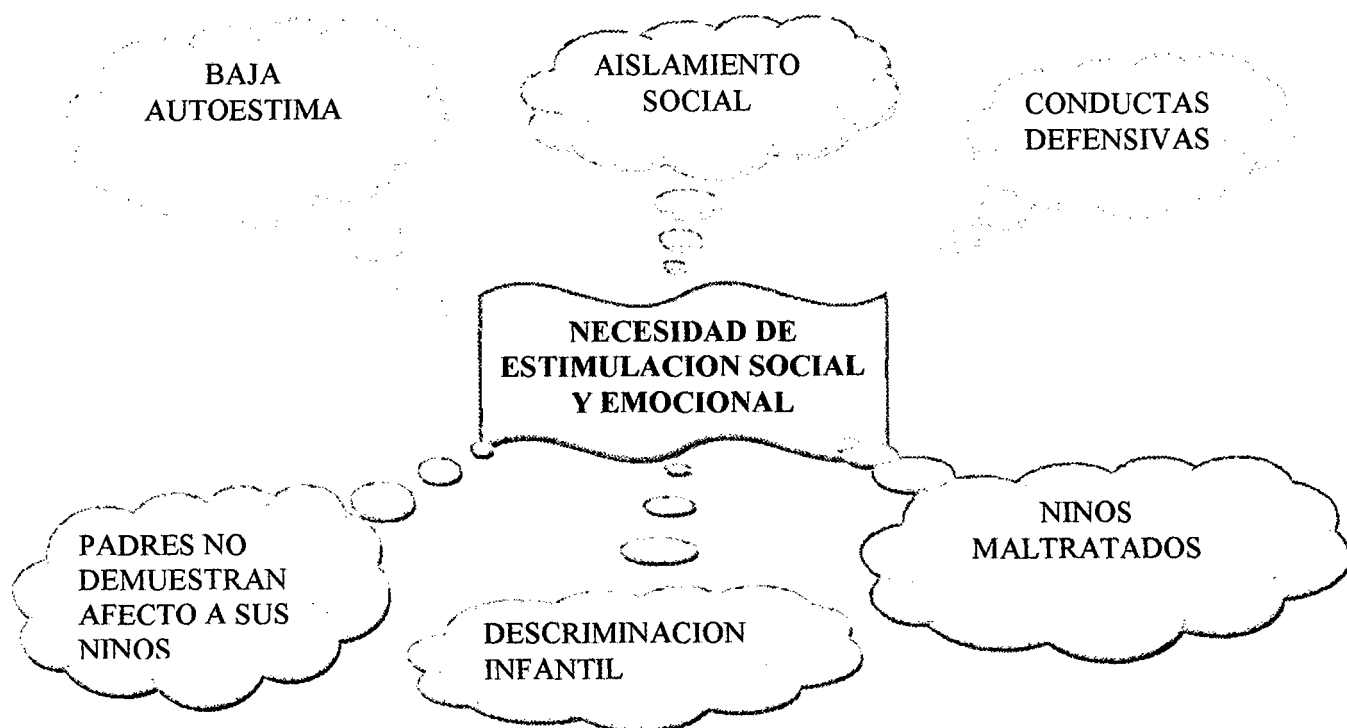
NECESIDAD DE CARINO Y
SEGURIDAD FISICA Y
EMOCIONAL

PADRES
ANALFABETOS

NINOS
TIMIDOS,
INSEGUROS

HIJOS DE
MADRE
SOLTERA

ABANDONO
DE LOS
PADRES



II. PROCESO DIAGNOSTICO:

1. RECOLECIÓN DE DATOS:

A. DATOS OBJETIVOS PRIORITARIOS:

- Inadecuada ingesta de alimentos.
- Deficiente higiene personal.
- Deficiente higiene bucal.
- Caries dental
- Necesidad de cariño, seguridad física y emocional
- Necesidad de reconocimiento y aprecio (Autoestima).
- Aislamiento social

B. DATOS SUBJETIVOS PRIORITARIOS:

- Abandono familiar.
- Niños que viven con familiares (abuelitos, hermana, etc.)
- Problemas familiares.

2. CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA:

DATOS RELEVANTES	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DIGNÓSTICA
Deficiente higiene personal	<p style="text-align: center;"><u>HIGIENE</u></p> <p>Definición: La higiene personal diaria es muy importante para el bienestar y confort de la persona, además es bien aceptada en nuestra sociedad, muchas veces no es realizada por factores socioculturales de la familia es decir así nos acostumbraron y así acostumbramos a nuestros hijos.</p> <p>Higiene es el conjunto de normas y prácticas tendientes a la satisfacción más conveniente de las necesidades humanas.</p> <p>Causas:</p>	<p>1.- Alteración del bienestar y confort: Deficiente higiene personal r/c factores socioculturales, m/p escolares con manos sucias, unas largas, etc.</p> <p>2.- Déficit del auto cuidado: Baño/Higiene r/c desconocimiento, realización de actividades propias de la</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Niños abandonados ➤ Escolares cuidados por otras personas que no son sus padres. ➤ Desconocimiento la importancia de la higiene. ➤ Desatención. ➤ Poco interés por el aseo. <p>Consecuencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Enfermedades parasitarias. ➤ Pediculosis en la cabeza. ➤ Enfermedades infectocontagiosas. <p><i>http://www.cepis.org.pe/"Hábitos de higiene personal"</i></p>	edad m/p vestimenta sucia, cabello desarreglado.
Mala higiene bucal	<p style="text-align: center;"><u>SALUD BUCAL</u></p> <p>Definición: La higiene dentaria barre los residuos y los microbios que provocan las caries y la enfermedad periodontal ("piorrea"). Por donde pasan eficazmente el cepillo dental y el hilo, no se producen caries ni sarro.</p> <p>Causas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Una deficiente higiene bucal provoca la acumulación de suciedad (placa bacteriana) en la superficie de nuestros dientes. ➤ La placa acumulada en nuestros dientes, si no se elimina, va calcificando formándose así el sarro o cálculo dental ➤ La placa dental se puede definir como 	3.- Deterioro de la dentición r/c higiene oral ineficaz, déficit nutricional, hábitos dietéticos m/p dientes careados, placa bacteriana.

	<p>una película formada por colonias bacterianas que se pegan a la superficie de los dientes y a la encía cuando una persona no se cepilla bien los dientes.</p> <p>Consecuencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sangrado de las encías cuando se cepilla los dientes. ➤ Encías rojizas, hinchadas, blandas o doloridas. ➤ Mal aliento. ➤ Pérdida de dientes. ➤ Retracción de las encías, dando la apariencia de dientes más largos. <p><i>http://www.rincondelvago.com/"Higiene infantil.</i></p>	
Consumo de alimentos poco nutritivos.	<p style="text-align: center;"><u>NUTRICIÓN</u></p> <p>Definición: La nutrición en los niños es importante para el crecimiento y desarrollo adecuado de su organismo. El organismo necesita alimentos dados que su fuente de energía y es lo que nos mantienen con vida. Una alimentación deficiente, en la que faltan las sustancias nutritivas necesarias, conduce al organismo humano al estado de desnutrición.</p> <p>Causas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Alimentos poco saludables 	<p>4.- Alteración del Patrón Nutricional: Defecto r/c inadecuada ingesta calórica – proteica m/p consumo de alimentos chatarras (chupetes, chisitos, caramelos, etc.).</p> <p>5.- Desnutrición r/c factores socioeconómicos, déficit de desconocimiento sobre alimentación</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inadecuada preparación de alimentos. ➤ Baja economía. ➤ Consumo dietético inadecuado. ➤ Baja disponibilidad de vitaminas y minerales. ➤ Bajo consumo de alimentos ricos en micro nutrientes (carne, pollo, pescado). <p>Consecuencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Desnutrición infantil. ➤ Disminución de la velocidad de crecimiento ➤ Aumento en el padecimiento de las enfermedades infecciosas en la infancia. ➤ Retardo en el desarrollo cognitivo y motor que se traduce en daño en la integración sensorial, pobre rendimiento escolar y alteraciones en la atención. <p><i>Estrategia sanitaria de alimentación y nutrición DIRESA – ESANS. Abril 2008.</i></p>	balanceada.
Necesidad de cariño y seguridad física y emocional	<p style="text-align: center;"><u>NECESIDAD DE CARIÑO</u></p> <p>Los niños se desarrollan plenamente en un entorno de afecto (donde haya apego emocional, cariño, amor y dedicación).</p>	6.-Alteración del patrón seguridad y protección r/c protección inefectiva familiar m/p escolares tímidos, inseguros, etc.

	<p>Tienen una gran necesidad de amar y de ser amados. También necesitan saber que son parte de la familia y que siempre tendrán un lugar en la familia y en la comunidad, sin importar lo que suceda.</p> <p>Los niños aprenden sobre el cariño de los ejemplos que les brindamos. Les mostramos cómo las personas que se preocupan por el otro pueden llevarse bien. Es importante recordar que los niños imitan lo que hacemos y lo que somos, no lo que queremos ser.</p> <p>El cariño entre los miembros de la familia aumenta su alegría y placer por vivir. Los escolares que se crían en familias donde hay cariño están mejores preparados para lidiar con las frustraciones y las decepciones de la vida cotidiana.</p> <p>Necesidad de sentir seguridad y protección</p> <p>Todos tenemos la necesidad de sentirnos protegidos contra los daños físicos y libres de temores. Como padres, es necesario proporcionar un hogar seguro para los hijos.</p> <p>Nuestros hijos dependen de nosotros, y</p>	
--	--	--

	<p>frecuentemente se preocupan por saber si vamos a estar siempre que nos necesiten.</p> <p>Tenemos que dar buenos ejemplos de amor y compasión. Cuando nuestros hijos causan problemas o cometen errores, debemos ser capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ser pacientes y razonables ➤ Mantener las líneas de comunicación abiertas, como para poder decir: "Estoy tan enojado que temo herir tus sentimientos. Dame unos minutos para que me calme y luego hablamos". ➤ Nuestros buenos ejemplos ayudan a los niños a expresar el enojo y la frustración de manera saludable. <p>Factores Psicosociales</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Carencias afectivas y separaciones a edades muy tempranas de personas importantes como fuente de afecto y seguridad emocional (abandono). ➤ Exposición a medios o ambientes con altos niveles de agresividad física, psicológica, sexual, social <p><i>J.B. Watson. "Las emociones del niño escolar". 1988.</i></p>	
<p>Necesidad de estimulación social y emocional</p>	<p><u>FAMILIAS DISFUNCIONALES</u></p> <p>Las peleas, las discusiones, los gritos y las tensiones de los adultos son percibidos incluso por los niños. El miedo, la</p>	<p>7.- Alteración del Patrón Rol – Relaciones: Procesos familiares r/c familias disfuncionales</p>

	<p>inseguridad y la tensión, que estos hechos causan alteran el desarrollo psicosocial del niño o niña.</p> <p>Las discusiones violentas y agresivas entre adultos hacen que los niños se sientan culpables de ellas y experimenten una sensación de angustia. Los niños imaginan que sus padres se pelean por lo que ellos han hecho.</p> <p>Los niños maltratados verbal o físicamente presentan déficit en el desarrollo psicomotor, alteraciones del estado nutricional y se enferman más, son más inseguros y les cuesta más adaptarse al medio social que los rodea, ya sea en el jardín infantil, la escuela, el grupo de amigos.</p> <p>El castigo físico tiene consecuencias muy negativas; los niños castigados físicamente frecuentemente tienden a ser: tímidos e inhibidos, dependientes, poco creativos, irritables, agresivos y mentirosos, sentir que son rechazados, tener mala autoimagen.</p> <p><i>Frías Osuna, Antonio. 'Enfermería Comunitaria'. 2000.</i></p>	<p>m/p agresividad, aislamiento, etc.</p>
<p>La falta de atención de los padres crea hijos con bajo rendimiento</p>	<p><u>FALTA DE ATENCION DE LOS PADRES A SUS HIJOS EN ETAPA ESCOLAR</u></p> <p>Los niños que asisten a la escuela</p>	<p>8.- Bajo rendimiento académico escolar r/c falta de atención de los padres hacia sus hijos m/p calificaciones bajas</p>

<p>escolar (Educación primaria)</p>	<p>primaria, necesitan sentirse motivados por aprender, y esto se lograra únicamente si los padres prestan la atención a sus hijos, ellos deben apoyar y orientar al niño en el desarrollo de sus actividades para forjar una actitud positiva hacia la escuela.</p> <p>La falta de atención por parte de los padres en los niños sobre todo durante la educación primaria crea en ellos una desatención hacia los estudio, ellos no se sienten motivados en la escuela, y por consiguiente su rendimiento es menor que en los niños que tienen el apoyo y atención de sus padres.</p> <p>Es necesario reconocer a los niños que sufren de este tipo de desatención por parte de sus padres, pues servirá de eje para el profesor y su labor docente, ayudándolo a identificar al niño que tiene un bajo rendimiento escolar a causa de la falta de atención, al igual, para encontrar alternativas que le permitan al profesor ayudar al niño a que resurja el interés por la escuela.</p> <p><i>Adolfo Moreno. "Técnicas y estrategias para afrontar el estudio de manera eficaz". 1998.</i></p>	
---	--	--

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

- 1.- Alteración del Patrón Bienestar y Confort: Acicalamiento deficiente r/c factores socioculturales, m/p niños con manos sucias, unas largas, cabello desarreglado etc.

- 2.- Alteración del Patrón Nutricional: Por defecto r/c inadecuada ingesta calórica – proteica m/p consumo de alimentos chatarras (chupetes, chisitos, caramelos, etc.).

- 3.- Alteración del Patrón Rol – Relaciones: Procesos familiares r/c familias disfuncionales m/p agresividad, aislamiento, etc.

- 4.-Alteración del patrón seguridad y protección r/c protección inefectiva familiar m/p escolares tímidos, inseguros, etc.

- 5.- Déficit del Auto cuidado: Baño/Higiene r/c desconocimiento, realización de actividades propias de la edad m/p vestimenta sucia, cabello desarreglado.

- 6.- Deterioro de la dentición r/c higiene bucal ineficaz, hábitos dietéticos m/p dientes picados, presencia de placa bacteriana.

- 7.- Bajo rendimiento escolar r/c falta de interés en el aprendizaje m/p calificaciones bajas.

- 8.- Riesgo a desnutrición r/c factores socioeconómicos, desconocimiento de alimentación balanceada.

III. PLANEAMIENTO:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO	RESULTADO ESPERADO	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO TEÓRICO
<p>I.- Alteración del bienestar y confort: acicalamiento deficiente r/c factores socioculturales, m/p escolares con manos sucias, unas largas, cabello desarreglado, etc.</p>	<p>➤ Mejorar la higiene personal de los escolares.</p>	<p>➤ Escolares con una buena higiene personal.</p>	<p>➤ Valorar los hábitos de higiene personal.</p> <p>➤ Brindar orientación sobre baño/higiene.</p>	<p>➤ Permite conocer factores que posiblemente puede afectar el interés del escolar por realizar la higiene personal.</p> <p><i>Lynda Juall Carpenito. "Planes De Cuidado Y Documentación En Enfermería". 1999.</i></p> <p>➤ Proporcionará conocimientos puntuales sobre higiene aumentando el interés personal.</p> <p><i>Costa Cabanillas, Miguel "Educación para la salud, Guía Práctica para Promover los Estilos de Vida Saludables". 2008.</i></p>

			<p>➤ Realizar charlas educativas sobre higiene corporal.</p> <p>➤ Proporcionar a los escolares algún material de higiene personal como manera de estimular a la higiene.</p>	<p>➤ Mediante la charla educativa se comparte conocimientos englobando toda una realidad.</p> <p><i>http://www.cepis.org.pe/"Hábitos de higiene personal"</i></p> <p>➤ Son medidas que estimulan a realizar las actividades para mantener una adecuada higiene personal.</p> <p><i>http://www.cepis.org.pe/"Hábitos de higiene personal"</i></p>
--	--	--	--	--

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO	RESULTADO ESPERADO	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO TEÓRICO
<p>2.- Alteración del Patrón Nutricional r/c inadecuada ingesta calórica – proteica m/p consumo de alimentos chatarras (chupetes, chisitos, caramelos, etc.) en la escuela.</p>	<p>➤ Mejorar la ingesta de alimentos nutritivos en la escuela.</p>	<p>➤ Escolares consumirán frutas en el recreo.</p>	<p>➤ Valorar el estado nutricional de los escolares utilizando el peso y la talla como indicadores.</p> <p>➤ Valorar hábitos dietéticos, mediante preguntas abiertas.</p> <p>➤ Reconocer</p>	<p>➤ Para la formulación de un diagnóstico preciso del estado nutricional del escolar facilitando las acciones de enfermería.</p> <p><i>Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable. DIRESA – ESANS. Abril 2008.</i></p> <p>➤ Permite conocer posibles factores que interviniendo el estado nutricional actual de los escolares.</p> <p><i>Medellin, C. Crecimiento y Desarrollo del Ser Humano. Tomo I y II. 1996.</i></p> <p>➤ Los escolares</p>

			<p>conjuntamente con los escolares los alimentos nutritivos.</p> <p>➤ Orientar a las madres de los escolares sobre la importancia de una alimentación en la etapa escolar.</p>	<p>diferenciarán cuales son los alimentos que se deben de consumir para un óptimo crecimiento y desarrollo.</p> <p>➤ La alimentación adecuada proporciona al organismo los nutrientes para el funcionamiento de sus órganos y sistemas.</p> <p><i>Elizabeth Hurlock, "Desarrollo del Niño", McGraw - Hill, México, 1998</i></p>
--	--	--	--	---

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO	RESULTADO ESPERADO	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO TEÓRICO
<p>3.- Déficit del Auto cuidado: Baño/Higiene r/c desconocimiento, realización de actividades propias de la edad m/p vestimenta sucia, cabello desarreglado.</p>	<p>➤ Mejorar la imagen personal</p>	<p>➤ Escolares presentan una imagen personal buena.</p>	<p>➤ Valorar los conocimientos de los escolares en cuanto a su cuidado personal.</p> <p>➤ Valorar los factores que conllevan a un déficit de autocuidado en los escolares.</p>	<p>➤ Permitirá conocer el nivel de conocimientos sobre su cuidado personal y de esa manera actuar oportunamente.</p> <p><i>Costa Cabanillas, Miguel "Educación para la salud, Guía Práctica para Promover los Estilos de Vida Saludables". 2008.</i></p> <p>➤ Permitirá conocer que factores están predisponiendo a un déficit de autocuidado en los escolares.</p> <p><i>Sánchez Moreno, Antonio. "Enfermería Comunitaria, Actuación en Enfermería comunitaria. Los sistemas y</i></p>

			<p>programas de salud. 2000.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Orientar a los escolares sobre la importancia del baño/higiene de su cuerpo. ➤ Realizar una actividad sobre higiene mediante la participación de los escolares. 	<p>➤ Permitirá acrecentar sus conocimientos sobre la importancia del cuidado de su higiene personal.</p> <p><i>http://www.cepis.org.pe/"Hábitos de higiene personal"</i></p> <p>➤ Permitirá evaluar el nivel de conocimiento adquiridos después de la orientación.</p> <p><i>http://www.cepis.org.pe/"Hábitos de higiene personal"</i></p>
--	--	--	---	--

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO	RESULTADO ESPERADO	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO TEÓRICO
<p>6.- Deterioro de la dentición r/c higiene bucal ineficaz, hábitos dietéticos m/p dientes picados, presencia de placa bacteriana.</p>	<p>➤ Mejorar la higiene bucal.</p>	<p>➤ Escolares practicarán el cepillado de dientes dentro de la escuela.</p>	<p>➤ Valorar el estado de los dientes.</p> <p>➤ Orientar sobre la causa y consecuencias que conllevan al deterioro de los dientes.</p> <p>➤ Enseñar a los escolares el correcto cepillado de los dientes.</p>	<p>➤ Permitirá verificar cuantos dientes se encuentran dañados a causa de una mala higiene bucal.</p> <p><i>Costa Cabanillas, Miguel "Educación para la salud, Guía Práctica para Promover los Estilos de Vida Saludables". 2008.</i></p> <p>➤ Permitirá que los escolares tomen conciencia del daño que pueden tener si no saben cuidar sus dientes en estas edades.</p> <p><i>Oceano/Centrum. Manual de Enfermería. 2004.</i></p> <p>➤ Permitirá mantener una adecuada higiene bucal sin problemas de pérdida dentaria, caries y encías</p>

			<p>infectadas.</p> <p><i>http://www.cepis.org.pe/"Hábitos de higiene personal"</i></p> <p>➤ Realizar la re demostración del correcto cepillado de dientes.</p> <p>➤ Enseñar a los escolares como se prepara la pasta dental casera y como se utiliza.</p>	<p>➤ Permitirá evaluar si las acciones ejecutadas fueron captadas por los escolares o necesitan ser reformuladas para una respuesta óptima.</p> <p><i>http://www.cepis.org.pe/"Hábitos de higiene personal"</i></p> <p>➤ Permitirá excluir cualquier excusa sobre que no tengo Kolinos, cepillo en mi casa para lavarme los dientes.</p> <p><i>http://www.cepis.org.pe/"Hábitos de higiene personal"</i></p>
--	--	--	--	--

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO	RESULTADO ESPERADO	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO TEÓRICO
<p>7.- Bajo rendimiento académico escolar r/c falta de interés en el aprendizaje m/p calificativos bajos.</p>	<p>➤ Incentivar al niño al hábito de lectura</p>	<p>➤ El niño evidenciará interés por la lectura.</p>	<p>➤ Valorar el nivel de aprendizaje.</p> <p>➤ Iniciar la motivación mediante lecturas cortas y periódicas</p> <p>➤ Planificar organizar y ejecutar talleres y concursos de lectura interinstitucional</p>	<p>➤ Permitirá identificar problemas o dificultades en el aprendizaje.</p> <p><i>Adolfo Moreno. Técnicas y estrategias para afrontar el estudio de manera eficaz.2002.</i></p> <p>➤ Permitirá que el escolar se interese en la lectura convirtiéndole en un hábito.</p> <p><i>Adolfo Moreno. Técnicas y estrategias para afrontar el estudio de manera eficaz.2002.</i></p> <p>➤ Permitirá el desenvolvimiento y la capacidad de comprensión.</p>

			<p>y extrainstitucional.</p> <p>➤ Realizar reconocimiento, incentivos a los escolares que evidencian mejoría en sus calificaciones.</p> <p>➤ Sugerir al docente incluir horas de lectura en el plan de estudios.</p>	<p><i>Adolfo Moreno. Técnicas y estrategias para afrontar el estudio de manera eficaz. 2002.</i></p> <p>➤ Permitirá que los escolares se interesen por mejorar sus calificaciones</p> <p><i>Adolfo Moreno. Técnicas y estrategias para afrontar el estudio de manera eficaz. 2002</i></p> <p>➤ Permitirá constituir a la lectura como un hábito.</p>
--	--	--	--	--

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO TEÓRICO
<p>8.- Riesgo a desnutrición r/c factores socioeconómicos, desconocimiento de la alimentación balanceada..</p>	<p>➤ Mejorar el estado nutricional</p>	<p>➤ Valorar el estado nutricional en base al índice de masa corporal.</p> <p>➤ Realizar talleres de capacitación sobre alimentación balanceada de acuerdo a la edad con la familia.</p> <p>➤ Realizar visitas domiciliarias.</p> <p>➤ Realizaron continuos controles de peso y talla de los escolares.</p>	<p>➤ Permitirá conocer en qué estado nutricional se encuentra el niño.</p> <p><i>Du Gas. "Tratado de Enfermería Práctica". 2000</i></p> <p>➤ Permitirá adquirir conocimientos de las madres.</p> <p><i>Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable. DIRESA – ESANS. Abril 2008.</i></p> <p>➤ Permitirá verificar si las madres ponen en práctica lo aprendido.</p> <p><i>Ramos Calero; Enrique "Enfermería Comunitaria" – Métodos y Técnicas. 2002</i></p> <p>➤ Valorar la efectividad de las actividades realizadas anteriormente.</p> <p><i>Centro Nacional de Alimentacion y Nutrición. Tabla de Valoración Antropométrica. Índice de masa corporal. (IMC).</i></p>

IV. EJECUCIÓN:

ACTIVIDADES	RESULTADOS OBTENIDOS	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
➤ Crear un ambiente cómodo de confianza con los niño.	➤ Se realizó mediante la coordinación de la Directora de la I.E. y Docente de aula.	25 – 11 - 2010	Bach. Enf: Liliana Mercedes Tafur Bardales.
➤ Realizar preguntas mediante una encuesta.	➤ Se aplicó la encuesta a todos los niños presentes.	29 – 11 – 2010	
➤ Control de peso y talla.	➤ Se realizó la medición de talla y peso con todos los niños	30 – 11 - 2010	
➤ Realizar charlas educativas sobre higiene corporal.	➤ Se realizó la charla educativa.	02 – 12 – 2010	
➤ Desarrollo de la intervención en forma dinámica.	➤ Se cumplió mediante la participación de todos los niños	02 – 12 - 2010	
➤ Valorar los hábitos de higiene personal.	➤ Se valoró la higiene personal.	02 – 12 - 2010	
➤ Proporcionar a los niños algún material de higiene personal como	➤ Se les regalo a cada niño un cepillo para la	02 – 12 - 2010	

manera de estimular a la higiene.	redemostración.		
➤ Realizar una actividad de higiene mediante preguntas.	➤ Se valoró mediante las respuestas de los niños.	02 - 12 - 2010.	
➤ Enseñar a los niños el correcto cepillado de los dientes.	➤ Se valoró los factores predisponentes	02 - 12 - 2010	
➤ Enseñar a los niños la preparación de la pasta dental casera y la utilización de u trapito.	➤ Se realizó la actividad con la participación de todos.	02 - 12 - 2010	
➤ Valorar lo aprendido mediante la redemostración.	➤ Se realizó el cepillado de dientes.	02 - 12 - 2010	
➤ Valorar hábitos dietéticos, mediante preguntas de la encuesta.	➤ Se identificó alimentos nutritivos.	13 - 12 - 2010	
		13 - 12 - 2010	
➤ Valorar los conocimientos sobre consumo de alimentos saludables	➤ Se realizó mediante la comparación de alimentos nutritivos y poco nutritivos.	13 - 12 - 2010	

V. EVALUACIÓN:

1. DE ESTRUCTURA:

- A. VALORACIÓN:** Para la valoración se captó a los niños de la I.E N° 18255 “Leoncio Prado”, a los cuales se les aplicó una encuesta y una guía de observación para poder valorar su alimentación, higiene, necesidades de cariño y seguridad física, necesidades de estimulación social y emocional y necesidades de reconocimiento y aprecio.
- B. DIAGNÓSTICO:** La formulación de los diagnósticos se realizó mediante la priorización de los problemas más relevantes, notorios encontrados.
- C. PLANEAMIENTO:** Se realizó de acuerdo a los diagnósticos priorizados para la debida intervención con los niños.
- D. EJECUCIÓN:** La ejecución se realizó mediante un plan de sesión educativa (actividad que se realizó con la participación de todos los niños del 3° de la I.E N°18255 “Leoncio Prado” ya que fue en forma dinámica y participativa.
- E. EVALUACIÓN :**Se realizaron todas las actividades posibles que se realizaron con los niños as actividades programadas

2. DE PROCESO:

La realización del proceso de atención de enfermería fue ejecutada de acuerdo a lo planificado, encontrando limitaciones que fueron solucionadas en el transcurso de la ejecución del proceso.

3. DE RESULTADO:

Los resultados obtenidos fueron en un 85% satisfactorio puesto que se cumplieron con los objetivos planteados, que por la premura del tiempo no se realizaron otras actividades programadas que fueron para trabajar conjuntamente con los niños, padres de familia y docentes.

CAPITULO III

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DISCUSIÓN

1. En el cuadro N° 01 se puede observar que del 100% de los niños el 40% consume alimentación adecuada y el 60% consumen una alimentación inadecuada. El cual nos indica que más de la mitad de los niños del 3° grado de la I.E. “Leoncio Prado” consumen alimentos poco nutritivos como ellos mismos contestaron en la encuesta que se les aplico y la medición antropométrica que se les realizo a cada escolar. En conclusión los niños del 3° grado de la I.E. “Leoncio Prado” la mayoría de ellos tienen una nutrición inadecuado, el cual según I. M. C. La mayoría de los escolares se encuentran con talla baja lo cual da un diagnóstico de desnutrición crónica, según el centro nacional de alimentación y nutrición (CENEA). Por lo tanto este problema y/o necesidad puede desencadenar otros problemas de salud que puede afectar el crecimiento y desarrollo adecuado del escolar. Según se obtiene conformado por los malos hábitos alimenticios.

Contrastando y comparando con Rivera, Cl. (2006) en su estudio “Factores que determina el estado nutricional de los menores de dos años que asisten al programa de vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo zona norte de Masaya Enero – Marzo” donde llega a la conclusión que la calidad de la alimentación es inadecuada y se relaciona con prácticas inadecuadas de la alimentación lo que conlleva a la desnutrición de los escolares. De igual manera Córdova, D. y Marquez I. (2005) en su estudio “Tipos de desnutrición según hábitos alimentarios en niños de 1 a 5 años que asisten al consultorio de control de crecimiento y desarrollo. Hospital de apoyo I la desnutrición prevalece 23% en la población infantil, siendo el sexo masculino el más afectado a diferencia del sexo femenino. Comparando con la literatura se demuestra que el sexo masculino es el más afectado en el estudio; donde también llegó la conclusión que existe relación de dependencia entre los tipos de desnutrición y los hábitos alimentarios $p < 0,05$. Según (Endes, 2009) la desnutrición crónica infantil tiene como otras causas, las enfermedades infecciosas, prácticas inapropiadas de higiene, falta de saneamiento básico y agua segura, así como las limitaciones de acceso a los servicios de salud. También nos manifiesta (Diouf, 2004) que la desnutrición crónica es el resultado de la interacción de tres niveles: El escenario institucional que

rige la comunidad (acceso a servicios básicos y entornos saludables), las condiciones del hogar (condición de los padres y familia). Con todos estos antecedentes se puede demostrar que en el presente trabajo de investigación se ha demostrado que la disfuncionalidad familiar asociado a la falta de servicios básicos y saneamiento, donde las condiciones de higiene son inadecuadas por las inapropiadas prácticas de higiene son factores causales de la desnutrición crónica.

Dorothea Orem, en su teoría nos manifiesta en el entorno, se considera los factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familias o comunidades, que influyen e interactúan en la persona. Las actitudes del auto-cuidado se aprenden como el individuo va madurando y son afectados por creencias culturales hábitos y costumbres de la familia y sociedad; donde la edad, etapa de vida, estado de salud afectan la capacidad del individuo para realizar las capacidades de auto-cuidado analizando con los resultados obtenidos se logra determinar que las madres están ligadas con las prácticas negativas que se desencadena desde el cimiento familiar basado en su ingreso económico que no es adecuado afectando la salud con el saneamiento básico, hacinamiento seguido de los malos hábitos alimenticios.

2. En el cuadro N° 02 se puede observar que del 100% de los niños del 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”, el 0% presenta una buena higiene, el 60% una regular higiene y el 40% una mala higiene. El cual nos indica que la higiene personal de estos niños es deficiente por lo que ningún niño se observa y valora con una buena higiene. En conclusión los niños del 3° grado de la I.E. “Leoncio Prado” desconocen o no practican los hábitos de higiene correctamente. Por lo que hemos detectado dentro de la comunidad escolar, falta de información sobre la higiene y caries dental. Por tal motivo elegimos el problema de la higiene personal porque convivimos en grupos y es desagradable cuando alguien no cuida su higiene personal, es algo que afecta en la escuela ya que perjudica a la imagen del grupo. Es importante que como profesionales de la salud participemos en la solución de estos problemas para convivir en un ambiente más limpio, agradable y sin malos olores, para el escenario ideal para transmitir hábitos, actitudes y costumbres saludables, ya que los niños pasan la mayor parte del tiempo en ella y actúan como agentes transmisores de modelos de

comportamiento. Nuestro trabajo tiene como base incentivar y orientar a niños de edad (8 a 9 años) de la escuela a un mayor desarrollo de ciudadano y valoración del cuerpo humano, a través de aportar conocimientos acerca de la higiene personal, prevención de enfermedades, de manera que resulte beneficioso para el logro de una mejor calidad de vida. La investigación de Dávila Ruiz , y Valero Sucre (2009) titulada , fomento de la salud atreves de la formación de hábitos en la educación inicial no convencional, cuyo objetivo general fue estudiar la importancia del fomento de la salud y formación de hábitos de higiene atraves de la educación inicial , para ello se utilizó una metodología de modalidad de proyecto factible, bajo un diseño de campo de tipo descriptivo y concluyo que los primeros años de vida son básicos para el desarrollo integral de los niños y niñas lo cual reviste gran importancia a la formación de buenos hábitos higiénicos que sientan las bases de una vida saludable. Luego del análisis de los resultados, destaca con respecto a la presente investigación, la importancia de fomento de la salud y formación de hábitos de higiene, lo cual permite educar a los niños y niñas en sus primeros años de vida buenos hábitos higiénicos para una vida saludable y así poder prevenir enfermedades. Por su parte Rivero y Ugueta (2009), realizaron la investigación de incidencia de los hábitos de higiene personal para la conservación de una salud integral en los alumnos de la unidad educativa Luisa Castillo del estado Vargas cuyo objetivo general fue analizar los hábitos de higiene personal para la conservación de una salud integral en los estudiantes de esta institución su investigación es de campo no experimental, su metodología es descriptiva, los alumnos y alumnas de la antes señalada presentan hábitos de higiene, sin embargo se aprecia que un pequeño grupo no lo presentan lo que se quiere es el reforzamiento de los mismo, por los (as) docentes de esta institución. De acuerdo a las ideas expuestas, al estudio tiene relación con la investigación, ya que refuerzan los hábitos de higiene para alcanzar el logro de una mejor calidad de vida.

Godoy (2008), en su investigación titulado hábitos higiénicos en los niños y niñas del preescolar año internacional del niño. Cuyo objetivo general fue determinar el procedimiento para que los niños conozcan los hábitos higiénicos y utilizando para ello una metodología de modalidad de proyecto factible, bajo un diseño de campo de tipo descriptivo, y que tuvo como conclusiones, el reconocimiento en que la niñez es la

mejor edad para aprender el comportamiento higiénico. Los niños serán los futuros padres y lo que aprendan, probablemente sea aplicado durante el resto de sus vidas, resulta también que si los niños y niñas son involucrados en el proceso de desarrollo como participante activos pueden llegar a ser agentes de cambio dentro de sus familias y es un estímulo para el desarrollo de la comunidad. El estudio anterior guarda relación con el trabajo presentado ya que trata sobre como mostrar los procedimientos para que así los niños desde una temprana edad conozcan los hábitos higiénicos y así mejor las necesidades de higiene personal durante proceso de desarrollo y tener una mejor calidad de vida.

3. En base a los resultados obtenidos en los cuadros, se puede determinar que la evaluación del escolar en cuanto a la higiene personal se encuentra un poco afectada en cuanto al mantenimiento de la salud, aunque se puede que no es mucha la población. En mi opinión personal observe y llegue a la conclusión que si el bienestar del escolar se encuentra afectado es debido a la ausencia de los buenos hábitos en el hogar, es ahí entonces donde el personal de enfermería entra a desempeñar de docencia promoviendo la educación para la salud no solo en los escolares sino también a las familias y a las comunidades realizando jornadas educativas donde tratemos de mejorar la calidad de vida de cada persona, esperando con desempeño y amor cambiar la mentalidad de las familias para así lograr un bienestar de salud óptimo obligatorio para cada individuo. Podemos decir que el escolar es la base de la sociedad y el futuro del mismo, a través de ellos podemos llegar a las familias dándoles significativas jornadas educativas. Dado que esto no siempre es posible, la enfermera intenta evitar los riesgos y problemas que afectan el bienestar del individuo, la cual favorece a lograr el bienestar físico, mental y social de todos los miembros de la unidad familiar.

CONCLUSIONES

1. La valoración del crecimiento y desarrollo de los niños nos indica si el proceso de desarrollo en su conjunto se produce dentro de los parámetros normales; asimismo, nos va a permitir la detección precoz de posibles anomalías.
2. El cuidado del niño y niña se define como la cantidad de atención y tiempo que la madre o cuidador (a) le brinda al niño para que satisfaga sus necesidades nutricionales, físicas, sociales, afectivas con el apoyo de la familia y comunidad.
3. Los cuidados en la infancia es un aspecto crítico en la estrategia de lucha contra la pobreza, a fin de romper los ciclos que se van sucediendo de una generación a otra y mantienen a las personas en condiciones crónicas de salud deficiente y desarrollo humano óptimo.
4. El periodo de la niñez intermedia es crítico en términos del desarrollo psicosocial, es cuando el niño establece firmemente su sentido de independencia y define su papel social.
5. El conocimiento de los riesgos y factores de riesgo es importante para la promoción y prevención de la salud en los niños.
6. El papel de la familia como núcleo rector de la sociedad es importante en la educación integral de los niños.
7. La Atención Primaria de la Salud como protagonista de la salud integral de los niños en la comunidad.

RECOMENDACIONES

1. La directora de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado” deberá realizar coordinaciones con la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Facultad de Enfermería para que los alumnos de enfermería trabajen con los niños de dicha institución.
2. A la directora de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado” promover la salud óptima en todos los niños.
3. Al Decano de la Facultad de Enfermería realizar campañas de salud en instituciones educativas.
4. A los docentes de práctica de la Facultad de Enfermería realizar coordinaciones con el Hospital Regional Virgen de Fátima”, para realizar el control de crecimiento y desarrollo de los niños en instituciones educativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS

1. Du Gas. (2000), “Tratado de Enfermería Práctica”. 4º Edición. Edit. McGraw-Hill Interamericana. México. Pág. 173 – 183.
2. Sánchez Moreno, Antonio. (2000). “Enfermería Comunitaria, Actuación en Enfermería comunitaria. Los sistemas y programas de salud”; 1º Edición. Edit. McGraw-Hill. Internacional. Madrid - España. Pág. 213 – 231.
3. Frias Osuna, Antonio. (2000). “Enfermería Comunitaria”. 1º Edición. Edit. Masson. Barcelona – España. Pág. 291 – 303.
4. Ramos Calero; Enrique (2002) “Enfermería Comunitaria” – Métodos y Técnicas. 2º Edición. Edit. Difusión Avances de Enfermería. Madrid-España. Pág. 315 – 323.
5. Costa Cabanillas, Miguel (2008) “Educación para la salud, Guía Práctica para Promover los Estilos de Vida Saludables”.1º Edición. Edit. Pirámide. Madrid-España. Pág. 282.
6. Carpenito, LyndaJual; P. 1999. “Planes De Cuidado Y Documentación En Enfermería”. 1ª Edición. Editorial MC. GRAW-HILL. España.
7. Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable. DIRESA – ESANS. Abril 2008. Pág. 129 – 133.
8. Kosier B, Fundamentos de Enfermería: Conceptos, Procesos y Práctica. 5 ed. Madrid, España: Editorial Mc Graw – Hill interamericana; 1999. Pág. 305
9. Medellín, C (1996). Crecimiento y Desarrollo del Ser Humano. Tomos I y II. Colombia. Pág. 567 – 580.
10. Marriner A. Teorías y Modelos de Enfermería. España: editorial Harcourt; 1999. Pág. 20 – 23.
11. Elizabeth Hurlock, “Desarrollo del Niño”, McGraw – Hill, México, 1998. Pág. 78 – 80.

PAGINAS WEB:

1. Calzada León. 1998/”Higiene infantil”. Disponible en: www.rincondelvago.com/consultado el 28 -11- 2010.
2. Dayhana Cam/“Higiene personal”.2010. Disponible en: www.cepis.org.pe/consultado 28 -11 - 2011.

ANEXOS

ANEXO N° 01
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 18255
“LEONCIO PRADO”
ENCUESTA

Edad:.....

Sexo:.....

Queridos niños a continuación les hago llegar una hojita con preguntas que ustedes tendrán que leer atentamente y responder con mucha sinceridad y responsabilidad, les voy a agradecer de corazón.

I.- NECESIDADES DE CARÁCTER FISIOLÓGICO.

A: ALIMENTACIÓN:

1.- ¿Qué tipos de alimentos consumes por la mañana?

.....

2.- ¿Qué comes en el recreo?

.....

3.- ¿Cuántas veces comes al día?

.....

4.- ¿Comes golosinas?

SI () NO ()

5.- ¿Comes frutas?

SI () NO ()

B: HIGIENE:

1.- ¿Te bañas diario?

SI () NO ()

2.- ¿Cuántas veces te bañas por semana?

.....

3.- ¿Te lavas las manos?

SI () NO ()

4.- ¿En qué momentos te lavas las manos?

.....

5.- ¿Con qué te lavas las manos?

.....

6.- ¿Te cepillas los dientes?

SI () NO ()

7.- ¿Cuántas veces al día te cepillas los dientes?

.....

8.- ¿Sabes cepillarte correctamente los dientes?

SI () NO ()

9.- ¿Tienes dientes picados y sangra cuando te cepillas?

SI () NO ()

II.- NECESIDADES DE CARIÑO Y SEGURIDAD FÍSICA Y EMOCIONAL

1.- ¿Vives con tu mamá y papá?

SI () NO ()

2.- ¿Sientes que tus padres te quieren?

SI () NO ()

3.- ¿Tus padres te protegen de algo que te da miedo?

SI () NO ()

III.- NECESIDADES DE ESTIMULACIÓN SOCIAL Y EMOCIONAL

1.- ¿Juegas después de salir de la escuela?

SI () NO ()

2.- ¿Juegas con tus amigos?

SI () NO ()

3.- ¿Te dejan jugar tus padres?

SI () NO ()

IV.- NECESIDADES DE RECONOCIMIENTO Y APRECIO (AUTOESTIMA)

1.- ¿Realizas solo tus tareas de la escuela?

SI () NO ()

2.- ¿Cuándo sacas buenas notas te premian o te felicitan?

SI () NO ()

3.- ¿Tienes amigos?

SI () NO ()

4.- ¿Te gusta participar en clase?

SI () NO ()

MUCHAS GRACIAS.

ANEXO N° 02

PLAN DE SESION EDUCATIVA N° 01

I. DATOS INFORMATIVOS:

- A. **TEMA** : Higiene Personal
- B. **DIRIGIDO** : Niños de 3° grado de la I.E. N° 18255 “ Leoncio Prado”
- C. **LUGAR** : I.E. N° 18255 “ Leoncio Prado”
- D. **DURACION** : 10 min.
- E. **FECHA** : 02 – 12 – 2010.
- F. **HORA** : 9:30a.m.
- G. **PONENTE** : Bach. Enf. Liliana Mercedes Tafur Bardales.

II. OBJETIVOS:

GENERAL:

- Mejorar la práctica de higiene personal.

ESPECÍFICOS:

- Niños aprenderán la correcta higiene personal.
- Niños conocerán la importancia de la higiene personal

III. METODOLOGÍA:

- Exposición
- Diálogo.

IV. MEDIOS Y MATERIALES:

- Imágenes.
- Rotafolio.

V. RECURSOS:

HUMANOS : Bach. Enf. LILIANA MERCEDES TAFUR BARDALES

FISICOS : Niños de 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”.

VI. MOTIVACIÓN:

La realización de la sesión educativa se realizara mediante preguntas, con imágenes.

- ¿Qué es la higiene personal?
- ¿Qué quiere decir esa imagen?

VII. CONTENIDO DEL TEMA:

HIGIENE PERSONAL

DEFINICIÓN: La higiene se refiere al conjunto de prácticas y comportamientos orientados a mantener unas condiciones de limpieza y aseo que favorezcan la salud de las personas. Esta se divide en: higiene corporal e higiene mental; las dos son importantes para garantizar salud y bienestar para las personas.

La higiene corporal, se refiere al cuidado y aseo del cuerpo. La higiene mental, se refiere al conjunto de valores y hábitos que nos ayudan a relacionarnos de mejor forma con los demás y nos hacen sentirnos valorados, respetados y apreciados dentro de un grupo social. La falta de hábitos higiénicos adecuados por parte de las personas se convierte en un problema grave, no sólo por lo desagradable de una mala apariencia o de los malos olores, sino por el potencial peligro de transmisión de virus y gérmenes a otras personas. La buena o mala higiene incide de manera directa en la salud de las personas. Son muchas las enfermedades relacionadas con las malas prácticas de higiene. Por ejemplo: la diarrea, las enfermedades gastrointestinales, la conjuntivitis, las infecciones de la piel, la pediculosis, la gripe, etc.

Por lo que los principales puntos que son necesarios para esta higiene personal son:

1. **Higiene Corporal: limpieza de la piel** (en ella se encuentran las glándulas sudoríparas y las sebáceas encargadas de la secreción, por lo que una persona debe limpiar su cuerpo optando por dos variantes: baño o ducha); **limpieza de los genitales** (requieren especial atención por ser la parte del cuerpo más próxima a los orificios de salida de las heces y de la orina); **limpieza de las manos** (necesitan limpieza constante, constituyen uno de los mecanismos más frecuentes de transmisión en la cadena de la infección); **limpieza de los pies** (tienden a oler mal por lo que hay que utilizar calzado de un material que permita la transpiración, un número de calzado adecuado de nuestra medida y los calcetines y las medias deben ser de tejidos naturales); y **limpieza del pelo** (Prevención de lavado con champú para evitar la aparición de parasitosis).

2. **Los ojos** (en cuanto a su protección para cuidar la vista, como evitar tocar con manos sucias).

3. **Los oídos** (tanto la parte externa como suavemente la interna).

4. **Los dientes:** caries dentales (examen periódico de los dientes por un odontólogo) y medidas de prevención de éstas (control de los factores dietéticos, higiene dental usando cepillos y dentríficos adecuados así muy importante que la boca sola ha de servir para comer y nunca para abrir botellas o cascar nueces

5. **Limpieza de la nariz** (pañuelo limpio, nunca utilizar pañuelos que no sean propios para evitar el contagio y sonarse suavemente sin rascar en el interior de ella).

6. **Higiene de la ropa y el calzado** (deben proteger, favoreces el movimiento y permitir la transpiración, por ello utilizar tejidos naturales y no usar ropa de menor tamaño).

VIII. EVALUACIÓN:

- ¿Qué partes de tu cuerpo tienes que asearlo?
- ¿Qué enfermedades puede causar la mala higiene?

ANEXO N° 03

INFORME DE SESIÓN EDUCATIVA N° 01

I. DATOS INFORMATIVOS:

- A. **TITULO** : Higiene Personal
- B. **RESPONSABLE** : Bach. Enf. Liliana Mercedes Tafur Bardales”
- C. **FECHA** : 02 – 12 – 2010.
- D. **LUGAR** : I.E. N° 18255 “ Leoncio Prado
- E. **DIRIGIDO A** : Niños de 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”
- F. **DURACION** : 20 min.

II. PROPÓSITO:

La actividad se realizó con el propósito de fomentar o promover instituciones educativas saludables, considerando como uno de los temas ejes de la higiene para los escolares.

III. OBJETIVO:

Informar la ejecución de la actividad programada

IV. INFORME PROPIAMENTE DICHO:

El día jueves 02 de diciembre del 2010, se realiza la actividad educativa con la presencia de la Decana de la Facultad de Enfermería, dos docentes de la Facultad de Enfermería, Jurado evaluador, docente y niños de la I.E. N°18255 “Leoncio Prado”. La actividad educativa se realiza con toda normalidad, teniendo la participación de la mayoría de los niños, respondiendo todas las inquietudes que tenían, aclarando algunos puntos no entendidos. Al finalizar la actividad, se agradeció a los niños, docente de la I.E. N°18255 y docentes de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.

V. EVALUACION:

Se realizó mediante preguntas sobre el tema.

ANEXO N° 04

PLAN DE SESION EDUCATIVA N° 02

I. DATOS INFORMATIVOS:

- A. **TEMA** :Lavado de Manos
- B. **DIRIGIDO** :Niños de 3° grado de la I.E. N° 18255 “ Leoncio Prado”
- C. **LUGAR** : I.E. N° 18255 “ Leoncio Prado”
- D. **DURACION** : 10 min.
- E. **FECHA** : 02 – 12 – 2010.
- F. **HORA** : 9:40a.m.
- G. **PONENTE** : Bach. Enf. Liliana Mercedes Tafur Bardales.

II. OBJETIVOS:

GENERAL:

- Mejorar la práctica del lavado de manos.

ESPECÍFICOS:

- Niños aprenderán la técnica correcta del lavado de manos.
- Niños conocerán la importancia del lavado de manos en la prevención de enfermedades.

III. METODOLOGÍA:

- Exposición
- Diálogo.
- Demostración.

IV. MEDIOS Y MATERIALES:

- Toalla
- Jabón.
- Jarra
- Agua.

V. RECURSOS:

HUMANOS : Bach. Enf. LILIANA MERCEDES TAFUR BARDALES

FISICOS : Niños de 3° grados de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”.

VI. MOTIVACIÓN:

Se realizará un socio drama.

- **Pedro:** Quejoso
- **Julia:** Calla, calla espera hijito te voy a dar tu comidita le pone cerca de la mesa y le da su comidita)
- **Rosa:** Está jugando y viendo que le da la comida a Pedro.
- **María:** Espera un rato seguro que ya viene papá para que se coma.
- **Rosa:** Ha! ¡ya!
- **María:** (está sentada tejiendo) Hay quiero orinar (y se va al baño, luego vuelve y sigue tejiendo)
- **Juan:** (aparece por la puerta) buenas tardes (deja sus herramientas y le carga al pequeño y se sienta en la mesa)
- **Julia:** Bueno acomodarse para comer (y sirve la comida)

VII. CONTENIDO DEL TEMA:

LAVADO DE MANOS

DEFINICIÓN: Es una técnica que se realiza para eliminar los microorganismos de las manos por arrastre y así poder evitar enfermedades infectocontagiosas como las EDAS.

¿Por qué será importante lavarnos las manos?

(Para prevenir enfermedades: diarreas, infecciones intestinales, etc.). (Para estar sanos.)

¿Cuándo debemos lavarnos las manos?

- Después de ir al baño
- Antes de preparar los alimentos
- Antes de comer
- Después de cambiar el pañal a los niños

¿Qué necesitamos para lavarnos las manos?

- Agua, balde, tina, jabón, jabonera, jarra, toalla.

¿Cómo nos lavamos las manos?

- El agua tiene que ser a chorro

VIII. EVALUACION:

- Se realizará durante la práctica del lavado de manos.

ANEXO N° 05

INFORME DE SESIÓN EDUCATIVA N° 02

I. DATOS INFORMATIVOS:

- A. **TITULO** : Lavado de Manos
B. **RESPONSABLE** : Bach. Enf. Liliana Mercedes Tafur Bardales”
C. **FECHA** : 02 – 12 – 2010.
D. **LUGAR** : I.E. N° 18255 “ Leoncio Prado
E. **DIRIGIDO A** : Niños de 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”
F. **DURACION** : 20 min.

II. PROPÓSITO:

La actividad se realizó con el propósito de fomentar o promover instituciones educativas saludables, considerando como uno de los temas ejes de la higiene para los escolares.

III. OBJETIVO:

Informar la ejecución de la actividad programada

IV. INFORME PROPIAMENTE DICHO:

El día jueves 02 de diciembre del 2010, se realiza la actividad educativa con la presencia de la Decana de la Facultad de Enfermería, dos docentes de la Facultad de Enfermería, Jurado evaluador, docente y niños de la I.E. N° 18255 Prado”. La actividad educativa se realiza con toda normalidad, teniendo la participación de la mayoría de los niños, respondiendo todas las inquietudes que tenían, aclarando algunos puntos no entendidos. Al finalizar la actividad, se agradeció a los niños, docente de la I.E. N° 18255y docentes de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.

V. EVALUACION:

Se realizó mediante preguntas sobre el tema.

ANEXO N° 06

PLAN DE SESION EDUCATIVA N° 03

I. DATOS INFORMATIVOS:

- A. **TEMA** : Salud Bucal.
- B. **DIRIGIDO** : Niños de 3° grado de la. I.E. N° 18255 “ Leoncio Prado”
- C. **LUGAR** : I.E. N° 18255 “ Leoncio Prado”
- D. **DURACION** : 10 min.
- E. **FECHA** : 02 – 12 – 2010.
- F. **HORA** : 10:00a.m.
- G. **PONENTE** : Bach. Enf. Liliana Mercedes Tafur Bardales.

II. OBJETIVOS:

GENERAL:

- Mejorar la práctica de higiene bucal.

ESPECÍFICOS:

- Niños aprenderán la técnica correcta del cepillado.
- Niños conocerán como cuidar los dientes y la importancia del cepillado.

III. METODOLOGÍA:

- Exposición
- Diálogo.
- Demostración.

IV. MEDIOS Y MATERIALES:

- Rotafolio.
- Cepillado
- Un vaso de agua.
- Pasta dental
- Toalla.

V. RECURSOS:

HUMANOS : Bach. Enf. LILIANA MERCEDES TAFUR BARDALES

FISICOS : Niños de 3° grados de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”.

VI. MOTIVACIÓN:

Juanito, un niño de 3 años, sonreía, jugaba y cuando se levantaba después de haber dormido por la noche no cepillaba sus dientes, en el día comía sus alimentos y muchas golosinas pero nuevamente descansaba por las noches, sus padres y hermanos cepillaban algunas veces sus dientes, pero Juanito un día escuchó una voz que le decía ¡Oye Juanito, que fácil que eres! yo soy la caries y me gusta vivir contigo, y con todos los niños como tú, así que tú no puedes huir, seremos amigos y viviré en tu boca por mucho tiempo hasta cuando tu cambies pues yo seré muy feliz.

¿Qué hemos escuchado del cuento?

- La mamá no enseñaba
- El niño comía muchas golosinas
- El niño no se cepillaba los dientes
- Su madre y sus hermanos se cepillaban los dientes

¿Qué debemos hacer con Juanito para que no viva con caries?

- Cepillar los dientes todos los días
- Cepillar los dientes después de cada comida

VII. CONTENIDO DEL TEMA:

SALUD BUCAL

DEFINICIÓN: Es el cuidado de los dientes y la boca para prevenir de las caries y otras enfermedades dentales, la cual depende de una adecuada higiene diaria.

¿Por qué es importante cepillarse los dientes?

Asegurar una buena digestión de los alimentos.

- Asegurar una buena trituración de los alimentos.
- Mantiene en buenas condiciones de nuestro organismo.
- Debe convertirse en un hábito diario de limpieza.

¿Qué necesitamos para cepillarse los dientes?

- Agua
- Jarra
- Cepillo
- Kolynos

¿Cómo es la técnica del cepillado de dientes?

- Mojar el cepillo.
- Observar la crema dental.
- Sostener el cepillo de dientes inclinado.
- Cepillar los dientes de arriba; (de arriba hacia abajo)
- Cepillar los dientes de abajo; (de abajo hacia arriba)
- Cepillar los dientes de delante; (de adentro hacia fuera en forma de barrido).
- Cepillar la lengua.
- Lavado de la boca.
- Enjuagarse la boca.
- Secarse la boca.
- Cepillarnos los dientes nosotros mismos
- Enseñarle al niño a cepillarse los dientes

DEMOSTRACIÓN CORRECTA:

- Se coge el agua con la jarra y se enjuaga la boca
- Se coge el Kolynos y se coloca en una parte del cepillo
- Se precede al cepillado de los dientes de la forma siguiente:
- Los dientes desde la parte superior o maxilar superior, con el cepillo la parte anterior e interna hacia abajo
- Los dientes del maxilar inferior se cepillan en forma vertical hacia arriba tanto la parte anterior como interna y luego se cepilla los bordes de los dientes y la lengua

VIII. EVALUACIÓN:

¿Qué material se utiliza para un cepillado correcto de los dientes?

¿En qué momento se debe cepillar los dientes?

ANEXO N° 07

INFORME DE SESIÓN EDUCATIVA N° 03

I. DATOS INFORMATIVOS:

- A. **TITULO** : Salud Bucal.
- B. **RESPONSABLE** : Bach. Enf. Liliana Mercedes Tafur Bardales”
- C. **FECHA** : 02 – 12 – 2010.
- D. **LUGAR** : I.E. N° 18255 “ Leoncio Prado
- E. **DIRIGIDO A** :Niños de 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”
- F. **DURACION** : 20 min.

II. PROPÓSITO:

La actividad se realizó con el propósito de fomentar o promover instituciones educativas saludables, considerando como uno de los temas ejes de la higiene para los escolares.

III. OBJETIVO:

Informar la ejecución de la actividad programada

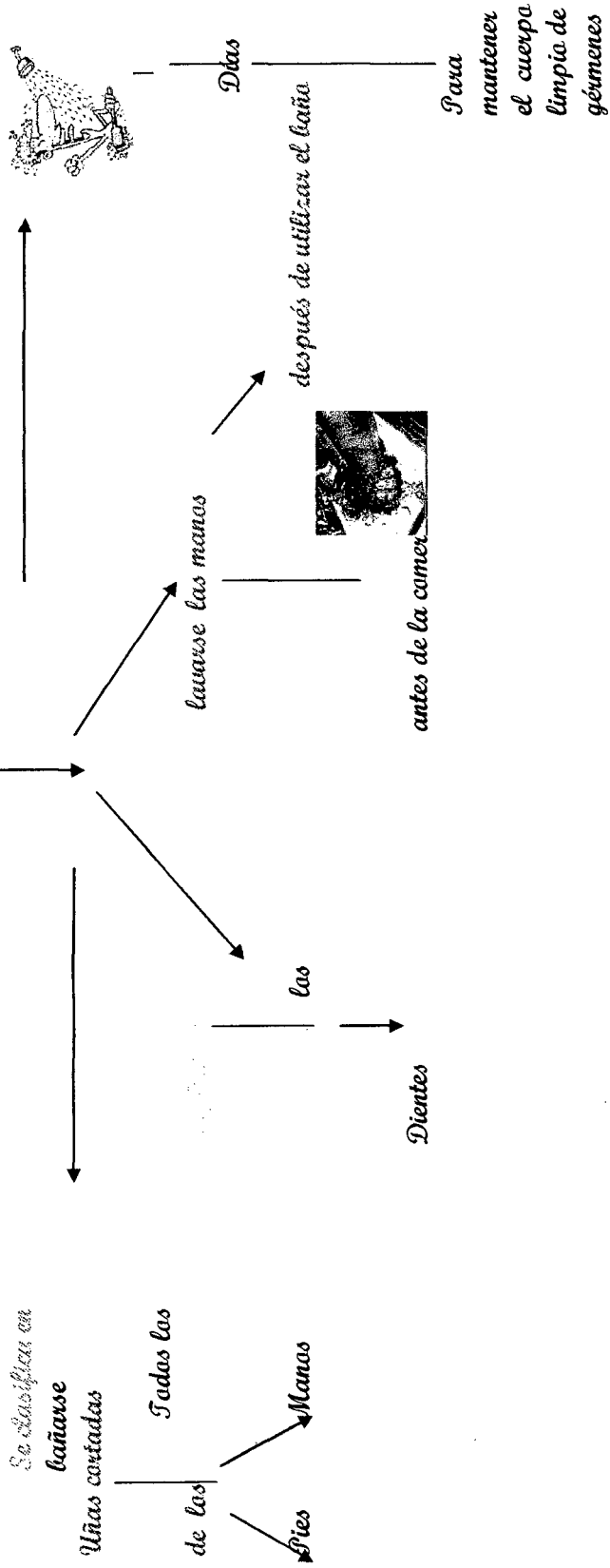
IV. INFORME PROPIAMENTE DICHO:

El día jueves 02 de diciembre del 2010, se realiza la actividad educativa con la presencia de la Decana de la Facultad de Enfermería, dos docentes de la Facultad de Enfermería, Jurado evaluador, docente y niños de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”. La actividad educativa se realiza con toda normalidad, teniendo la participación de la mayoría de los niños, respondiendo todas las inquietudes que tenían, aclarando algunos puntos no entendidos. Al finalizar la actividad, se agradeció a los niños, docente de la I.E. N° 18255 y docentes de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.

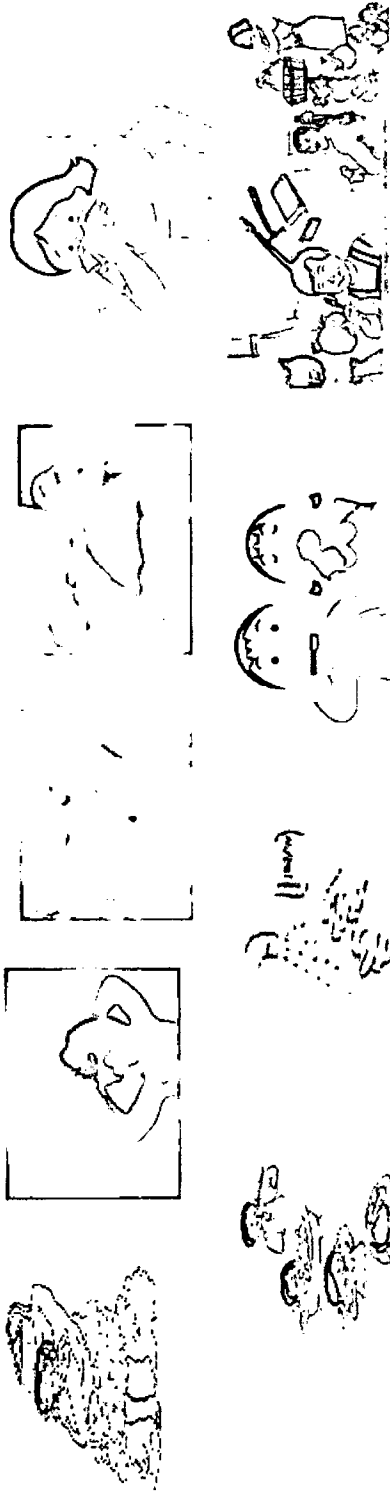
V. EVALUACION:

Se realizó mediante preguntas sobre el tema.

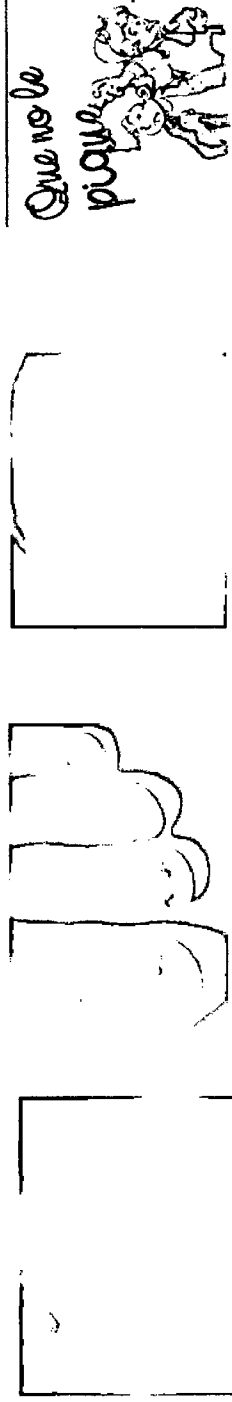
NORMAS DE HIGIENE PERSONAL



BUENA FETTERE



CONSECUENCIAS DE UNA MALA FETTERE



RESULTADOS DE UNA BUENA FETTERE



ANEXO N° 08

**EVALUACIÓN NUTRICIONAL DEL ESCOLAR
CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICION (CENAN)**

I) Datos Generales

Nombres y apellidos:.....

Edad en meses:.....

Sexo:.....

II) Datos Antropométricos

Peso:.....

Talla:.....

III) Diagnostico Nutricional de Desnutrición Crónica

Talla/Edad

Debajo del P5: Talla baja

Entre el >P5 y <P10: Normal, riesgo talla

Entre el >P10 y <P90: Normal

Entre el >P90 y P95: Ligeramente alto

>a P95: Alto

Peso/Edad

I.M.C = Peso (Kg)/Talla (m)²

Debajo del P5: Delgadez o bajo peso

Entre el >P5 y <P10: Normal o riesgo delgadez

Entre el >P10 y <P85: Normal

Entre el >P85 y P95: Normal, riesgo a obesidad

> P95: Obesidad

CONCLUSIÓN DIAGNOSTICA:.....

ANEXO N° 09

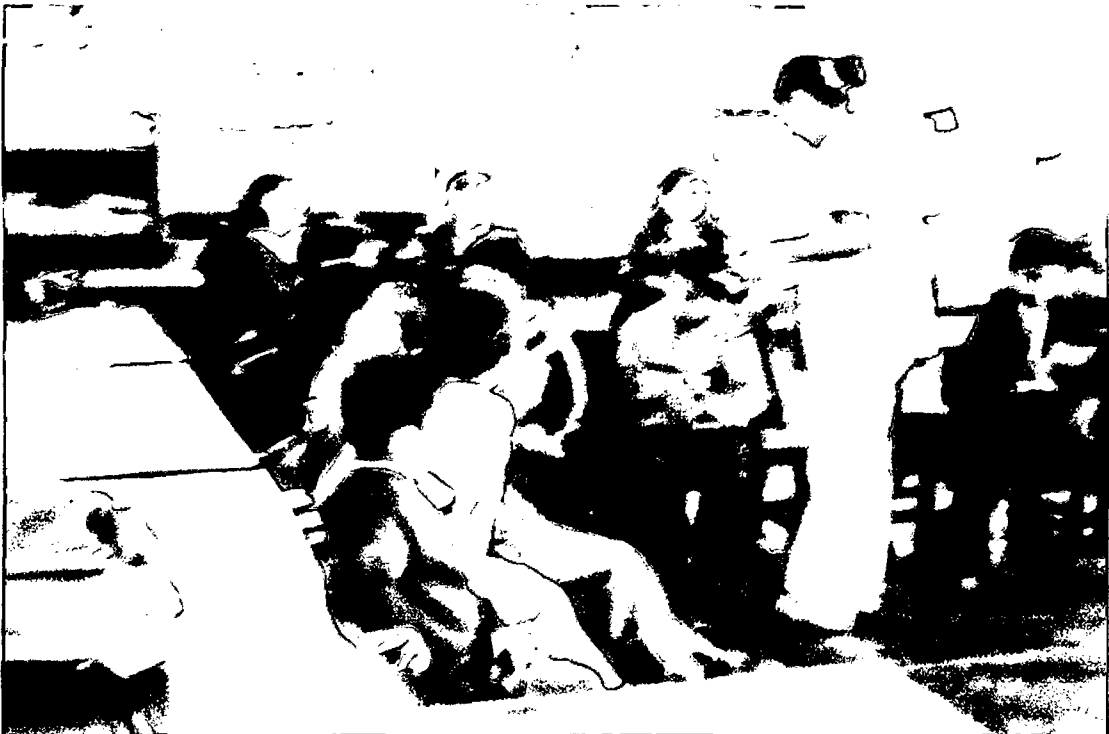
VALORACION NUTRICIONAL

°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PESO (Kg)	TALLA (cm)	I.M.C	TALLA/EDAD
01	CASTAÑEDA ZUTA, Cristian Armando	29 - 07 - 2001	9a 4m	27	1.26	16.8 N	Riesgo Talla Baja
02	GOMEZ CRUZ, Elizabeth Llanelit	18 - 11 - 2001	9ª	21	1.17	16.1 N	Talla Baja
03	GUIOP HERNANDEZ, Jorge Luis	02 - 07 - 2002	8a 4m	34	1.38	17.9 N	Normal
04	HUAMAN HUAMAN, Elvia Merlit	18 - 09 - 2001	9a 3m	22	1.17	15.7 N	Talla Baja
05	HUAMAN SANTILLAN, Nelly Marianela	17 - 02 - 2002	8a 9m	25	1.27	15.6 N	Riesgo Talla Baja
06	PIEROLA CRUZ, Noemí	01 - 10 - 2001	9ª	19	1.16	14.6 N	Talla Baja
07	PIZARRO INGA, Carolina	24 - 10 - 2001	9ª	20	1.19	14.2 N	Talla Baja
08	POICO GUAYAMIS, Taña	28 - 08 - 2001	9a 3m	24	1.28	15 N	Normal
09	ROJAS PEREIRA, Luz Andrea	08 - 03 - 2001	9a 9m	23	1.22	16.4 N	Talla Baja
10	SERVAN INGA, Roili	16 - 06 - 2001	9a 5m	22	1.20	15.7 N	Talla Baja
11	SERVAN SANTILLAN, Elida	14 - 02 - 2002	8a 9m	24	1.21	17.1 N	Riesgo Talla Baja
12	SOPLA LLAJA, Liseth	27 - 07 - 2002	8a 4m	25	1.30	14.7 N	Normal
13	TIWI CHIMPA, José Luis	09 - 11 - 2001	9ª	27	1.28	16.8 N	Riesgo Talla Baja
14	TORRES ALVARADO, Roger	21 - 08 - 2001	9a 3m	18	1.21	12.8 D	Delgadez, Riesgo Talla Baja
15	TRAUCO TOMANGUILLA, Wilder	17 - 12 - 2001	8a 11m	20	1.23	14.6 N	Riesgo Talla Baja

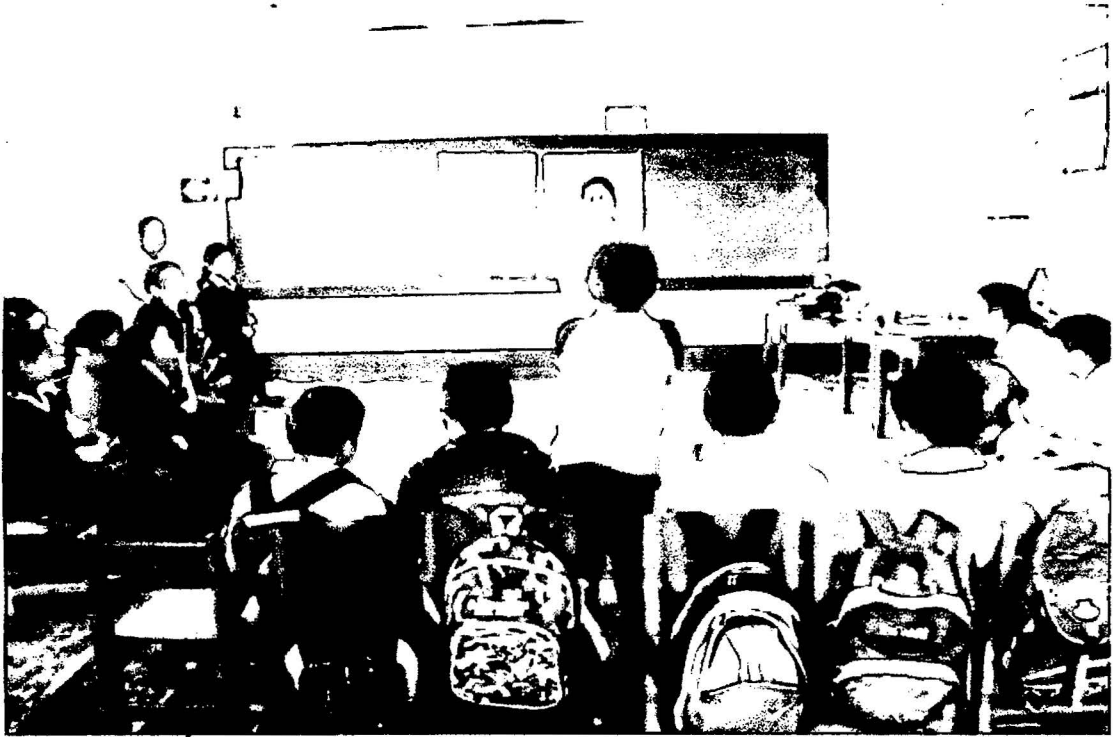
ANEXO N° 10



FOTOGRAFÍA N° 01: Presentación de los docentes de la UNTRM con la profesora.



FOTOGRAFÍA N° 02: Reparticon de materal educativo para realizar la actividad educativa.



FOTOGRAFÍA N° 03: La realización de la actividad educativa con la participación de los escolares.



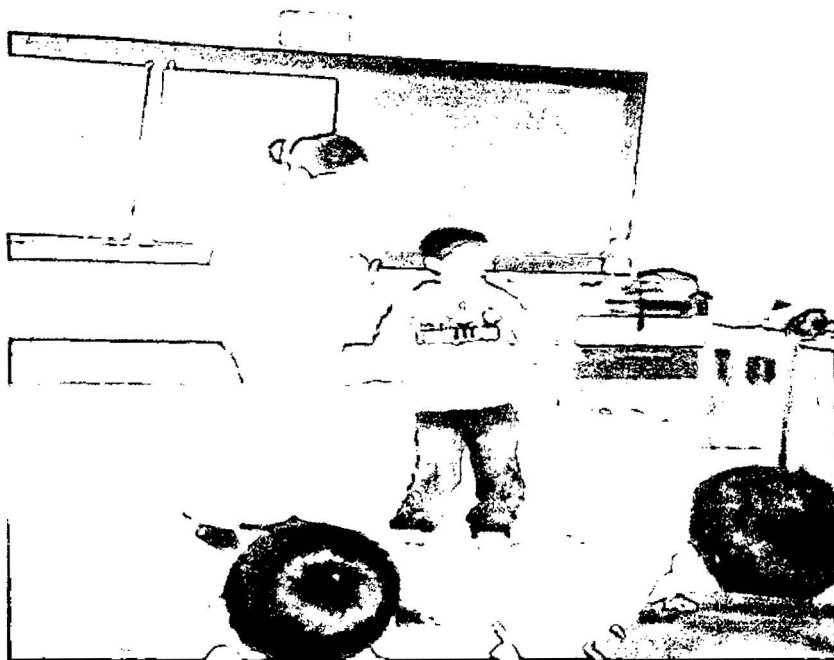
FOTOGRAFÍA N° 04: Demostración del lavado de manos.



FOTOGRAFÍA N° 05: Redemostración del lavado de manos.



FOTOGRAFÍA N° 06: Orientación sobre higiene bucal.



FOTOGRAFÍA N° 07: Demostración del cepillado de dientes.



FOTOGRAFÍA N° 08: Control de peso y talla.



FOTOGRAFÍA N° 09: Orientación sobre alimentos nutritivos



FOTOGRAFÍA N° 10: Escolares del 3 grado de la I. E. N° 18255 "Leoncio Prado".