



UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA"
DE AMAZONAS



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA POBLACIÓN
ESCOLAR CON PROBLEMAS DE HIGIENE

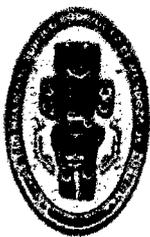
INFORME DE EXAMEN DE SUFICIENCIA PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Br. Enf. NIXON FRANCISCO VILLARREAL DÍAZ.

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2014



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



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA POBLACIÓN
ESCOLAR CON PROBLEMAS DE HIGIENE**

**INFORME DE EXAMEN DE SUFICIENCIA PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

: Br. Enf. Nixon Francisco Villarreal Díaz

CHACHAPOYAS- AMAZONAS- PERÚ.

2014

DEDICATORIA

A mi Familia por el esfuerzo que realizaron, por sus horas de lucha en su labor y la constante fortaleza que me ofrecieron constituyendo un gran estímulo para mi superación.

A mis docentes por el apoyo incondicional, por el esfuerzo garantizado en sus enseñanzas y por su peculiar motivación en el logro de mis metas.

A mi hijo Steve por la vida misma que me da, haciendo que mi espíritu, mi alma y mi corazón se fortalezca cada día más y me desarrolle como verdadero profesional y persona.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al Divino Hacedor por darme la vida, fortaleza y sabiduría para lograr los objetivos propuestos durante la hospitalidad que me brindó esta brillante casa superior de estudios “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas.

A mis padres que día a día en su lucha y esfuerzo me brindaron el apoyo incondicional para poder realizarme profesionalmente y poder servir a la colectividad de manera empática, integral y holística.

A mis docentes que por su calidad de enseñanza y sabiduría, pueden formar profesionales competentes en determinadas áreas en el cuidado de la salud.

A la Sra. Directora Odalis Santillán Guerrero del nivel Primario de la I.E N°. 18255 “Leoncio Prado”, por permitirme desarrollar este trabajo.

A cada niño y niña que participaron y colaboraron de manera significativa en la ejecución del presente informe.

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

Ph. D. Dr. Hab. Jorge Luis Maicelo Quintana.
Rector

Dra. María Nelly Lujan Espinosa
Vicerrectora de Investigación

Dr. Oscar Gamarra Torres
Vicerrector Académico

Ing. Patricia Escobedo Ocampo
Director General de Administración

Dr Policarpio Chauca Valqui
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

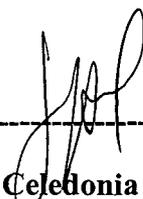
JURADO EVALUADOR

(Resolución De Decanato. N° 032-2014-UNTRM-VRAC/F.C.S)



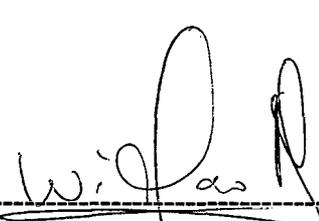
Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayán

Presidenta



Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

Secretaria



Lic. Enf. Wilfredo Amaro Cáceres

Vocal

PRESENTACIÓN

El trabajo que se presenta a continuación es sobre “Cuidados de Enfermería en una población escolar con problemas de Higiene”. En donde la población de estudiantes fueron niños del tercer grado de educación primaria de la I.E Nro. 18255 “Leoncio Prado”. La finalidad del presente trabajo permite brindar cuidados de enfermería a una determinada población infantil teniendo en cuenta y enfatizando problemas de Higiene, siendo lo más relevante los problemas que aquejan en esta determinada edad: es la deficiente higiene personal, caries dental, enfermedades parasitarias, (pediculosis, acarosis, hongos, etc.) entre otras como malnutrición, necesidades de cariño y seguridad física, necesidades de reconocimiento y aprecio, necesidades de estimulación social. Teniendo en cuenta los problemas mencionados, y tratando de enfocar cuidados de enfermería en esta determinada edad, se desarrolló una actividad educativa concerniente a mejorar estilos de vida saludable englobando dentro de la higiene personal, temas como el lavado de manos, baño diario vestimenta, cepillado de dientes. La participación de los escolares fue de manera activa y marcada durante el desarrollo de la sesión educativa, lo cual significa que la incentivación a una adecuada higiene personal puede ayudar a disminuir de alguna manera los diferentes problemas de salud. La participación de los docentes de cada grado de dicha Institución con respecto a estos temas mencionados, sería de vital importancia ya que serían los entes comunicadores diarios para la práctica de conductas y hábitos saludables en los escolares de la mencionada institución.

INTRODUCCIÓN

La Dirección general de la promoción de la salud (DGPS) define a la promoción de la salud como el “proceso de construcción colectiva de una cultura de la salud orientada al desarrollo de prácticas del 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 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 en los distintos escenarios que las personas viven. Por lo que la promoción de la salud abarca no solo las acciones dirigidas a fortalecer las actividades 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. (MINSa, 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, dirigidas por las personas sobre si 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 del autocuidado: en la que describe y explica las causas que puede provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o cuidado dependiente. Determina cuando y porque 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 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 protagonismos 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 la hora de la atención de 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 atención de enfermería aplicada a la comunidad consiste en brindar atención preventiva y promocional a las personas, utilizando el método científico llevando a cabo una serie de etapas al planificar las intervenciones de manera sistemática y regular para la solución de los problemas encontrados, en este caso niños en edad escolar mejorando su calidad de vida contribuyendo al mejor desempeño y desarrollo de las actividades que se desarrollan a su edad, evitando posibles riesgos que puedan atentar contra su salud. (DuGas, 2000).

La población infantil por considerarse vulnerable es de vital importancia sobre el total de la población. Los problemas de salud en esta etapa de vida son los más frecuentes, así como sus factores de riesgo (enfermedades infecciosas de la infancia, problemas nutricionales, problemas de desarrollo psicosocial-emocional y físico, etc.), podemos llegar a la conclusión 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 (Sánchez, 2000).

El cuidado de enfermería al niño escolar juega un papel muy importante, ya que el enfoque que se debe realizar debe ser de manera integral y holística, se debe que definir un concepto como la cantidad de atención y tiempo que la madre o cuidador (a) le brinda al niño en la satisfacción de sus necesidades básicas, teniendo en cuenta el estado nutricional y biopsicosocial del escolar, con el apoyo del entorno familiar y comunitario. Teniendo en cuenta en los problemas de la niñez nos vemos obligados a enfocarnos en los temas de higiene y alimentación. La higiene personal protege al escolar de los microorganismos patógenos presentes en el ambiente. Es en la vida familiar donde se aprende a distinguir y a practicar los buenos hábitos de higiene personal, los cuales pueden verse restringido por limitaciones económicas, culturales, creencias, etc. (DuGas, 2000).

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	iv
JURADO EVALUADOR	v
PRESENTACIÓN	vi
INTRODUCCIÓN	vii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	
1. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD	03
2. TEORÍAS DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO	05
2.1. CRECIMIENTO Y DESARROLLO	05
2.2. ETAPA DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO TEMPRANO	05
3. LA SALUD DE LOS NIÑOS EN ETAPA ESCOLAR	09
3.1. LA AUTOESTIMA	09
3.2.1. BASES TEÓRICAS	09
3.2. LA HIGIENE PERSONAL	13
3.2.1. HIGIENE DEL CABELLO	14
3.2.2. HIGIENE DE LAS MANOS Y UÑAS	14
3.2.3. HIGIENE DE LOS PIES	15
3.2.4. HIGIENE DE LOS OIDOS	15
3.2.5. HIGIENE DE LOS OJOS	15
3.2.6. HIGIENE DE LA NARIZ	16
3.3. HIGIENE EN LA ESCUELA	16
3.4. HIGIENE ORAL EN LOS ESCOLARES	17
3.5. NUTRICIÓN EN LA EDAD ESCOLAR	20
3.5.1. CONCEPTO	20

	Pág
CAPITULO II	
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ENFOCADO A UNA COMUNIDAD ESCOLAR CON PROBLEMAS DE HIGIENE	
I. VALORACIÓN	25
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN	25
2. ÁRBOL DE PROBLEMAS	27
II. PROCESO DIAGNÓSTICO	29
1. RECOLECCIÓN DE DATOS	29
III. PLANEAMIENTO	35
IV. EJECUCIÓN	41
V. EVALUACIÓN	44
CAPÍTULO III: DISCUSIÓN	47
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES	50
CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES	52
CAPÍTULO VI: REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	54
CAPITULO VII: ANEXOS	
ANEXO N° 1 PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA N° 01	57
ANEXO N° 2 INFORME DE SESIÓN EDUCATIVA N° 01	60
ANEXO N° 3 PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA N° 02	61
ANEXO N° 4 INFORME DE SESIÓN EDUCATIVA N° 02	64
ANEXO N° 5 NORMAS DE HIGIENE PERSONAL	65
ANEXO N° 6 FOTOGRAFÍAS	66
ANEXO N° 7 LISTA DE ESCOLARES DEL TERCER GRADO	67

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO

I. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD

1. Dorotea Orem: Define como una teoría general de Enfermería que se compone de otras tres relacionadas entre sí:

A. Teoría del autocuidado: que es una actividad aprendida por los individuos; orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas 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. (Marriner, 1999)

B. Teoría del déficit del autocuidado: en la que describe y explica las causas que puede provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o cuidado dependiente. Determina cuando y porque se necesita de la intervención de la Enfermera.(Marriner, 1999)

C. Teoría de los Sistemas de Enfermería: en la que se explica de qué manera las enfermeras pueden y deben atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas: la enfermera suplente al individuo, brindando el cuidado necesario que requiera, siendo capaz de realizar actividades de autocuidado, que no podría hacer el usuario sin esta ayuda.(Marriner, 1999)

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 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.(Marriner, 1999).

El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de la 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, otorgando protagonismo al sistema de preferencias del sujeto. (Marriner, 1999)

Por otro lado supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y el cambio de comportamiento, teniendo en cuenta de atender 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.) los métodos de asistencia de enfermería que Orem propone se basan en la relación de ayuda y suplencia de la enfermera hacia el paciente. (Marriner, 1999)

2. 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 y creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos. Es decir cada persona cada grupo o sub grupo tiene sus propias prácticas, creencias y valores. Cuidado Humano: Según Bojff sin cuidado los seres humanos no podrían ser tal, es algo innato al ser humano desde sus orígenes y están inmersos en su cultura. (Marriner, 1999).
3. Nola Pender: Desarrolló la idea de que promover una salud óptima sustituye a la prevención de la enfermedad. Esta teoría identifica factores cognitivos-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. La definición individual de salud para uno mismo tiene más importancia que una afirmación general sobre la salud. (Marriner, 1999).

II. TEORÍAS DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

2.1 **CRECIMIENTO Y DESARROLLO:** Desarrollo progresivo normal anatómico y fisiológico de un individuo, se inicia desde la fertilización del ovulo hasta la fase adulta. (Mosby, 2010).

2.2 ETAPA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO TEMPRANO

Periodo de rápido crecimiento y desarrollo, donde el déficit físico y nutricional tiene consecuencias profundas. (Sánchez, 2000)

En la jerarquía de Maslow se considera que el individuo se esfuerza de manera constante por satisfacer sus necesidades básicas. A medida que logra un poco de ella surgen otras más elevadas que se tornan más intensas, una persona que al parecer ha satisfecho todas busca aun algunas más. Por ejemplo, puede desarrollar sus necesidades estéticas o buscar obras de arte raras, tornarse una autoridad en un tema particular. (Sánchez, 2000)

En consecuencia en sus conceptos de Maslow no considera al ser humano como una entidad estética que solo 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. (Sánchez, 2000)

A. **Freud y el desarrollo psico-sexual:** Según Freud los individuos deben evolucionarse a través de cinco etapas:

- ✓ Etapa oral: Del nacimiento hasta los 18 meses, durante esta etapa el lactante lleva a la boca su mayor satisfacción sensual, según Freud si no se realiza de manera satisfactoria esta etapa, cuando el individuo llega a la infancia y la adolescencia se desarrolla en el individuo, la

agresión, la preocupación por el alimento o la bebida, el tabaquismo y la costumbre de morderse las uñas. (Du Gas, 2000)

- ✓ Etapa anal: De los 18 meses hasta los tres años. Freud pensaba que el mayor placer de los pequeños provenía de sus evacuaciones. Esta etapa se determina en forma crucial en el individuo ya que en la vida adulta repercute el aterroramiento, la obsesión por la limpieza o lo contrario es decir la pereza. Cuando los padres son demasiado estrictos en esta edad pueden afectar la creatividad del niño. (Du Gas, 2000)
- ✓ Etapa de Edipo: De los tres a los seis años de edad, en esta etapa el niño se identifica y deriva su satisfacción sensual del padre del sexo opuesto y considera al del mismo como rival. (Du Gas, 2000)
- ✓ Etapa Latente: De los seis a los once años, en esta etapa el niño se identifica con el padre del mismo sexo y aprende a asumir el papel social adecuado. Entre las características conductuales que Freud pensaba se formaban en este periodo están el desarrollo de la conciencia. (Du Gas, 2000)
- ✓ Etapa Genital: De los Once a los Catorce años, Freud pensaba que el adolescente deriva sus principales experiencias placenteras de sus órganos genitales. Según El entre los rasgos de personalidad que se producen por el manejo inadecuado de esta etapa están una tendencia a la racionalización la búsqueda de justificaciones y una preocupación excesiva por el sexo.(Du Gas, 2000)

B. Piaget y el desarrollo del razonamiento:

- ✓ Pensamiento lógico, es decir del razonamiento, la cual se basa en cuatro etapas consecutivas: Sensorio-motora: Del nacimiento a los dos años, el lactante comienza a relacionarse un principio en forma tentativa y luego en forma activa, al nacer se limitan a básicamente a acciones reflejas, hacia los dos años es capaz de pensar en un problema antes de tomar acción. (Du Gas, 2000)
- ✓ Pre operacional: De dos a Siete años. En estos años aun el pensamiento del niño es egocéntrico, es decir se preocupa en particular por sí mismo, piensa que todos ven el mundo como El. El lenguaje se convierte en un vehículo importante de Comunicación. (Du Gas, 2000)
- ✓ Operacional Concretas: De siete a once 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 y una idea. (Dugas, 2000)
- ✓ Operacional Formales: De once a dieciséis años, el individuo adquiere la capacidad de desarrollar conceptos abstractos por sí mismos. (Dugas, 2000)

C. Kohlberg y el desarrollo moral:

- ✓ Pre-convencional: Durante esta etapa el individuo se preocupa principalmente de sí mismo. Solo se ocupa de sí mismo, sin relación con los demás, en esta etapa obedecerá a una figura de autoridad, aunque solo por evitar el castigo.(Walley, 2008)
- ✓ Convencional: En esta etapa el individuo se preocupa principalmente por agradar a otros y conservar el orden, muestra gran respeto por las reglas y figuras de autoridad aceptadas socialmente, como la policía. (Waley, 2008)

- ✓ Autónoma: En esta fase la moralidad de un individuo se basa en la conciencia personal, dictada por el deseo de evitar la autocondenación. Muestra un respeto profundo por la dignidad y la vida humana, es capaz de pensar en forma abstracta y asumir el punto de vista de otros. (Waley, 2008)

D. **Erikson y el desarrollo psicosocial:** Esta teoría está basada en conflictos, sin embargo determina que una persona está basada en conflictos.

- ✓ Lactancia: Del nacimiento a los dieciocho meses. (Confianza contra desconfianza). Durante esta etapa el lactante desarrolla confianza o desconfianza básica en otros individuos, según la relación que tenga en la madre (Du Gas, 2000)
- ✓ Niñez temprana: de dieciocho meses a tres años (Autonomía contra vergüenza). El niño desarrolla un sentido de orgullo de su independencia o nuevos logros o sentimientos de vergüenza y duda sobre sus capacidades para tratar con otras personas y el mundo. (Du Gas, 2000)
- ✓ Años pre-escolares: de tres a seis años (iniciativa contra culpa). El niño aprende a emprender actividades y la respuesta que recibe a las mismas determina si su sentido de iniciativa permanecerá intacto o si sus acciones le causarán sentimientos de culpa. (Du Gas, 2000)
- ✓ Niñez intermedia: de seis a once años (laboriosidad contra inferioridad). Durante esta etapa el niño divide su tiempo entre la casa y su escuela. Una reacción negativa en casa a su nuevo sentido de laboriosidad o industria puede ser neutralizada en la escuela. (Du Gas, 2000)
- ✓ Adolescencia: De once a dieciocho años (Identidad contra confusión del papel). El adolescente desarrolla en forma individual un sentimiento positivo y estable de identidad o imagen propia, en relación con un

pasado y futuro. Si carece experimentará un sentimiento de confusión respecto a su papel social. (DuGas-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 autocuidado desde las etapas iniciales de vida, y así conducir a la formación de conductas saludables. Además existen características en el desarrollo: (Hammerlyn, 1996)

- ✓ Aspecto mental: A esta edad el niño aprende a leer y a escribir y más adelante aprende a sumar, restar, multiplicar y 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. (Hammerlyn, 1996)
- ✓ 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. (Hammerlyn, 1996)

3.1. LA AUTOESTIMA

3.1.1. BASES TEÓRICAS

TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL

Esta teoría por un lado tiene en gran parte influencia de Freud, no solamente en el nacimiento mismo de la teoría de aprendizaje social sino en el constante interés por las cuestiones de la imitación (relacionada con la identificación), la resistencia a la tentación y el retraso de la gratificación (relacionadas con el desarrollo moral), pero

por otro, es diferente de las teorías psicodinámicas pues contiene los principios del behaviorismo norteamericano, en esta teoría, se dice que las personas, aprenden estilos de la personalidad y modos de interactuar, aprenden de manera semejante a como se desarrollan las aptitudes, actitudes, emociones, sentimientos y capacidades intelectuales para la interacción del entorno en donde se desarrollan. (Hammerlyn, 1996)

La autoestima es una importante variable psicológica, por lo cual, ha sido definida por diversos autores.

Wilber, 1995. Señala que la autoestima está vinculada en las características propias del individuo, el cual hace una valoración de sus atributos y configura una autoestima positiva o negativa, dependiendo de los niveles de conciencia que exprese sobre sí mismo. El autor indica que la autoestima es base para el desarrollo humano. Indica que el avance en el nivel de conciencia no sólo permite nuevas miradas del mundo y de sí mismos, sino que impulsa a realizar acciones creativas y transformadoras, impulso que para ser eficaz exige saber cómo enfrentar las amenazas que acechan así como materializar las aspiraciones que nos motivan. Esta necesidad de aprendizaje aumenta en la misma proporción que lo hacen los desafíos a enfrentar, entre los cuales sobresale la necesidad de defender la continuidad de la vida a través de un desarrollo equitativo, humano y sustentable. En el campo de la psicología transpersonal, el principio de diferenciación de los demás es continuo (obviamente de la manera más delicada y amable posible), de todo tipo de tendencia pre-personales, porque confieren a todo el campo una reputación inconsistente. Bajo este enfoque no se está en contra de las creencias pre-personales, lo único que ocurre es que tenemos dificultades en admitir esas creencias como si fueran transpersonales, lo cual afecta la autoestima. (Hammerlyn, 1996)

Al respecto, Rosenberg, 1996. Afirma que la autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo. (Hammerlyn, 1996)

Por su parte, Dunn, 1996. Explica que la autoestima es la energía que coordina, organiza e integra todos los aprendizajes realizados por el individuo a través de contactos sucesivos, conformando una totalidad que se denomina “sí mismo”. El “sí mismo” es el primer subsistema flexible y variante con la necesidad del momento y las realidades contextuales. (Hammerlyn, 1996)

Así mismo, Coopersmith, 1996. Sostiene que la autoestima es la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a su mismo. Esta autoestima se expresa a través de una actitud de aprobación o desaprobación que refleja el grado en el cual el individuo cree en sí mismo para ser capaz, productivo, importante y digno. Por tanto, la autoestima implica un juicio personal de la dignidad que es expresado en las actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo. Agrega el mismo autor, que la autoestima resulta de una experiencia subjetiva que el individuo transmite a otros a través de reportes verbales y otras conductas expresadas en forma evidente que reflejan la extensión en la cual el individuo se cree valioso, significativo, exitoso y valioso, por lo cual implica un juicio personal de su valía. (Hammerlyn, 1996)

Por su parte McKay y Fanning, 1999. Define que la autoestima se refiere al concepto que se tiene la propia valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre sí mismo ha recabado el individuo durante su vida. Los millares de impresiones, evaluaciones y experiencias así reunidos, se conjuntan en un sentimiento positivo hacia sí mismo o, por el contrario, en un

incómodo sentimiento de no ser lo que se espera. Para los autores, uno de los principales factores que diferencian al ser humano de los demás animales es la consciencia de sí mismo; es decir, la capacidad de establecer una identidad y darle un valor. En otras palabras, el individuo tiene la capacidad de definir quién eres y luego decidir si te gusta o no tu identidad. El problema de la autoestima está en la capacidad humana de juicio. El juzgarse y rechazarse a sí mismo produce un enorme dolor, dañando considerablemente las estructuras psicológicas que literalmente le mantienen vivo. (Hammerlyn, 1996)

También Barroso, 2000. Asevera que la autoestima es una energía que existe en el organismo vivo, cualitativamente diferente que organiza, integra, cohesionada, unifica y direcciona todo el sistema de contactos que se realizan en el sí mismo del individuo. Este autor ha conceptualizado la definición de autoestima considerando su realidad y experiencia, permitiéndole responsabilizarse de sí mismo. (Hammerlyn, 1996)

Del mismo modo, Corkille, 2001. Apoya lo antes mencionado indicando que la autoestima constituye lo que cada persona siente por sí mismo, su juicio general y la medida en que le agrada su propia persona.

Coincidiendo con lo planteado por Mussen, Conger y Kagan, 2000. Quienes afirman que la autoestima se define en término de juicios que los individuos hacen acerca de su persona y las actitudes que adoptan respecto a sí mismos. (Hammerlyn, 1996)

También Craighead, McHale y Pope, 2001. Coinciden con lo planteado al indicar que la autoestima es una evaluación de la información contenida en el auto concepto y que deriva los sentimientos acerca de sí mismo. Por tanto, la autoestima está basada en la combinación de información objetiva acerca de sí mismo y una evaluación subjetiva de esta información. (Hammerlyn, 1996)

¿PORQUÉ ES IMPORTANTE LA AUTOESTIMA?

- ❖ La autoestima constituye el centro de la personalidad en el proceso de formación en el individuo determina su comportamiento en la adultez, si tendrá éxito o fracaso en la vida. (Hammerlyn, 1996)
- ❖ La autoestima permite una relación positiva con los demás porque de ese modo la persona se acepta como tal y se quiera así mismo, siendo la base para desarrollarse con los demás y para tener más amigos. (Hammerlyn, 1996)
- ❖ La autoestima garantiza Futuro a la persona. Crecen de manera pertinente las aspiraciones de ser mejor, no a la mediocridad y al conformismo. (Hammerlyn, 1996)
- ❖ La autoestima propicia creatividad se es más fácil el desarrollo de ideas, habilidades, inventos cosas novedosas si tiene un concepto positivo de sí mismo. (Hammerlyn, 1996)
- ❖ La autoestima condiciona el aprendizaje, cuando un niño tiene buena autoestima puede aprender con más facilidad, la baja autoestima conlleva a frustraciones y decepciones así mismos con respecto a sus estudios y se sienten que no sirven. (Hammerlyn, 1996)
- ❖ La autoestima condiciona la higiene un niño con baja autoestima descuida su aspecto personal con respecto a la higiene se siente menos, en cambio un niño con buena autoestima se siente seguro de sí mismo, se preocupa por su aspecto físico y su vestimenta con respecto al aseo personal. (Hammerlyn, 1996)

3.2. LA HIGIENE PERSONAL

Higiene es la ciencia de la salud y su conservación, el termino también se refiere a las practicas que conducen a una buena salud, la buena higiene

persona es importante para la buena salud del individuo, además suele referirse a las buenas medidas que toma una persona para conservar su piel y apéndices (pelo, uñas de manos y pies), así como dientes y boca, limpios y en buen estado, la piel sana, sin alteraciones es la primera línea de defensa del cuerpo contra lesiones de los tejidos subyacentes. La piel también es importante para regulación de la temperatura corporal, además es un medio para la excreción de sus desechos. La buena salud de los dientes y encías resulta esencial para una buena nutrición. Las caries dentales y el mal estado de la cavidad bucal son fuentes posibles de infección, molestias y dolor para el individuo. (Du Gas, 2000)

3.2.1. HIGIENE DEL 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 de dos a tres veces por semana en función del tipo de cabello (graso, seco), y teniendo en cuenta frotar con la yema de los dedos, nunca con las uñas, y realizar un enjuagado para no dejar restos del champú **que** se utiliza, y se debe hacerse en función al tipo de cabello. Estas medidas generales deben 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 limpios pueden ser contagiados, es necesario revisión periódica del pelo, ante la aparición de piojos usar una loción o champú adecuados. (Du Gas, 2000)

3.2.2. HIGIENE DE LAS MANOS Y LAS UÑAS

Las manos por su relación directa y constante con el medio, son unos de los principales vehículos de transmisión de infecciones. Hay que lavárselas con agua y jabón: al levantarse de la cama después de tocar los alimentos, después de ir al baño, cuando se ha estado en contacto con posibles fuentes de contaminación (basura, estiércol, tierra, productos tóxicos). (Du Gas, 2000)

3.2.3. HIGIENE DE LOS PIES

La limpieza de los pies es de gran importancia, ya que al estar poco ventilados por la utilización del calzado es fácil que se acumulen en ellos el sudor que favorece la aparición de infecciones y el mal olor, hay que lavarnos diariamente y es fundamental el buen secado, sobre todo entre los dedos, para evitar el desarrollo de posibles enfermedades. Las uñas de los pies al igual que el de las manos, se cortaran frecuentemente y en línea recta, para evitar encarnaduras, los zapatos deberán ser cómodos, preferentemente de materiales naturales, para evitar la transpiración y adecuados al tamaño del pie, pues un zapato excesivamente amplio puede ser incómodo y dar lugar a torceduras, si es demasiado impide el desenvolvimiento natural del pie, produciendo durezas, rozaduras e incluso deformaciones. (Du Gas, 2000)

3.2.4. HIGIENE DE LOS OIDOS

Se lavara diariamente las orejas y el oído externo con agua y jabón, evitando la entrada de agua en el oído medio, esto se consigue inclinando la cabeza hacia el lado que se está limpiando, los bastoncillos se deben utilizar solo 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 o niña existencia de secreciones, picor persistente, disminución de la audición es aconsejable consultar al médico. (Du Gas, 2000)

3.2.5. HIGIENE DE 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. (Du Gas, 2000)

3.2.6. HIGIENE EN LA NARIZ

La nariz además de tener una función fundamental en el sentido del olfato, interviene en la respiración, adicionando el aire para que llegue a los pulmones con la temperatura y la 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 siempre deben llevar un pañuelo limpio y evitar tocarse la nariz con las manos sucias, pues pueden producirse infecciones. (Du Gas, 2000).

3.3. HIGIENE EN LA ESCUELA.

La escuela es un lugar donde los escolares 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. (Cabanillas, 2008)

Si se considera el ambiente térmico y aireación debería existir un ambiente constante de veinte a veintidós grados, debe tratarse de aulas ventiladas, donde se produzca corrientes de aire, el lugar donde se realice el deporte debe de ser aireado y no expuesto a temperaturas altas o muy frías. (Cabanillas, 2008)

Se debe tener en cuenta el mobiliario y las mesas, las sillas deben ser las adecuadas al tamaño de los niños, para que puedan mantener una postura correcta. La espalda se apoyara en el respaldo de la silla, los pies reposaran totalmente en el suelo, la mesa será apropiada al tamaño de la silla de modo que el niño pueda apoyar cómodamente los antebrazos sobre la mesa. La pizarra debe colocarse de modo que todos los niños la puedan ver desde sus

asientos, evitando el reflejo de la luz. Debe haber papeleras en las aulas en los pasillos y en el patio. (Cabanillas, 2008)

Teniendo en cuenta los servicios higiénicos 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 papeleras para evitar que se atasque. Como son usados por todos los niños de la escuela, tendrían que extremarse las normas de higiene, habrá papel toallas, jabón y toallas a disposición de cada estudiante. Muy importante es que los niños puedan contribuir al mantenimiento de la limpieza del colegio (tirando los desperdicios en la papeleras, ordenado los objetos después de usarlos). (Cabanillas, 2008)

3.4. HIGIENE ORAL EN LOS ESCOLARES

El problema de la caries es una situación que afecta a la gran mayoría de escolares, esto a su vez compromete al estado físico del niño en la aparición de enfermedades del estómago, el bajo rendimiento escolar y más adelante a problemas de tipo emocional. Los dientes con caries resulta ser un gran problema ya que la sonrisa es una manera de presentarse a los demás, se deben 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 debemos de 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 el tema. (Gómez, 2007)

✓ ¿Cómo se da el cambio de dientes temporales o de leche por los dientes permanentes?

Existen dos tipos de dientes que son:

a. Dientes temporales o de leche.- son veinte y están presentes hasta la edad pre-escolar y escolar. (Gómez, 2007)

b. Dientes permanentes.- Aparecen a partir de los seis años de edad y reemplazan a los dientes de leche y se llaman dientes definitivos y estarán presentes en toda la vida, total son 32. (Gómez, 2007)

✓ ¿Cuáles son los problemas más frecuentes de la salud oral en los escolares?

Los tres problemas más comunes en los niños son: la caries, enfermedades de las encías, mala oclusión. (Gómez, 2007)

a. Caries dental.-Un gran número de niños se ve afectado con entre los siete y quince años con un promedio de hasta cuatro dientes, es muy importante actuar entre las edades de cuatro y ocho años y entre los once y diecinueve años porque son los denominados periodos agudos, el problema de la caries dental se produce por mala higiene especialmente por el consumo de dulces u otros alimentos azucarados. (Gómez, 2007)

b. La enfermedad periodontal o de las encías.- Viene hacer una enfermedad de origen infeccioso o bacteriano no contagioso que ataca a la encía y al 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. (Gómez, 2007)

c. El mal cierre de la boca o mala oclusión.- Se define como la mala posición de los dientes con las mandíbulas, y la forma como los dientes superiores toca a los inferiores. (Gómez, 2007)

→ ✓ ¿Cuáles son las tareas a realizar en salud oral?

El profesional de enfermería debe realizar y cumplir con varias tareas:

- a. Para examinar la boca se debe de buscar un lugar bien iluminado(Gómez, 2007)
 - b. Luego al examinar la boca lo hacemos de perfil, luego con la boca cerrada vemos si existe mala oclusión. (Gómez, 2007)
 - c. Luego le pedimos que abra la boca y con un baja lenguas, buscamos cualquier tipo de lesión, ampollas, úlceras, etc. (Gómez, 2007)
 - d. Luego observamos 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 u obturados (O). (Gómez, 2007)
- ✓ Realizar enjuagatorios con flúor en escolares
- ❖ Para un mínimo de cincuenta escolares se requiere lo siguiente:
 - a. Un frasco de boca ancha de medio litro de capacidad.
 - b. Cincuenta cucharas grandes.
 - c. Un balde para desperdicios.
 - d. Medio litro de agua hervida fría.
 - e. Una tableta de fluoruro de sodio de un gramo.
 - f. Ficha de control de enjuagatorio de flúor.
 - g. Calendario anual. (Gómez, 2007)
- ✓ Orientación a escolares y padres de familia
- ❖ Uso correcto del cepillo dental

Para llevar a cabo este procedimiento de debe de realizar lo siguiente:

 - Un cepillo de dientes
 - Pasta dental si no hay reemplazar con sal. En el procedimiento de cepillado dental se debe de tener en cuenta que las cerdas

barran las encías, caras internas de los incisivos y caninos.
(Gómez, 2007)

Cuidados de enfermería al niño en etapa escolar

Se define como la cantidad de atención y tiempo que la madre y el cuidador le brinda al niño para satisfacción de sus necesidades, nutricionales, físicas, sociales, afectivas con el apoyo de la familia y la comunidad. (Hammerly, 1996)

3.5. NUTRICIÓN EN LA EDAD ESCOLAR.

3.5.1. 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 (P/E), peso para la talla (P/T) y talla para la edad (T/E) y en los niños mayores de seis años, adolescentes y adultos más frecuentes, se determina con el I.M.C, mediante curvas de crecimiento. (Martínez, 2012)

❖ ¿Qué es Alimentación?

La alimentación consiste en la ingestión de sustancias que no solo nos sirven para satisfacer el hambre sino fundamentalmente para proporcionarnos los nutrientes que nuestro organismo necesita para su desarrollo y funcionamiento. (Martínez, 2012)

❖ ¿Qué es Nutrición?

La nutrición es el conjunto de procesos comprendidos desde la ingestión de los alimentos hasta la excreción o eliminación de los desechos que efectúa nuestro organismo. (Martínez, 2012)

❖ ¿Qué es el Alimento?

Un alimento es todo producto sólido o líquido, natural o procesado de origen animal, vegetal o mineral que al ser ingerido proporciona a nuestro organismo nutriente necesario para el crecimiento, manutención del organismo, actividades, entre otros. (Martínez, 2012)

❖ ¿Qué es Alimentación Balanceada?

La alimentación balanceada es aquella que está conformada por alimentos que contiene a los nutrientes de tres-grupos (energéticos, formadores y reguladores). (Martínez, 2012)

❖ ¿Qué Funciones Cumplen los Nutrientes en Nuestro organismo?

a. Los Energéticos

Son los que proporcionan principalmente las calorías que se transforman en energía y fuerza. Es decir permite realizar esfuerzos físicos como caminar, correr, trabajar, estos alimentos son importantes para deportistas y trabajadores del campo y de la construcción, etc., este grupo comprende a los carbohidratos y las grasas. Ambos nutrientes son básicamente energéticos pero además las grasas forman parte de ciertos órganos (como el cerebro), y cumple la función de sostén para algunos órganos. (Martínez, 2012)

El niño que ingiere alimentos energéticos crece fuerte no se enferma fácilmente y si se enferma, se recupera rápidamente, aprende mejor en la escuela y ayuda en el trabajo. Cuando sea grande podrá aportar a la economía del hogar. (Martínez, 2012)

Los alimentos energéticos que proporcionan las calorías son aquellos de alto contenido de grasas como la manteca, mantequilla, margarina y aceites etc. Y aquellos de alto contenido de hidratos de carbono como azúcares, tubérculos como la papa, yuca o camote,

leguminosas, cereales como el trigo. La quinua, arroz y avena, pan y fideos entre otros. (Martínez, 2012)

b. Los Formadores

Son los nutrientes que tienen por función principal formar y reparar tejidos, tales como: músculos, huesos, sangre, uñas, cabello, etc.; además forman parte de los jugos digestivos, hormonas, enzimas, etc., en este grupo se encuentran las proteínas y son esenciales para el crecimiento y desarrollo corporal, por esta razón hay una necesidad muy especial para los niños lactantes, pre-escolar, escolares y para mujeres durante la gestación y lactancia.

Estas sustancias se encuentran en abundancia en los siguientes alimentos: huevos, leche y queso (proteínas y calcio) las carnes de cualquier tipo (pescado, pata, pollo, cerdo, cuy, res y viseras.).

También en las menestras de cualquier variedad: frijoles, pallares, garbanzos, lentejas, tarwi, habas, etc. (Martínez, 2012)

c. Los Reguladores

Son sustancias necesarias para el mantenimiento, crecimiento y funcionamiento del organismo. Se encuentra en forma natural en los alimentos y diferencia de los otros nutrientes el organismo las necesita en pequeñas cantidades, estos son básicamente las vitaminas y los minerales.

Todas las vitaminas son necesarias, pero existen algunas que requieren mayor atención por el bajo consumo de verduras y frutas entre ellas la vitamina "A", "C", "B" Y "D". La vitamina "A" favorece el crecimiento, mantiene los tejidos y participa en la formación de pigmentos visuales, previene la xeroftalmia, los alimentos que la contienen en mayor cantidad son las verduras de color verde: hojas de nabo, coliflor, acelga, espinaca, etc., y frutas de pulpa amarilla; papaya, mango, tuna, mamey, aguaje, lúcuma, etc. (Martínez, 2012)

La vitamina "C", previene las infecciones, favorece la utilización del hierro e interviene en la coagulación de la sangre, se le atribuye la protección contra la infección del tracto respiratorio, interviene en el proceso de cicatrización, controla la permeabilidad de los vasos sanguíneos. Los alimentos que lo contienen son las frutas cítricas, tales como: naranja, limón, maracuyá, mandarina y lima; asimismo en la papaya, piña, mango. etc. (Martínez, 2012)

La vitamina "B" es necesaria para todas las reacciones que se realizan en nuestro organismo, es un factor del crecimiento, y factor contra la anemia, se encuentra asociada con las reacciones que ocurren en la respiración celular, es necesario para el metabolismo de los otros nutrientes y lo encontramos en las verduras, hortalizas verdes y menestras. (Martínez, 2012)

El Calcio es un mineral necesario para evitar la descalcificación de los huesos (osteoporosis en las mujeres) y ancianos o raquitismo en los niños). Los alimentos que nos pueden proporcionar calcio son leche, queso, yogurt y legumbres. (Martínez, 2012)

El Hierro es un mineral necesario para la formación de la Hemoglobina, su consumo previene la anemia que produce cansancio, sueño y no nos permite concentrarse en el trabajo o estudio. Los alimentos que contienen hierro son el hígado de pollo o de res, la yema del huevo, el bazo, las lentejas, la espinaca y demás verduras de hoja verde. La necesidad de consumo es mayor en los niños en edad de crecimiento en mujeres embarazadas y en las mujeres de edad fértil. (Martínez, 2012)

El Zinc es un elemento esencial cuya deficiencia en nuestro organismo produce lesiones en la piel y retrasa la cicatrización de las heridas. Los alimentos que nos proporcionan zinc son los cereales, huevos, legumbres y pescado. (Martínez, 2012)

CAPÍTULO II
PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

I. VALORACIÓN

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

A. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”.

B. CREACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: El 19 de octubre de 1975.

C. UBICACIÓN GEOGRÁFICA: La I.E N° 18255 “Leoncio Prado” se encuentra ubicada en la región 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 el 31 de marzo de 1971, como escuela volante N° 1345 de Zeta, nombre que se dio por no contar con un lugar propio. El Sr Gonzalo Serván Caro proporcionó los ambientes de su casa para que se realice el funcionamiento de la Institución Educativa. Esta denominación fue hasta 1975 que con R.D.Z.N° 1122 del 17 de octubre donde se adiciona el nombre de “Leoncio Prado”. Por lo que en la actualidad lleva como N° 18255 y como nombre de “Leoncio Prado”, con el transcurso del tiempo, la municipalidad provincial de Chachapoyas determinando la necesidad de no contar con un ambiente propio, donó un terreno para la construcción de su propio local, para de esa manera superar las condiciones de funcionamiento de su antiguo local inapropiado y antipedagógico.

D. LIMITES GEOGRÁFICOS

- a. **NORTE:** Con la propiedad del Sr. Leocadio Alvarado Rojas, Pedro Noriega Vela, Cruz Herminia Mesa, Doris Serván Santillán y el Sr Humberto Meléndez.
- b. **SUR:** Con la propiedad de la Sra. Julia Torres Castro, Cesar Salazar Aguilar, Favio Revilla Tucto y Moisés Santillán Torres.
- c. **ESTE:** Con la propiedad del Sr. Miguel Morí Meza.
- d. **OESTE:** Con la Av. Cuarto Centenario.

E. GRADO: Tercer Grado de Educación Primaria.

F. EDADES DE LOS ESCOLARES: Niños entre 8 y 9 años.

G. OCUPACIÓN: Estudiantes.

H. RELIGIÓN: Diferentes (católica, adventista, etc.).

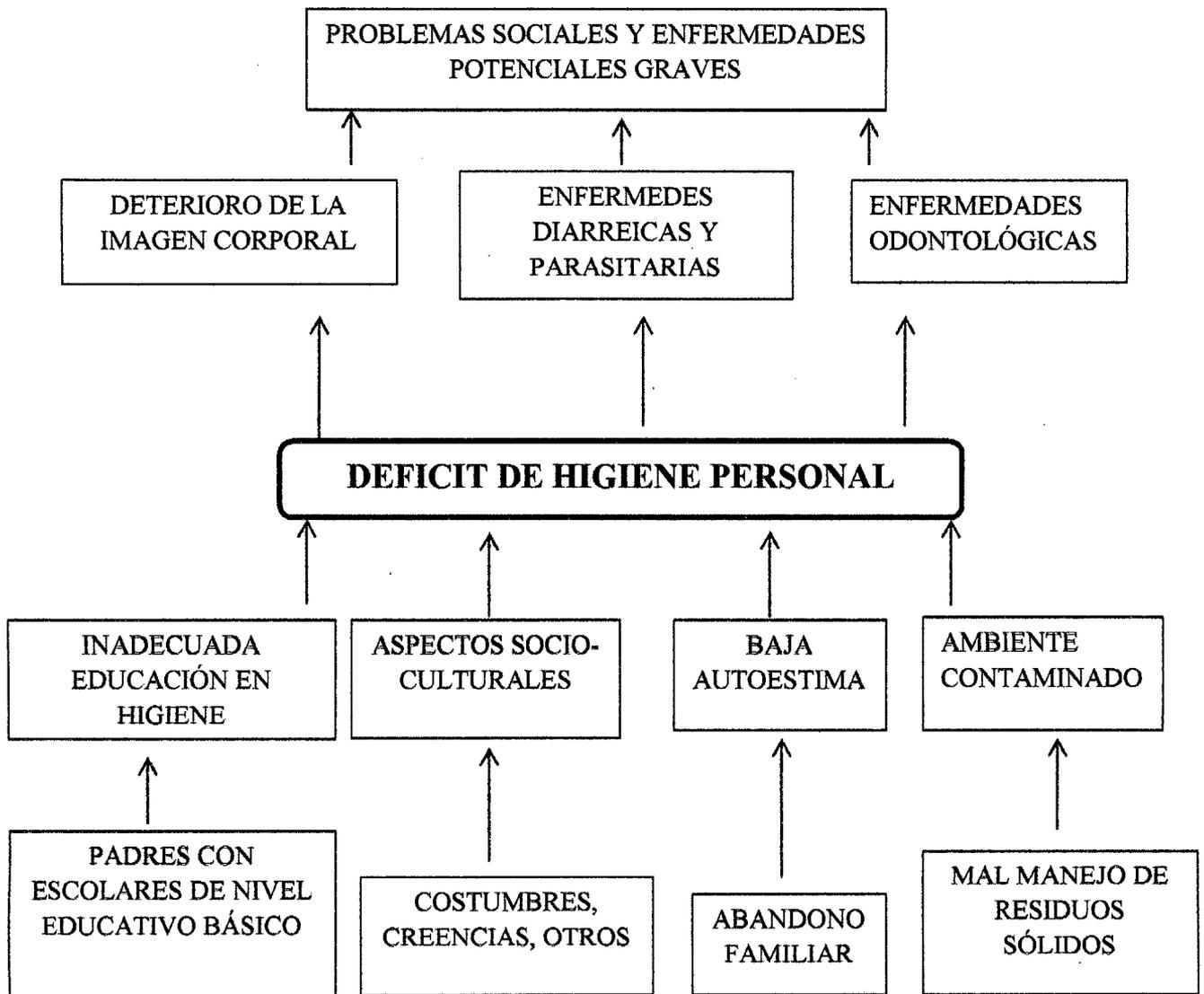
I. IDIOMA: castellano.

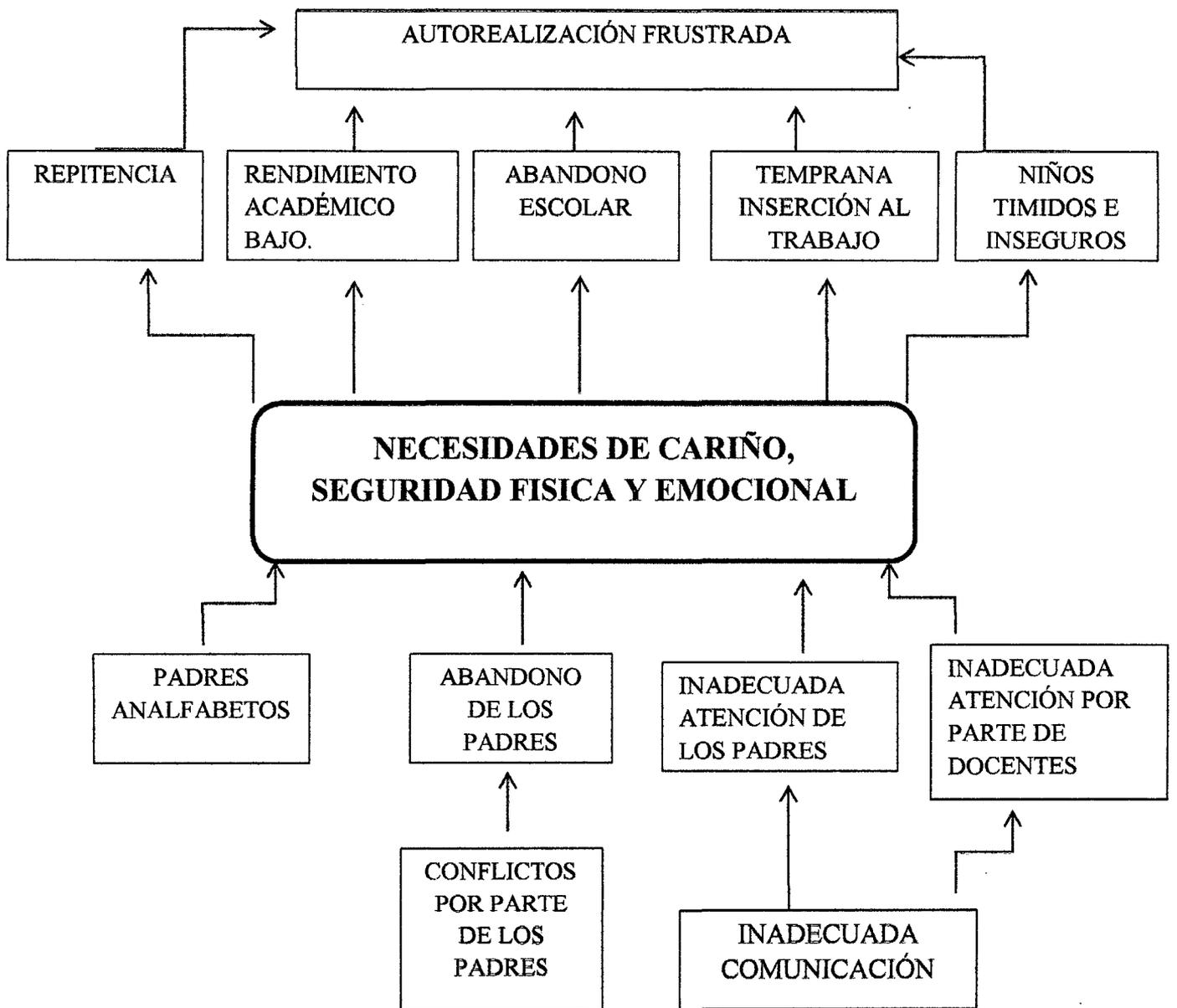
J. FECHA DE PRIMERA VISITA A LA INSTITUCIÓN: 14 de Noviembre de 2014.

K. FECHA DE EXPOSICIÓN DE SESIÓN EDUCATIVA: 20 de Noviembre de 2014.

La valoración se realizó el día 20 de Noviembre, donde se inició con la presentación de cada escolar y se pudo observar: problemas como: ambiente desordenado, deficiente higiene personal, vestimenta sucia, enfermedades bucales, baja autoestima, desconocimiento de valores, problemas familiares, a partir de todo ese origen.

2. ÁRBOL DE PROBLEMAS





II. PROCESO DIAGNÓSTICO.

1. RECOLECCIÓN DE DATOS:

A. DATOS OBJETIVOS PRIORITARIOS.

- Deficiente higiene personal.
- Deficiente higiene bucal.

B. DATOS SUBJETIVOS PRIORITARIOS:

- Inadecuada información sobre higiene personal.
- Necesidad de reconocimiento y aprecio (autoestima).

DATOS RELEVANTES	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DIAGNÓSTICA
DEFICIENTE HIGIENE PERSONAL	<p>HIGIENE</p> <p>DEFINICION.- La higiene personal diaria es muy importante para el bienestar y confort de la persona, además es muy aceptada en nuestra sociedad, muchas veces, es realizada por factores socioculturales de la familia es decir así nos acostumbramos a nuestros hijos.</p> <p>Higiene es el conjunto de normas y prácticas tendientes a la más convenientes de las</p> <p>Causas.-</p> <ul style="list-style-type: none">• Desconocimiento y falta de importancia sobre higiene <p>Desatención</p>	<p>1.-Déficit del autocuidado: inadecuada Higiene personal r/c desconocimiento, falta de motivación, factores socioculturales m/p vestimenta sucia, cabello desarreglado, uñas largas, manos sucias.</p>

<p>NECESIDAD DE CARIÑO , SEGURIDAD FISICA Y EMOCIONAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niños abandonados • Escolares cuidados por otras personas que son sus padres • Poco interés por el aseo <p>Consecuencias.-</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades parasitarias • Pediculosis en la cabeza. • Enfermedades infectocontagiosas. <p>(Cabanillas, 2008)</p> <p>NECESIDAD DE CARIÑO</p> <p>Los niños se desarrollan plenamente en su entorno de afecto, donde hay apego emocional, cariño, amor y dedicación, en esta edad los escolares tienen la necesidad de amar y ser amados, también necesitan saber que son parte de la familia, comunidad o Institución Educativa sin importar lo que suceda. (Hammerlyn, 1996)</p> <p>Los niños aprenden sobre el cariño de los ejemplos de los padres les ofrecen, es importante conocer que los niños imitan la actitud de los</p>	<p>2:- Alteración del patrón seguridad y protección r/c protección inefectiva familiar m/p escolares tímidos e inseguros.</p>
-------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

padres. Los escolares que se crían donde hay cariño y ternura están preparados para lidiar con las frustraciones y las decepciones de la vida cotidiana. (Hammerlyn, 1996)

NECESIDAD DE SENTIR SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

Todas las personas sienten la necesidad de ser protegidos contra los daños físicos y libres de temores, es por eso que los padres se deben esforzar para proporcionar un ambiente seguro para los hijos, los hijos dependen de los padres para su formación y es por eso que el rol de la familia es enseñar a los hijos:

- Mantener la paciencia en situaciones difíciles, siendo razonables con sus actitudes.
- 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”, los buenos ejemplos ayudan a los niños a superar el enojo la

<p>RIESGO DE ENFERMEDADES PARASITARIAS</p>	<p>frustración de manera saludable. (Hammerly, 1996)</p> <p>FACTORES PSICOSOCIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carencias afectivas, separaciones a edades muy tempranas de personas importantes como fuente de afecto y seguridad emocional (Watson, 1998) <p>ENFERMEDADES PARASITARIAS</p> <p>PARASITOSIS: Es la Enfermedad producida por seres vivos denominados PARÁSITOS. Cuando un organismo de una especie vive SOBRE o DENTRO de otra especie y obtiene de ésta su ALIMENTO se denomina Parásito y a la especie parasitada se la llama HOSPEDANTE. Es una relación de Explotación ya que el Parásito se beneficia viviendo a expensas del Hospedante al cual perjudica. (Cabanillas, 2008)</p> <p>TIPOS DE PARASITOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helmintos. 	<p>3. Riesgo de contraer enfermedades parasitarias r/c inadecuadas prácticas de higiene</p>
--------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> • Áscaris lumbricoides • Céstodos: - Tenias • Crystoporidium • Entamoeba histolítica • Protozoos:- Giardia lamblia. • Oxiuros • Nemátodos <p>(Cabanillas, 2008)</p> <p style="text-align: center;">MECANISMO DE TRANSMISIÓN</p> <p>Ingestión de huevos embrionados, excretados en las heces de los enfermos, que contaminan la tierra, agua, alimentos, manos, mascotas y juguetes.</p> <p>(Cabanillas, 2008)</p>	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

- 1.- Déficit del autocuidado: inadecuada Higiene personal r/c desconocimiento, falta de motivación, factores socioculturales m/p vestimenta sucia, cabello desarreglado, uñas largas, manos sucias.

- 2.-Alteración del patrón seguridad y protección r/c protección inefectiva familiar m/p escolares tímidos e inseguros.

- 3.-Riesgo de contraer enfermedades parasitarias r/c inadecuadas prácticas de higiene

III. PLANEAMIENTO

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO	RESULTADOS ESPERADOS	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
<p>1. Déficit del autocuidado: inadecuada Higiene personal r/c desconocimiento, falta de motivación, factores socioculturales m/p vestimenta sucia, cabello desarreglado, uñas largas, manos sucias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la higiene personal de los escolares 	<ul style="list-style-type: none"> • Escolares practicando una adecuada higiene personal 	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar los hábitos de higiene personal en los escolares. • Brindar orientación sobre baño/higiene diarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Permite conocer factores que posiblemente puedan afectar el interés del escolar, por realizar la higiene personal. (Juall ,1999) • Mediante la orientación permite proporcionar conocimientos de baño e higiene aumentando el interés personal y mejorando su salud de cada escolar, evitando así enfermedades infectocontagiosas. (Cabanillas, 2008)

			<ul style="list-style-type: none"> • Realizar Charlas educativas sobre higiene corporal. • Proporcionar a los escolares algún material de higiene personal. • Realizar una sesión educativa, Promoviendo el adecuado lavado de manos, con demostración y redemonstración, para 	<ul style="list-style-type: none"> • Mediante la charla educativa se comparte conocimientos, englobando toda una realidad. , permitiendo en el escolar poner en práctica lo aprendido. (Cabanillas, 2008) • Son medidas que estimulan a los escolares a realizar adecuadas prácticas de higiene personal, y puedan convertirlo como hábitos, al someterlo a su vida cotidiana. (Cabanillas, 2008) • Permitirá afianzar sus conocimientos en el adecuado lavado de manos, promoviendo de esta manera conductas y comportamientos saludables, evitando el riesgo de contraer enfermedades. (Cabanillas, 2008)
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>determinar su importancia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brindar información a los escolares acerca de la importancia del cepillado de los dientes y los problemas que puedan traer consigo. • Brindar información a los escolares sobre el consumo de dulces y golosinas en exceso y lo perjudicial que puede ser para su salud bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Permitirá que los escolares tomen conciencia del daño y determinen su vital importancia en el cuidado de sus dientes y evitar pérdida dentaria como problemas de caries dental. (Cabanillas, 2008) • Las golosinas y dulces, trae problemas de caries dental, si no existe un adecuado cepillado dental, los residuos que pueden quedar en medio de los dientes, incrementa un crecimiento bacteriano en la boca, generando un mal olor, acrecentando un aumento de placa bacteriana. (Cabanillas, 2008)
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>2.- Alteración del patrón rol-relaciones: Procesos familiares r/c familias disfuncionales m/p agresividad, aislamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mermar y controlar problemas de agresividad y aislamiento en los escolares 	<ul style="list-style-type: none"> • Escolares disminuyen problemas agresividad y aislamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Entablar una relación de comunicación, enfermero- docente con el fin de determinar cuántos niños o niñas se muestran agresivos o aislados • Coordinar con el personal del Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas, en el área de psicología, para que se brinden sesiones a escolares que se encuentran con problemas de agresividad y aislados 	<ul style="list-style-type: none"> • Permite conocer los factores determinantes que afectan al escolar y de esa manera elaborar estrategias que puedan contribuir y mejorar la percepción acerca de su entorno. (DuGas-2000). • Se realizará con el fin de reconocerlos y brindarles el apoyo psicológico, para mejorar su bienestar y proporcionarles tranquilidad y seguridad en el ambiente donde se desarrollan. (DuGas-2000).
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>3.- Riesgo de contraer enfermedades parasitarias r/c inadecuadas prácticas de higiene</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disminuir el riesgo de enfermedades parasitarias • Mejorar hábitos de higiene 	<ul style="list-style-type: none"> • Escolares practicando adecuados Hábitos de higiene. 	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar condiciones de Sistema de saneamiento en la Institución Educativa. • Explicar a los escolares la importancia de una higiene adecuada. • Enseñar a los escolares a reconocer signos y síntomas de una infección parasitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Con el fin de conocer si la escuela cuenta con un adecuado sistema de saneamiento y determinar si estos influyen o no en el riesgo de contraer enfermedades parasitarias. (Cabanillas, 2008) • Esto se realiza para que los escolares conozcan el porqué de una higiene adecuada y cómo influye ésta en el mantenimiento de una buena salud reduciendo el riesgo de enfermarse por parasitosis. (Cabanillas, 2008) • Permite que los escolares en un momento puedan ser capaces de reconocer las manifestaciones de las infecciones parasitarias y tomar las medidas necesarias para tratar de evitarlas. (Cabanillas, 2008)
----------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<ul style="list-style-type: none">• Promover una higiene adecuada en los escolares para la prevención de enfermedades parasitarias.	<ul style="list-style-type: none">• La prevención de enfermedades es de vital importancia mediante una higiene adecuada, ya que de esta manera los escolares tomarían las medidas necesarias para evitar las enfermedades parasitarias. (Cabanillas, 2008)
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IV. EJECUCIÓN

FECHA	HORA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	
			SI	NO
18/11/14	10:00 am	<ul style="list-style-type: none"> Se realizó la visita a la institución educativa, en donde se logró coordinar con la Directora Odaliz Guerrero Santillán encargada de la Institución Educativa 18255 “el Prado”. Para la intervención de enfermería con el desarrollo de una sesión educativa en salud con el tema sobre “Higiene Personal”, en los escolares del tercer grado del nivel primario. 	x	
		<ul style="list-style-type: none"> También se realizó la coordinación con la profesora María Salazar Ríos encargada del tercer grado, para el permiso necesario y ocupar el tiempo programado para el desarrollo de la sesión educativa en salud. 	x	
24/11/14	9:00 am	<ul style="list-style-type: none"> Se realizó la visita a la I.E 18255 “Leoncio Prado”, acompañado por el jurado evaluador, Lic. Enf. Sonia Huyhua Gutierrez y el Lic. Enf Wilfredo Amaro Cáceres. 	x	
		<ul style="list-style-type: none"> Se realizó el ingreso al aula del tercer grado en compañía del jurado evaluador, en donde se inició con una breve presentación con el auditorio de escolares, docente encargada del aula y la presencia de un personal de la dirección de educación. 	x	

	<ul style="list-style-type: none"> • Se inició la sesión educativa en salud sobre higiene personal con énfasis en el lavado de manos, se brindó un ambiente de confianza con los niños porque se inició con una canción “Yo se cuidar mi cuerpo”. 	x	
	<ul style="list-style-type: none"> • La sesión educativa desarrollada se cumplió mediante la participación de todos los escolares, se realizó en forma dinámica y con preguntas abiertas con la visualización de láminas relacionados al tema. 	x	
	<ul style="list-style-type: none"> • Los temas mencionados fueron sobre un enfoque general de Higiene personal: se mencionó sobre la importancia del baño diario, vestimenta, lavado de manos, cortado de uñas, lavado y cortado de cortado del cabello en varones, en damas cómo deberían usar el cabello y su lavado respectivo para evitar la proliferación de piojos. 	x	
	<ul style="list-style-type: none"> • Se Brindó información a los escolares acerca de la importancia del cepillado de los dientes y los problemas que puedan traer consigo. 	x	
	<ul style="list-style-type: none"> • Se informó a los escolares sobre el consumo de dulces y golosinas en exceso y lo perjudicial que puede ser para su salud bucal. 	x	
	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar condiciones de Sistema de saneamiento en la Institución Educativa. Para evitar problemas de parasitosis y otras enfermedades como diarreas e iras 		x
	<ul style="list-style-type: none"> • Entablar una relación de comunicación, enfermero- docente con el fin de determinar cuántos niños o niñas tienen problemas con respecto al tema tratado. 		x

24/11/14	9:00 am	<ul style="list-style-type: none"> • La sesión educativa sobre higiene personal fue más enfatizado y enfocado en el lavado de manos, en donde se realizó la demostración y redemostración del tema y práctica realizada. 	x	
		<ul style="list-style-type: none"> • Se Evaluó mediante la redemostración del lavado de manos, con la participación activa de un niño y cuatro niñas, eligiéndose al azar de los diez escolares presentes. 	x	
		<ul style="list-style-type: none"> • Se realizó una dinámica “Simón dice” en donde el escolar que perdía respondía una pregunta en forma abierta sobre el tema tratado. Respondiendo de forma precisa y comprensible. 	x	
		<ul style="list-style-type: none"> • Se proporcionó material de higiene personal como manera de estimular a la práctica adecuada de conductas saludables 	x	
	9:45 am	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con el personal del Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas, en el área de psicología, para que se brinden sesiones a escolares que se encuentran con problemas de agresividad y aislados. 		x
		<ul style="list-style-type: none"> • La sesión educativa se desarrolló de forma participativa con escolares y ponente, se agradeció a todos los presentes, en especial a los escolares por la participación durante el tema. 	x	
ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA I.E 18255 “LEONCIO PRADO”			14	3
TOTAL DE ACTIVIDADES			17	

V. EVALUACIÓN

1. DE ESTRUCTURA.

- A. **VALORACIÓN:** Para el desarrollo de esta etapa se captó niños de la I.E.N° 18255 “Leoncio Prado”, a las cuales se les brindo una sesión educativa en salud con el tema de higiene personal con énfasis en el lavado de manos.
- B. **DIAGNÓSTICO:** Para desarrollar la parte diagnóstica, se priorizó los problemas más relevantes, notorios encontrados.
- C. **PLANEAMIENTO:** Se realizó de acuerdo a los problemas encontrados.
- D. **EJECUCIÓN:** La ejecución se realizó mediante un plan de sesión educativa con el tema de Higiene personal, enfatizando el lavado de manos con la participación de los Escolares de la I.E.N° 18255 “Leoncio Prado”.
- E. **EVALUACIÓN:** La participación sobre la actividad desarrollada fue de manera activa con respecto a los escolares, se realizó la evaluación con la re-demostración del lavado de manos con la participación de cinco estudiantes de los diferentes grupos, De las diecisiete actividades programadas se cumplieron catorce, de las cuales se observa que existe un 82.35% de actividades ejecutadas en la I.E.N°18255 “Leoncio Prado”.

2. DE PROCESO:

El proceso de atención de enfermería es de vital importancia en el cuidado de una población escolar, ya que nos permite valorar, identificar la problemática y planificar la solución de los problemas, en el desarrollo de este proceso se encontró algunas limitantes que fueron solucionadas en el transcurso de la ejecución.

3. DE RESULTADO

El trabajo realizado con los escolares se cumplió a cabalidad, ya que en el desarrollo de la sesión educativa en salud con el tema sobre higiene personal con énfasis en el lavado de manos se desarrolló de manera demostrativa y se realizó la evaluación con la re-demostración del lavado de manos con la participación de cinco estudiantes de los diferentes grupos de los diez asistentes. Además de las diecisiete actividades programadas se cumplieron catorce, de las cuales se observa que existe un 82.35% de actividades ejecutadas en la I.E.N°18255 “Leoncio Prado”.

CAPÍTULO III

DISCUSIÓN

I. DISCUSIÓN

1. En cuanto a la higiene personal del escolar, se observa que la mayoría de ellos, conoce acerca del tema, y están informados sobre las prácticas adecuadas de higiene personal, es decir los escolares saben más de lo que practican, incluso refieren conocer medidas de autocuidado, según los estudios realizados en una población escolar, menciona que no obstante la realidad en cuanto a la información y formación que reciben los niños en edad escolar, no es procesada congruentemente en la cotidianidad de las familias, puesto que está delimitada por diversos factores, como el tipo de vivienda, nivel socioeconómico, el grado de estudio de los padres y otros.(Croff ,2009)
2. Según Godoy (2008), en su investigación titulado “hábitos de higiene en niños y niñas del pre-escolar, año internacional del niño”, cuyo objetivo general fue determinar el procedimiento para que los niños y niñas conozcan los hábitos higiénicos y utilizando para ello la metodología de modalidad de proyecto factible, bajo un diseño de campo 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 los que aprendan, probablemente sea aplicado por el resto de sus vidas. El estudio anterior guarda relación con el trabajo presentado ya que trata de como mostrar los procedimientos para que los niños desde una temprana edad conozcan los hábitos higiénicos durante el proceso de su desarrollo y puedan tener una mejor calidad de vida.
3. Se debe tener en cuenta el mobiliario y las mesas, las sillas deben ser las adecuadas al tamaño de los niños, para que puedan mantener una postura correcta. La espalda se apoyara en el respaldo de la silla, los pies reposaran totalmente en el suelo, la mesa será apropiada al tamaño de la silla de modo que el niño pueda apoyar cómodamente los antebrazos sobre la mesa. La pizarra debe colocarse de modo que todos los niños la puedan ver desde sus asientos, evitando el reflejo de la luz. Debe haber papeleras en las aulas en los pasillos y en el patio. (Cabanillas, 2008)

4. Teniendo en cuenta los servicios higiénicos 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 toallas, jabón y toallas a disposición de cada estudiante. Muy importante es que los niños puedan contribuir al mantenimiento de la limpieza del colegio (tirando los desperdicios en la papelera, ordenado los objetos después de usarlos). (Cabanillas, 2008)

5. la niñez es un periodo biológico evolutivo del ser humano de extraordinaria importancia que condiciona el resto de su vida, sobre todo porque en este momento el individuo sufre cambios en cuanto a su crecimiento y desarrollo, los niños de esta edad niegan presencia de algún padecimiento, desconocen el proceso de su desarrollo, según Cubillos, nos describe tanto los mismos individuos en la etapa escolar como los adultos desconocen el proceso de su desarrollo, sus características y manifestaciones, así como la existencia de cambios socioculturales rápidos que afectan a la familia, la sociedad, conductas y actividades equivocadas que puedan llevar a la enfermedad. (Kolbert, 2006)

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

I. CONCLUSIONES

1. Se concluye diciendo que las conductas saludables en los escolares es deficiente, es decir los escolares saben más de lo que practican, ya que a pesar de conocer medidas de autocuidado y los riesgos de enfermedad sus prácticas difieren si comparáramos su estado de salud.
2. Este informe tuvo como objetivo determinar el fortalecimiento de la higiene personal de los niños de la I.E 18255 “el Prado” en edades comprendidas de 8 a 9 años de los cuales se concluyen que la misma llegan hacer deficiente pero debemos tener muy en cuenta ya que requiere atención y cuidados en los estilo de vida. La intervención de enfermería es necesaria en los programas de educación para la salud, para reforzar las conductas saludables de los escolares.
3. Se concluye diciendo que los escolares saben lavarse las manos conocen el procedimiento, el problema es que no lo practican y lo toman por alto, existe una despreocupación en el cuidado corporal, vestido e higiene en general.
4. El papel de la familia como núcleo rector de la sociedad es importante en la educación integral de los niños para favorecer la práctica de conductas saludables.
5. El periodo de la niñez intermedia es crítico en términos de desarrollo psicosocial, es cuando el niño establece firmemente su sentido de independencia y define su papel social, es en donde los padres deben ser firmes con las enseñanzas para un mejor aprendizaje en el desarrollo de su vida escolar.
6. La atención primaria en salud debe ser protagonista y enfocarse a los niños en la comunidad y en las instituciones educativas por ser población vulnerable para prevenir las enfermedades y promocionar de manera integral y holística la salud.

CAPÍTULO V
RECOMENDACIONES

I. RECOMENDACIONES

A. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS

- Promover coordinaciones con la universidad Toribio Rodríguez de Mendoza, con la Facultad de Ciencias de la Salud, en donde pueda haber la participación de estudiantes de Enfermería y estudiantes de Estomatología, psicología, para el desarrollo de sesiones educativas en salud, desarrollando estrategias que contribuyan a mejorar la calidad de vida en los escolares de la I.E.N° 18255 “Leoncio Prado”

A. A LA DIRECTORA DE LA I.E.N° 18255 “EL PRADO”

- Coordinar con representantes del Hospital Regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas, personal de salud de los puestos y centros de salud a sus alrededores para que se tenga en cuenta la población escolar y la niñez por ser una población vulnerable, y mejorar sus condiciones de salud, mediante programas focalizados en educación Sanitaria y Ambiental.
- Fortalecer, la información y las prácticas saludables de los escolares de la I.E 18255 “Leoncio Prado”, Fomentando actitudes y hábitos sobre una adecuada higiene personal, respeto hacia los demás y al cuidado del ambiente.

B. A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS ESCOLARES

- Participar activamente en las reuniones que convoquen los docentes y el personal de salud, como las semanas de salud, la pinta de bardas y eventos deportivos. Promoviendo mensajes de salud a través de la televisión, la prensa, la radio.

D. A LOS ESCOLARES DE LA I. E. N° 18255 “EL PRADO”

- Procurar la práctica diaria de hábitos de higiene en el hogar en los escolares, siendo los padres las personas ideales para infundirles comportamientos y conductas acordes para mejorar la calidad de vida.

CAPÍTULO VI
REFERENCIAS
BIBLIOGRÁFICAS

I. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS

1. Carpenito, Lynda Juall; "Planes de cuidado y Documentación en Enfermería". 1ª Edición. Editorial MC. GRAW-HILL. España. 1999. Pág. 89-97.
2. Costa Cabanillas, Miguel "Educación para la salud, Guía Práctica para Promover los estilos de vida saludables". 1º Edición. Edit. Pirámide. Madrid-España. 2008 Pág.282.
3. Du Gas. (2000), "Tratado de Enfermería Práctica". 4º Edición. Edit. Mc Graw-Hill interamericana. México. Pág. 173-183.
4. Elizabeth Hurlock, "Desarrollo de Niño", 3º Edición. Mc Graw-Hill, México, 1998. Pág.78-80
5. Estrategia Sanitaria de alimentación y Nutrición saludable. DIRESA-ESANS. Abril 2008. Pág.129-133.
6. Frías Osuna, Antonio. Enfermería Comunitaria. 1º Edición. Edit. Masson. Barcelona-España; 2000 Pág.291-303.
7. Gómez Hall, Jorge. Higiene Bucal en el niño escolar. 1º edición. Edit. Moreno. Bogotá-Colombia; 2009. Pág. 122-129.
8. Hammerlyn Gauz, Louis. Psicología del Niño y del Adolescente. 2º Edición. Edit. Cadse. Medellín -Colombia; 1996 Pág.291-303.
9. Herbert Wolf, Periodoncia. 3º Edición. Edit. Masson. Barcelona-España. Pág.84-90.
10. Kosier B, Fundamentos de la Enfermería: Conceptos, Procesos y Práctica. 5ª Ed. Madrid-España: Editorial Graw-Hill interamericana; 1999. Pág.305.

11. Marriner A. Teorías y Modelos de Enfermería España. 1º Edición. edit. Harcourt; 1999. Pág. 20-23.
12. Martínez A. Nutrición y Alimentación En el ámbito escolar. 1º Edición. edit. Arboleda; 2012. Pág. 25-36.
13. Ramos Calero; Enrique (202). “Enfermería Comunitaria2- Métodos y Técnicas. 2º Edit. Difusión Avances de Enfermería. Madrid-España. Pág.315-323.
14. Medellín, C (1996). Crecimiento y Desarrollo del Ser Humano. Tomos I y II Colombia. Pág.567-580.
15. Sánchez Moreno, Antonio. (2000). “Enfermería Comunitaria, Actuación en Enfermería Comunitaria. Los sistemas y programas de salud”; 1º Edición. Edit. Mc Graw-Hill. Internacional. Madrid-España. Pág. 213-231.

PÁGINAS WEB

1. Calzada León. “Higiene Infantil”. Disponible en www.monografias.com/higieneinfantil.htm consultado el 18-11-2014.
2. Dayhana Cam/ “Higiene personal” disponible en: www.cepis.org.pe/higienepersonal.htm consultado el 18-11.2014.

CAPÍTULO VII
ANEXOS

ANEXO N° 01

PLAN DE SESIÓN 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. DURCIÓN : 10 min.
E. FECHA : 20-11-2014
F. HORA : 9:00 am.
G. PONENTE : Bach. Enf. Nixon Francisco Villarreal Díaz.

II. OBJETIVOS:

GENERAL:

- Mejorar la práctica de higiene personal.

ESPECÍFICOS:

- Los niños aprenderán la correcta higiene personal.
- Los niños conocerán la importancia de la higiene personal.

III. METODOLOGÍA:

- Exposición
- Diálogo

IV. MEDIOS Y MATERIALES:

- Láminas

V. RECURSOS:

- HUMANOS : Bach. Enf. Nixon Francisco Villarreal Díaz.
Niños de 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”.
- FÍSICOS : Láminas, papel dúplex, plumones.

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 hace referencia 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, hace referencia al conjunto de valores y hábitos que nos ayudan a relacionarnos de mejor forma con los demás y nos hace 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 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 gripa, 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 (requiere 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 (necesita limpieza constante, constituyente uno de los mecanismos más frecuentes de transmisión en la cadena de la infección); limpieza de los pies (tiende a oler mal por lo que hay que utilizar calzado adecuado de nuestra medida y los calcetines y las medias deben ser de tejidos naturales); limpieza del pelo (prevención de la caspa 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 por un odontólogo) y medidas de prevención de éstas (control de los factores dietéticos, higiene dental usando cepillos y dentífricos adecuados así muy importante que la boca sola ha de servir para comer y nunca para abrir botellas o cascara de 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, favorecer 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° 02

INFORME DE SESIÓN EDUCATIVA N° 0

I. DATOS INFORMATIVOS

- A. TÍTULO : Higiene Personal
- B. RESPONSABLE : Bach. Enf. Nixon Francisco Villarreal Díaz.
- C. FECHA : 20-11-2014
- D. LUGAR : I.E N° 18255 “Leoncio Prado”
- E. DIRIGIDO : Niños de 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”
- F. DURACIÓN : 10 min.

II. PROPÓSITO:

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

III. OBJETIVO:

Informar la ejecución de la actividad programada.

IV. INFORME PROPIAMENTE DICHO:

El día jueves 20 de noviembre del 2014, se realiza la actividad educativa con la presencia del jurado evaluador de la escuela académico profesional de enfermería, 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. EVALUACIÓN:

Se realizó mediante preguntas sobre el tema.

ANEXO N° 03

PLAN DE SESIÓN 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. DURCIÓN	: 10 min.
E. FECHA	: 20-11-2014
F. HORA	: 9:30 am.
G. PONENTE	: Bach. Enf. Nixon Francisco Villarreal Díaz.

II. OBJETIVOS:

GENERAL:

- Mejorar la práctica de lavado de manos.

ESPECÍFICOS:

- Los niños aprenderán la correcta forma de lavarse las manos.
- Los niños conocerán la importancia del lavado de manos en la prevención de enfermedades.

III. METODOLOGÍA:

- Exposición
- Diálogo
- Demostración y Re-demostración

IV. MEDIOS Y MATERIALES:

- Laminas e imágenes
- Jarra
- Toalla
- Jabón líquido y en barra
- Agua

V. RECURSOS:

- HUMANOS : Bach. Enf. Nixon Francisco Villarreal Díaz.

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

- FÍSICOS : Laminas, papel dúplex, plumones, jabón, jarra, toalla, agua.

VI. MOTIVACIÓN:

- Se realizará una dinámica:

- ❖ Canción “Yo se cuidar mi cuerpo”

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 evitar enfermedades: diarreas, infecciones intestinales, etc.)

¿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, tina, jabón, jabonera, jarra, toalla.

ANEXO N°4

INFORME DE SESIÓN EDUCATIVA N° 02

I. DATOS INFORMATIVOS

- A. **TÍTULO** : Higiene Personal
- B. **RESPONSABLE** : Bach. Enf. Nixon Francisco Villarreal Díaz.
- C. **FECHA** : 20-11-2014
- D. **LUGAR** : I.E N° 18255 “Leoncio Prado”
- E. **DIRIGIDO** : Niños de 3° grado de la I.E. N° 18255 “Leoncio Prado”
- F. **DURACIÓN** : 20 min.
- G. **PROPÓSITO** :

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

H. OBJETIVO:

Informar la ejecución de la actividad programada.

I. INFORME PROPIAMENTE DICHO:

El día jueves 20 de noviembre del 2014, se realiza la actividad educativa con la presencia del jurado evaluador de la escuela académico profesional de enfermería, 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.

J. EVALUACIÓN:

Se realizó mediante preguntas sobre el tema.

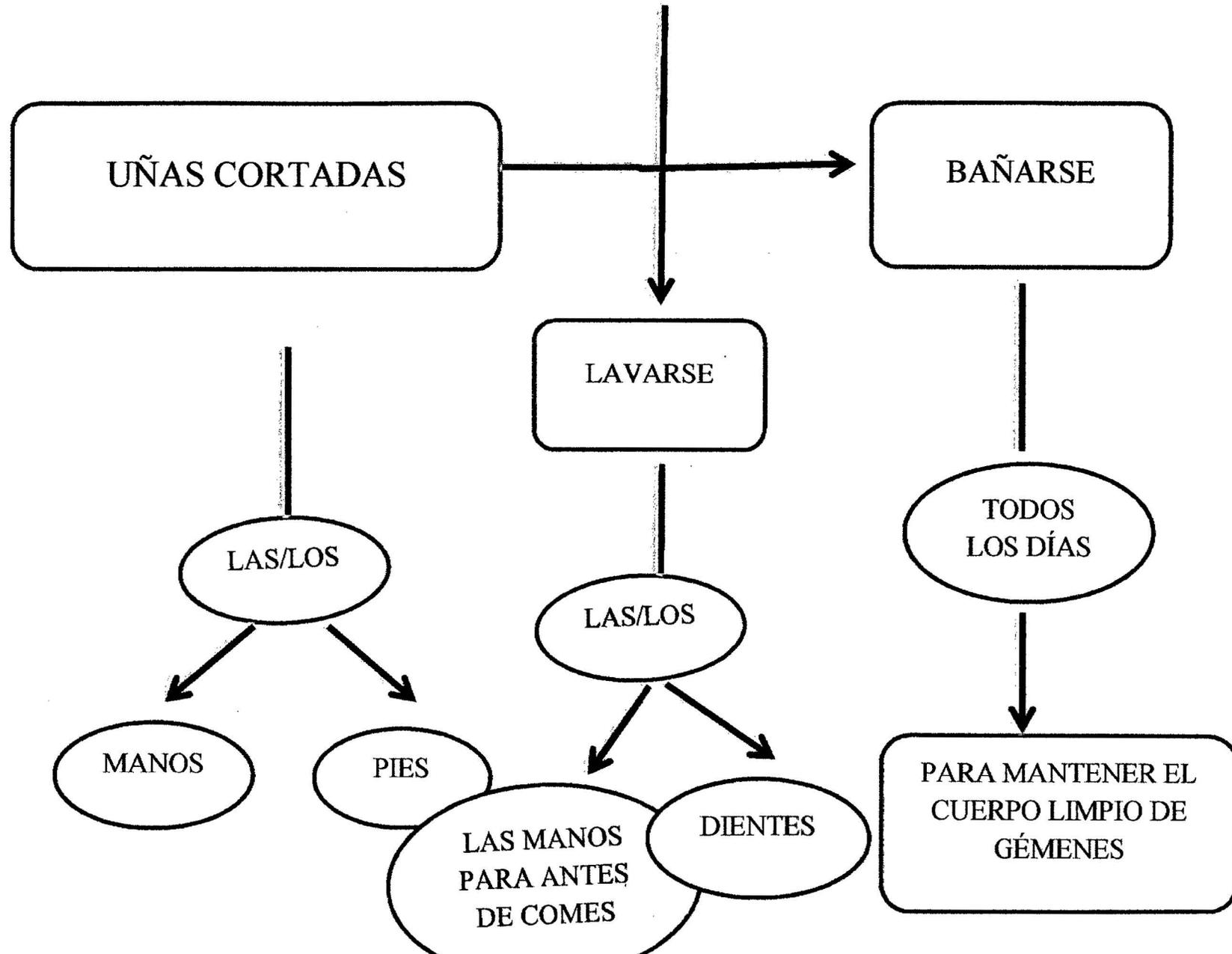
¿Cómo nos lavamos las manos?

- El agua tiene que ser a chorro.

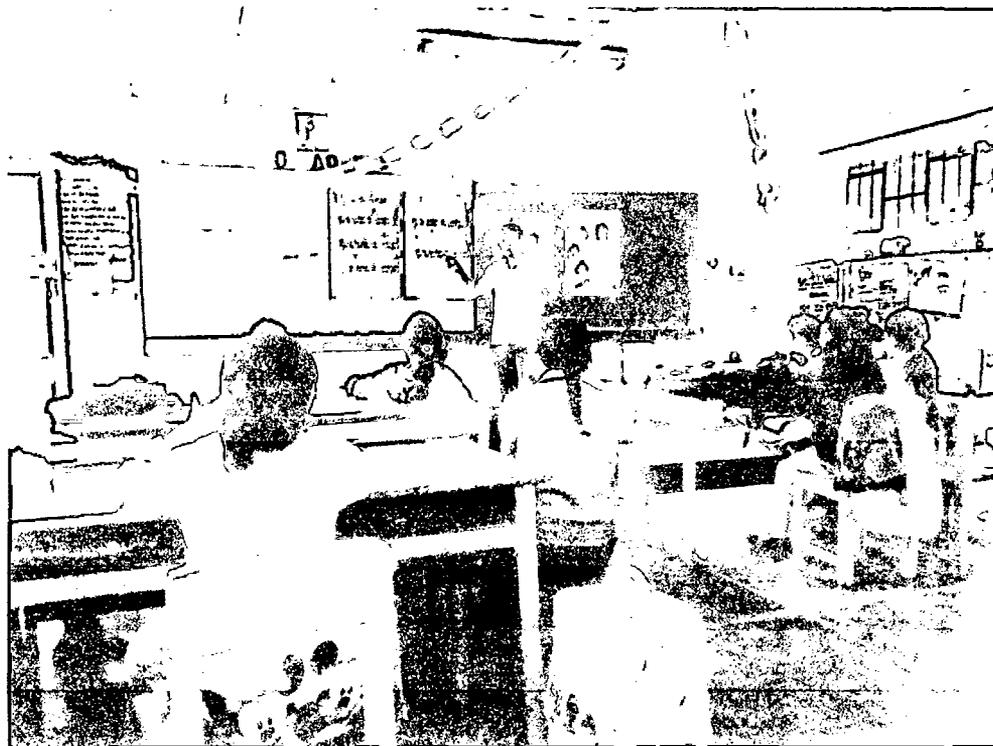
VIII. EVALUACIÓN:

- La evaluación se realizó con la participación en re-demostración del lavado de manos, con la participación de cinco estudiantes de ambos sexos.
- Además se evaluó con una dinámica “Simón dice” quien de los escolares perdía se le realizaban preguntas, sobre la sesión de salud desarrollada.

NORMAS DE HIGIENE PERSONAL



ANEXO Nº 6
FOTOGRAFÍAS



Desarrollando la sesión educativa en salud sobre higiene personal



ANEXO N° 7**LISTA DE ESCOLARES DEL TERCER GRADO DE LA I.E.N° 18255 "LEONCIO PRADO"**

APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
A. T. D.	28/04/2006	8 años
A. C. B.	08/10/2006	8 años
C. H. J.	26/10/2005	9 años
R. S. L.	05/10/2006	8 años
T.M.D.	28/05/2006	8 años
V.G.A.	14/08/2006	8 años
Z. G.Y.	26/04/2006	8 años
Z. S. M.	08/03/2005	9 años
M. R. M.	20/04/2006	8 años
M.K.H.	07/10/2006	8 años