

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO

“SAN GABRIEL”



CARRERA: ENFERMERÍA

TÍTULO

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE
HIGIENE ADECUADOS EN MENORES ENTRE 5 Y 14 AÑOS DE LA
COMUNIDAD LOS SANTIAGOS, CANTÓN PALLATANGA, PROVINCIA
CHIMBORAZO. ENERO-MARZO 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
“TECNÓLOGA SUPERIOR EN ENFERMERÍA”**

AUTORA:

ROXANA DUBERLY ARTEAGA ARÉVALO

TUTORA:

DRA.MARGARITA QUESADA FERNÁNDEZ

RIOBAMBA-ECUADOR

JUNIO -2021



CERTIFICACIÓN

Certifico que la estudiante **ROXANA DUBERLY ARTEAGA ARÉVALO** con el N° de Cédula 0604515353 ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado:

"INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE ADECUADOS EN MENORES ENTRE 5 Y 14 AÑOS DE LA COMUNIDAD LOS SANTIAGOS, CANTÓN PALLATANGA, PROVINCIA CHIMBORAZO. ENERO - MARZO 2021."

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

DRA. MARGARITA QUESADA FERNÁNDEZ
Docente ISTSGA



“El presente Trabajo de Investigación constituye un requisito previo para la obtención del Título de **Tecnología Superior en Enfermería**”



"Yo, **ROXANA DUBERLY ARTEAGA ARÉVALO** con N° de Cédula 0604515353 declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que se han llegado es de mi absoluta responsabilidad."


Roxana Duberly Arteaga Arévalo



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"

ESPECIALIDAD ENFERMERÍA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**PREVIA A LA OBTENCION DEL TÍTULO DE TECNÓLOGA SUPERIOR EN
ENFERMERÍA**

TÍTULO:

"INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE
HIGIENE ADECUADOS EN MENORES ENTRE 5 Y 14 AÑOS DE LA
COMUNIDAD LOS SANTIAGOS, CANTÓN PALLATANGA, PROVINCIA
CHIMBORAZO. ENERO — MARZO 2021."

APROBADO POR:

ASESOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Dra. Margarita Quesada

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL: Lcda. Rocío Vallejo

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Dra. Mirella Vera

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Lcda. Concepción Yungan



FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

NOMBRES	FECHA	FIRMAS
Dra. Margarita Quesada		
Lcda. Rocío Vallejo		
Dra. Mirella Vera		
Lcda. Concepción Yungan		
Nota de Trabajo de Investigación		



DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme dado la vida y la sabiduría para poder culminar con éxito este trabajo de graduación. A mis padres Milton Arteaga y Gonzalina Arévalo que han sido un pilar fundamental en mi formación como profesional, con su amor, paciencia y comprensión han sabido guiar mi vida por el sendero del bien por haberme dado su bendición y apoyo.

A mis hermanas Dayana y Milka que siendo tan pequeñas me han dado palabras de aliento y por ser parte de mi diario vivir.

A mis abuelitos Rodolfo y Guillermina que gracias a todas sus enseñanzas y a su apoyo incondicional he aprendido a madurar y me han guiado por el camino del bien.

A mis ángeles del cielo que son mi fuerza y mi lucha constante son y serán siempre mi ejemplo para seguir quizás hoy ya no están en la tierra, pero desde el cielo me protegen y me guían por el camino del bien.

A mi novio Andrés por darme su apoyo moral por entenderme en todo, gracias a él porque en todo momento fue un apoyo incondicional en mi vida, fue la felicidad encajada en una sola persona, y por la cual estoy dispuesto a enfrentar todo y en todo momento, y por último agradezco a mis amigos que con sus sonrisas y experiencias vividas han llenado mi vida de alegría.

ARTEAGA DUBERLY



AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy infinitamente gracias a mi Dios por haberme dado la fuerza y valor para culminar esta etapa de mi carrera.

Presento mi eterno agradecimiento al Instituto Tecnológico Superior “San Gabriel”, a la carrera de Tecnología en Enfermería quienes me apoyaron en todo momento dándome todas sus enseñanzas impartidas en aulas. Especialmente a mi Tutora, la Doctora: Margarita Quesada por la orientación con sus sabios conocimientos y su valiosa experiencia que me brindo, de igual manera a los niños de la comunidad los Santiagos por su apoyo para la realización de la investigación, agradezco a cada uno de los padres de familia que de una u otra manera fueron participes de las actividades de sus niños(as), ya que sin su ayuda y colaboración no hubiese sido posible la culminación de este trabajo. A todos ustedes muchas gracias, ya que nunca olvidare todo lo que han hecho por mí, en mi formación profesional.

ARTEAGA DUBERLY



ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
RESUMEN	XI
SUMMARY	XII
INTRODUCCIÓN.....	13
CAPÍTULO I.....	15
MARCO REFERENCIAL	15
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2 HIPÓTESIS.....	17
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	17
1.4 OBJETIVOS	18
1.4.2 Objetivos Específicos.....	18
CAPITULO II.....	19
MARCO TEÒRICO	19
2.1 HIGIENE PERSONAL.....	19
2.1.1 Clasificación de la Higiene Higiene personal	20
2.1.2 Tipos de Higiene	20
2.1.3 Higiene de las Manos	22
2.1.4 Higiene de la Piel	24
2.1.5 Higiene de los Ojos.....	25
2.1.6 Higiene de los Oídos.....	27
2.1.7 Higiene de la Nariz.....	28
2.1.8 Higiene Bucal	28
2.1.9 Higiene del Cabello	31
2.1.10 Higiene de los Pies	32
2.1.11 Higiene de la Ropa.....	32
2.1.12 Higiene del Calzado	33
2.1.13 Higiene Postural.....	33
2.1.14 Higiene del Sueño.....	34
2.1.15 Importancia de la Higiene	35
2.2 ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA HIGIENE.....	35
2.2.1 Pie de Atleta	35
2.2.2 Gingivitis.....	35
2.2.3 Gripe.....	36
2.2.4 Infecciones Vaginales	36



2.2.5	Enfermedades que Pueden Contraer por no Lavarse las Manos.....	36
2.3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS RELACIONADAS CON LA HIGIENE DE FORMA INDIRECTA.....	37
2.3.2	Diarrea.....	38
2.3.3	Gastroenteritis.....	40
2.4	NORMAS DE HIGIENE EN LOS MENORES ENTRE 5 Y 14 AÑOS.....	42
2.4.1	Baño Diario	42
2.4.2	Utilizar Desodorante/Anti Transpirante.....	43
2.4.3	Lavado del Cabello con Champú.....	43
2.4.4	Lavarse las Manos.....	43
2.4.5	Cepillado de los Dientes	44
2.4.6	Lavado de la Cara.....	44
2.4.7	Corte de las uñas de manos y pies	44
2.4.8	No Compartir Objetos de Higiene Personal	45
2.4.9	Utilizar Ropa Limpia	45
2.4.10	Andar Descalzo.....	45
2.5	PLANIFICACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EDUCACIÓN SANITARIA.....	45
2.5.1	Proceso de Planificación.....	48
2.5.2	Método Hanlon de Priorización del Problema	50
2.5.3	Planificación de las Acciones e Intervenciones con la Participación de los Entes Comunitarios.....	52
CAPÍTULO III.....		55
MARCO METODOLÓGICO		55
3.2	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	55
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	55
3.4	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	56
3.5	TÉCNICAS DE PRODUCCIÓN Encuesta	56
Encuesta de satisfacción		56
3.6	INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN	56
3.7	PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS.....	57
3.8	OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES Tabla 1. Operacionalización de las variables 46	
3.9	RECURSOS HUMANOS	49
3.10	RECURSOS MATERIALES.....	49
3.11	RECURSOS TECNOLÓGICOS	49
3.12	CRONOGRAMA (GRÁFICA DE GANTT)	50
CONCLUSIONES.....		75
RECOMENDACIONES		76
BIBLIOGRAFÍA.....		77



ANEXOS.....80



RESUMEN

La higiene personal es el conjunto de normas y medidas que deben cumplir los individuos para lograr y mantener una presencia física aceptable y un adecuado estado de salud. Este trabajo de investigación fue desarrollado durante los meses de enero a marzo de 2021, con el objetivo de desarrollar un plan de intervención de enfermería para la promoción de hábitos de higiene adecuados en niños. Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, con un diseño no experimental y se utilizó la modalidad documental y de campo; el método de investigación aplicado fue el inductivo. La muestra de estudio estuvo conformada por 10 pacientes de 5 a 14 años de edad de la comunidad Los Santiago. Para el desarrollo de la investigación se aplicó una encuesta a los padres de los niños estudiados para diagnosticar las características del objeto de estudio teniendo como resultados que el 42% de los niños se encuentran al cuidado de sus abuelos, el 80% realizan las técnicas de aseo sin ayuda, el 50% se ducha solo una vez por semana y el 58% se lava su cabello de igual manera una vez por semana. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la encuesta aplicada se realizó una capacitación para los niños y sus tutores, donde se ofreció información valiosa para la promoción de técnicas de higiene adecuadas. Se concluyó que entre los factores que más influyen en las prácticas de higiene inadecuadas se encuentran el bajo poder adquisitivo de las familias, el desconocimiento de las técnicas correctas de higiene y de su importancia, así como la falta de supervisión en los niños del aseo realizado; luego de la capacitación realizada para la promoción de salud en higiene se pudo constatar mediante una encuesta de satisfacción que el 100 % de los padres de los niños refirió sentirse satisfecho o muy satisfecho con los temas impartidos y con las técnicas aplicadas. Se recomendó realizar capacitaciones similares con el resto de la población y el uso de propaganda gráfica que promueva las prácticas de hábitos de higiene saludables, así como solicitar la colaboración del municipio para la dotación de productos de aseo personal a los habitantes de la comunidad para garantizar un mejor resultado de las actividades de promoción realizadas y de esta manera contribuir a la prevención de enfermedades infectocontagiosas.



SUMMARY

Personal hygiene is the set of rules and measures that individuals must comply with in order to achieve and maintain an acceptable physical presence and an adequate state of health. This research work was developed during the months of January to March 2021, with the aim of developing a nursing intervention plan to promote adequate hygiene habits in children. A descriptive, cross-sectional study was carried out, with a non-experimental design, and the documentary and field modality was used; the applied research method was inductive. The study sample consisted of 10 patients aged 5 to

14 years old from the Los Santiago community. For the development of the research, a survey was applied to the parents of the children studied to diagnose the characteristics of the object of study, with the results that 42% of the children are in the care of their grandparents, 80% perform the grooming techniques Without help, 50% shower only once a week and 58% wash their hair the same way once a week. Taking into account the results obtained from the applied survey, a training was carried out for the children and their guardians, where valuable information was offered for the promotion of adequate hygiene techniques. It was concluded that among the factors that most influence inadequate hygiene practices are the low purchasing power of families, the lack of knowledge of correct hygiene techniques and their importance, as well as the lack of supervision in the children of the hygiene carried out; After the training carried out for the promotion of health in hygiene, it was found through a satisfaction survey that 100% of the children's parents reported feeling satisfied or very satisfied with the topics taught and with the techniques applied. It was recommended to carry out similar trainings with the rest of the population and the use of graphic propaganda that promotes the practices of healthy hygiene habits, as well as requesting the collaboration of the municipality for the provision of personal hygiene products to the inhabitants of the community to guarantee a better result of the promotional activities carried out and thus contribute to the prevention of infectious diseases.



INTRODUCCIÓN

La higiene personal se define como el conjunto de medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. Las acciones que deben ejecutarse para obtener una higiene personal adecuada comprenden la práctica sistemática de las medidas higiénicas que debemos aplicar para mantener un buen estado de salud. A través de los siglos, el ser humano ha valorado e interpretado las normas y los hábitos de vida según la época y el régimen social. Desde la antigüedad, los egipcios, griegos y romanos conocían las reglas elementales de higiene personal, sobre todo las relacionadas con el baño, el corte del cabello y el lavado de las manos ⁽¹⁾.

La higiene personal juega un papel muy importante en la salud, debido a que muchas de las enfermedades se transmiten al estar en contacto con los diferentes virus, bacterias y hongos que se encuentran en el medio ambiente. El niño se convierte en un ser vulnerable debido a que al estar en un proceso de crecimiento y desarrollo aún son seres interdependientes en varios aspectos, incluyendo la higiene personal, muchos de los niños no conocen o tienen conocimientos deficientes sobre el tema, siendo una limitante al momento del autocuidado ⁽²⁾. Las escuelas brindan un entorno interesante para promover la salud, pues permiten alcanzar a millones de niños en todo el mundo y, a través de ellos al personal escolar, a las familias y a la comunidad. Los mensajes de promoción de la salud pueden reforzarse a lo largo de las etapas más determinantes de la vida de los niños, capacitando así a éstos para desarrollar actitudes y aptitudes permanentes. El alcance de una asistencia a la salud integral del escolar, fundamentada en la higiene personal, por años ha estado dentro de las acciones prioritarias en el proyecto de salud ⁽²⁾.

En ese sentido, cabe destacar que en la actualidad se busca proyectar esas asistencias para la salud en todas las unidades educativas pero debido a la situación actual de pandemia que vive el país el acceso a las actividades educativas en los centros está limitado. Por esa razón, con el propósito de promover y fomentar conductas saludables en beneficio tanto del escolar como de su entorno se plantea una investigación orientada a mejorar los hábitos de higiene de los niños/as de la



comunidad de los Santiagos en el Cantón Pallatanga, a través de una intervención de enfermería utilizando como herramienta recursos pedagógicos alternativos que por sus características sean susceptibles de motivar a los niños y contribuyan a desarrollar una buena higiene.

La presente investigación se ha dividido en capítulos:

En el capítulo I: consta el marco referencial que incluye el planteamiento del problema, hipótesis, justificación, objetivo general, objetivos específicos.

En el capítulo II: se detalla el marco teórico con los temas Higiene personal, enfermedades relacionadas con la higiene, enfermedades infecciosas relacionadas con la higiene de forma indirecta, normas de higiene en niños de 5 a 14 años y la planificación para la intervención de enfermería en educación sanitaria.

En el capítulo III: se establece el marco metodológico donde se especifica el tipo de investigación, diseño de investigación, para más adelante establecer la población y muestra, método de investigación, técnicas de producción, instrumentos de producción, plan de análisis de datos obtenidos, operacionalización de variables, recursos humanos, recursos materiales, recursos tecnológicos y el cronograma (diagrama de Gantt).

En el capítulo IV: se expone el análisis y discusión de datos, conclusiones, recomendaciones sobre los hábitos de higiene para el mejoramiento de la salud de los niños.



CAPÍTULO I

MARCO REFERENCIAL

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las normas de higiene personal son claves para mantener la limpieza y el aseo del cuerpo externo, siendo una importante ayuda a la hora de incrementar la confianza y la autoestima. Algunas de las medidas más importantes son ducharse, limpiarse los dientes o lavarse las manos antes de comer. Asimismo, la higiene personal es una manera efectiva de defendernos de las enfermedades en el ambiente. Tener una higiene personal adecuada es importante no solo para verse bien, sino también para prevenir el contagio de enfermedades ⁽³⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de cinco millones de niños con edades entre 5 y 15 años mueren anualmente de enfermedades y otras afecciones causadas por los ambientes en los que viven, estudian y juegan. Sin embargo, no suele entenderse bien la relación entre los ambientes donde viven los niños y las probabilidades de que gocen de buena salud ⁽⁴⁾.

La mala higiene favorece las enfermedades diarreicas que pueden deberse a la contaminación del agua y los alimentos. Los alimentos contaminados, en particular los complementarios (alimentos administrados a los lactantes comocomplemento de la leche materna) son una de las principales causas de la diarrea del lactante que acarrea la enfermedad y la muerte, en particular en los países en desarrollo ⁽⁴⁾.

A nivel mundial se reconoce la necesidad de mantener las conductas y culturas de higiene en los niños y niñas, todos ellos deben aprender desde muy pequeños la importancia de la higiene personal pues con esto podemos enseñarles a mantener una vida sana y evitar el contagio de enfermedades ⁽⁵⁾.

Entre las enfermedades que podemos mencionar en niños de 5 a 15 años asociadas a la higiene inadecuada están en primer lugar las infecciones respiratorias agudas, seguido de las enfermedades diarreicas agudas, y otras enfermedades infecciosas como la Hepatitis A. La falta de seguridad del abastecimiento de agua para la vivienda también se asocia a infecciones cutáneas y oculares, incluido el tracoma y la esquistosomiasis, la mala higiene



favorece las enfermedades diarreicas que pueden deberse a la contaminación del agua y los alimentos ⁽⁴⁾.

Según el informe de ingresos y egresos hospitalarios del INEC del año 2019, la neumonía, organismo no especificado, es la primera causa de morbilidad en el grupo de edad de 0 a 15 años, con 17.570 egresos. En segundo lugar, se encuentra diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, 14.231 registros. Estas estadísticas incluyen las patologías por ingresos hospitalarios y no las que son atendidas de forma ambulatoria, no se registran adecuadamente las patologías más frecuentes en niños de 5 a 14 años que son atendidos en consultas externas ⁽⁶⁾.

En la provincia de Chimborazo se ha considerado que los niños con un buen aseo son más saludables y aceptados en el entorno social, es por eso que los maestros de las instituciones educativas públicas se han preocupado por la falta de higiene por lo cual crearon la campaña de la salud denominada “Caminando hacia un estilo de vida saludable” ⁽⁷⁾.

En la comunidad Los Santiagos del cantón Pallatanga, provincia de Chimborazo, se ha constatado que existen muchos niños que no practican de forma adecuada las técnicas de higiene según información obtenida de los profesionales de la salud del subcentro al que pertenece la comunidad. En algunos casos esto se debe a que los padres por las actividades cotidianas que realizan para el sustento de sus hogares dejan a sus hijos bajo el cuidado de terceros (abuelos y parientes cercanos), quienes no les prestan la debida atención y cuidado. Esto facilita que los niños no usen adecuadamente el sanitario, utilicen de mala forma el papel de baño, descuiden el aseo personal, no se bañen, no se realicen el aseo bucal y de manera consecuente se presentan evidencias de una higiene inadecuada la cual perjudica el estado saludable que debe primar en los infantes. Contribuyendo de esta manera a la incidencia de enfermedades infecciosas en los niños de la comunidad.



1.2 HIPÓTESIS

Mediante el desarrollo de un plan de intervención de enfermería en niños de 5 a 14 años de la comunidad los Santiagos de la provincia de Chimborazo, podemos promover hábitos de higiene adecuados que contribuyan a la reducción del riesgo de contagio de enfermedades infecciosas en este grupo de la población.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades con mayor incidencia en niños de 5 a 14 años son prevenibles con una adecuada higiene, el desconocimiento de las técnicas de higiene correctas favorece la incidencia de patologías respiratorias y digestivas en este grupo de pacientes.

La presente investigación propone la prevención de las patologías más frecuentes en niños de 5 a 14 años mediante la educación sanitaria a través de un plan de capacitación que se derive del diagnóstico enfermero y un plan de intervención que evalúen las prioridades y acciones de educación dirigidas al objeto de estudio.

Todas las personas y en especial los niños deben cuidar su salud, su aspecto, su limpieza; para contribuir a la prevención de enfermedades relacionadas con la higiene inadecuada. El conjunto de técnicas de higiene que cada niño y niña, deben realizar permitirá conservar su salud, condición indispensable para el desarrollo humano y un medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo de la población.

El crecimiento y el desarrollo del niño, no sólo depende del adecuado consumo de nutrientes, sino también de contar con un estado saludable por lo que se debe tener en cuenta la higiene personal para evitar enfermedades e infecciones relacionadas con malos hábitos higiénicos. Además, un niño que crece saludable tiene un mejor desarrollo psicosocial y mejores defensas contra infecciones en su etapa adulta.

Los resultados esperados incluyen el desarrollo de hábitos de higiene adecuados en los niños de 5 a 14 años para prevenir las enfermedades infecciosas más frecuentes en este grupo de edad en la región estudiada.



Los beneficiarios directos son los niños de 5 a 14 años de la Comunidad los Santiagos del Cantón Pallatanga, Provincia de Chimborazo, quienes al finalizar la investigación podrán ejecutar las técnicas de higiene adecuadas y de igual manera enseñar a otros niños a realizarlas.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Desarrollar un plan de intervención de enfermería para la promoción de hábitos de higiene en niños de 5 a 14 años de la comunidad Los Santiagos, del cantón Pallatanga, provincia Chimborazo en el período enero-marzo 2021.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Describir los hábitos de higiene de los niños de 5 a 14 años de la comunidad Los Santiagos.
2. Identificar los factores que contribuyen a la mala higiene de los niños estudiados.
3. Ejecutar acciones de enfermería para la promoción de la salud en niños, basados en las normas de higiene adecuada.



CAPITULO II

MARCO TEÒRICO

2.1 HIGIENE PERSONAL

Se conoce como higiene personal al acto, generalmente autónomo, que un individuo realiza para mantenerse limpio y libre de impurezas en su cuerpo. En algunas personas, bien sea por algún tipo de implemento físico, se les dificulta cumplir con esta actividad. El aseo personal es altamente recomendado por la ciencia médica como forma de prevenir infecciones y otras patologías ⁽⁴⁾.

La falta de hábitos higiénicos apropiados 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 peligro de transmisión de virus y gérmenes a otras personas. La mala higiene incide de manera directa en la salud propia y en la de los demás con la transmisión de enfermedades como: las infecciones del cabello, piel y uñas, infecciones intestinales, conjuntivitis, cólera, infecciones respiratorias, entre otros ⁽⁵⁾.

Elementos que Incluye la Higiene Personal

- Tener sus propios útiles de aseo personal
- Lavarse las manos y uñas
- Lavarse la cara con agua y jabón
- Tomar una ducha diaria
- Cepillarse los dientes
- Lavarse y tener el cuidado correcto del cabello
- Lavarse los pies
- Higiene de nariz y oídos
- Cortarse las uñas
- Cambiar la ropa interior todos los días ⁽⁴⁾

Los elementos de higiene personal esenciales incluyen el jabón, el champú, el desodorante, la pasta dental, el papel higiénico, los productos de higiene femenina, los líquidos anti-bacteriales y el cortaúñas.



2.1.1 Clasificación de la Higiene

Higiene personal

La higiene personal incluye los procesos mediante los cuales un individuo limpia su cuerpo externo y las cavidades a las que tiene acceso para esta actividad. Constituye un elemento de aprendizaje desde las edades más tempranas y se prolonga hasta el final de la vida. Está determinado generalmente por la cultura y aspectos socioeconómicos de cada individuo, y en algunos casos por su estado de ánimo ⁽⁸⁾.

La higiene personal se aprende en variados escenarios, entre ellos podemos mencionar: el hogar, la escuela, el centro de trabajo, casas de familiares y amigos, entre otros. El espacio donde practicamos la higiene personal determina las normas que debemos seguir y los aspectos que debemos cuidar respecto a este particular. Esta puede dividirse en privada y pública.

Higiene Pública: son prácticas de higiene llevadas a cabo por la autoridad competente de un pueblo o ciudad que actúa considerando las circunstancias y necesidades de la población en su totalidad. Por ejemplo: las redes cloacales o redes de agua potable ⁽⁹⁾.

Higiene privada: Prácticas de higiene que llevan a cabo los individuos de manera particular, ya sea su higiene corporal o la del espacio físico que habita ⁽⁹⁾.

2.1.2 Tipos de Higiene

- **Higiene en la postura:** Hace referencia a evitar aquellas posturas o esfuerzos que no resultan necesarios y pueden tener efectos nocivos sobre la columna vertebral. La columna debe recibir especial atención ya que es la estructura del cuerpo humano y es el gran soporte del cuerpo. Cuando no se la cuida resulta normal la aparición de dolores lumbares y muchas veces anomalías. Algunos consejos dados por especialistas son: la distribución del peso en las dos manos o brazos, evitar estirarse para alcanzar objetos que se encuentran muy altos, para ello aseguran que es preferible el uso de una escalera o un banco, al momento de agacharse es recomendable doblar las piernas, entre muchos otros recaudos que pueden ser tenidos en cuenta ⁽⁶⁾.



- **Higiene laboral:** Cuando se habla de la higiene en los lugares de trabajo, se debe tomar en cuenta que muchas medidas tomadas deben ser consideradas como normas legales, más que como simples práctica. Estas medidas permiten proteger la integridad tanto física como mental de los trabajadores ya que se evitan muchos riesgos dependiendo del ámbito de trabajo. Para ello es necesario distinguir tres grandes grupos, en primer lugar, las condiciones sociales, es decir el clima entre los trabajadores, el ambiente, la organización tanto jerárquica como informal, entre otros. Cuando se habla de las condiciones temporales se hace referencia a la cantidad de horas de trabajo, períodos vacacionales o recesos durante las jornadas, la cantidad de horas extra, entre otros. Por último, las condiciones del ambiente hacen referencia al espacio físico en el cual el trabajador se halla inmerso y si el mismo lo protege de posibles peligros ⁽⁶⁾.
- **Higiene del cuerpo:** En este caso se habla de una limpieza corporal, fijando especial atención al órgano cutáneo, es decir la piel y también en las uñas y la cabellera. La piel es el mayor órgano del cuerpo y además es el contacto con el medio, el cual protege al resto del cuerpo de posibles agresiones provenientes del ambiente. Para que se encuentre en buen estado especialistas recomiendan la remoción de piel seca, polvo y asimismo las secreciones de las distintas glándulas del cuerpo. Es importante recalcar que el abuso de productos nocivos para la piel, como podrían ser el cloro o el detergente, es aún más peligroso que la ausencia de higiene ⁽⁷⁾.
- **Higiene en el deporte:** La higiene en el ámbito deportivo no solo resulta beneficio para la salud, si no que a su vez permite alcanzar mejores niveles, sobre todo en los espacios competitivos. Es necesario prestar atención antes, durante y luego de realizar las actividades físicas. En primer término, resulta de gran importancia realizar una visita al médico para verificar si el cuerpo se encuentra en condiciones de realizar la actividad deseada. En los minutos previos a la actividad es necesario realizar actividades para que el organismo pueda prepararse, para ello las entradas en calor resultan elementales ⁽⁷⁾.

Es necesario también haber realizado la digestión, por eso se recomienda la práctica deportiva luego de haber esperado dos horas desde la última comida. En el momento que se ejecuta el deporte o actividad es necesaria la bebida de agua



o algún otro tipo de líquidos con el fin de mantener el cuerpo hidratado. La vestimenta utilizada debe encontrarse limpia, pero además debe ser cómoda y que no inhiba la transpiración.

Los especialistas afirman que no es bueno dar por finalizada la tarea de manera repentina, por ello es necesaria la realización de alguna actividad más suave una vez finalizado el ejercicio, como por ejemplo podría ser una caminata. La hidratación debe continuar incluso una vez finalizada la actividad y por último resulta elemental tomar un baño con el fin de higienizarse corporalmente de la manera correspondiente. Además, resulta muy útil para la recuperación del cuerpo ⁽⁷⁾.

2.1.3 Higiene de las Manos

El lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona. Flora residente: también llamada colonizante. Son microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel. No se eliminan fácilmente por fricción mecánica ⁽¹⁾.

Flora transitoria: también llamada contaminante o "no colonizante". Son microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en ella. Su importancia radica en la facilidad con la que se transmiten, siendo el origen de la mayoría de las infecciones nosocomiales. El objetivo del lavado de manos es disminuir la contaminación de las manos y prevenir la propagación de gérmenes patógenos a zonas no contaminadas, prevenir la transmisión de infecciones en el medio sanitario, proteger al paciente, personal sanitario y cuidadores ⁽¹⁾.

Lavado de las manos

El lavado de manos es un simple acto que no toma más de cinco minutos y que nos puede prevenir en numerosas ocasiones de la presencia de virus, bacterias y enfermedades que se transmiten a través del contacto de diversas superficies o que están en el ambiente. Se considera que el lavado de manos puede evitarnos, además de pequeñas condiciones de enfermedad, serios problemas como los



diferentes tipos de hepatitis que se contagian a través del contacto persona a persona y que pueden significar profundas complicaciones para la salud ⁽⁸⁾.

Cuándo lavarse las manos

1. Antes del contacto con el paciente.
2. Antes de realizar una tarea aséptica.
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
4. Después del contacto con pacientes.
5. Después del contacto con el entorno del paciente ⁽⁸⁾

Procedimiento

- Mójese las manos con agua.
- Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
- Frótese las palmas de las manos entre sí.
- Frótese la palma de la mano derecha con el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos.
- Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- Enjuáguese las manos con abundante agua.
- Séquese con una toalla desechable.
- Sírvasse de la toalla para cerrar el grifo.

Sus manos son seguras y limpias ⁽⁸⁾.



2.1.4 Higiene de la Piel

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. El baño es importante para la limpieza de la piel, la estimulación y la musculación del niño. Es preferible que el baño sea siempre a la misma hora, es recomendable que sea por la noche ya que ayuda a relajarse al niño, y siempre antes de la cena o de la comida. Conviene ducharse o bañarse al menos 3 ó 4 veces a la semana. Es recomendable en épocas de verano diariamente. En niños menores de 3 años es conveniente que sea diario con jabones neutros. Es mejor utilizar nuestras propias manos haciendo masaje, pero si se emplean manoplas o esponjas, deben ser de uso individual. Es conveniente en niños menores de 2 años aplicarles crema hidratante por todo el cuerpo para hidratarley a la vez para masajear al bebé o niño para ayudarlo a relajarse y establecer contacto físico que les proporciona seguridad, fomentando la relación afectiva conel adulto ⁽¹⁰⁾.

Para un cuidado adecuado de la piel se recomienda una ducha al día con productos de higiene adecuados para cada edad además debe evitarse:

- Una excesiva exposición al sol, utilizando protectores solares y ropa adecuada al clima y tipo de trabajo.
- La humedad ya que la piel se macera y pierde su capacidad de barrera frente a infecciones, debe secarse cuidadosamente y la ropa debe cambiarse con frecuencia especialmente la interior, al fin de mantenerla seca y limpia. Al mantener la piel limpia ayuda a prevenir infecciones en caso de heridas algo especialmente frecuente en los niños ⁽¹⁰⁾.

Importancia de una adecuada higiene de la piel

El olor del cuerpo puede afectar las relaciones sociales, como el olor del sudor. Numerosas patologías cutáneas como las dermatitis, el impétigo y ciertas micosis, están condicionadas por la falta de higiene de la piel. La actividad física intensa, especialmente en los ambientes cerrados y sin ventilación, provoca en las personas que el sudor se acumule sobre la piel e impregne sus ropas. Si la vestimenta que usan las personas no es absorbente la secreción de la piel se



deteriora debido a la degradación que sufre por la bacteria que se encuentran en la superficie cutánea ⁽¹⁰⁾.

Una adecuada higiene de la piel

- Lave diariamente la piel después sus actividades deportivas o de otras que le hagan sudar.
- Asegúrese que la piel este completamente seca para evitar hongos.
- En temporadas de viajar a playa, ríos y piscinas, se debe mantener estricto cuidado con la piel, usar protector solar, ducharte para quitar el agua salada o con cloro, usar cremas hidratantes, y jabones neutros sobre todo en los niños.
- No dejar mucho tiempo las prendas mojadas puesta, si es posible cambiar una vez allá terminado el momento de esparcimiento ⁽⁷⁾.

Precauciones

- Especial atención con drenajes y accesos vasculares.
- Vigilar signos de hipotermia.
- No frotar zonas lesionadas para evitar irritaciones.
- Dejar en último lugar el lavado de zonas contaminadas para no diseminar infecciones.
- No aplicar cremas ni aceites en niños con fototerapia o con contraindicación médica ⁽⁷⁾.

2.1.5 Higiene de los Ojos

Los ojos son órganos fundamentales en nuestro día a día y requiere un cuidado y una higiene muy especial que en muchas ocasiones no tenemos en cuenta. Nuestros órganos poseen mecanismos naturales para proteger los ojos de las agresiones del exterior como las lágrimas, los parpados o las pestañas, pero incluso de estas zonas requieren de nuestra protección. La vista es nuestro mejor sentido y órgano tenemos que cuidarlo mucho hay que tener en cuenta los siguientes cuidados para poder prevenir las enfermedades ⁽⁷⁾.

- Proteger siempre los ojos.
- No ponerse medicamentos sin saber su uso.



- Usas gotas para tenerlos en buena conservación, especialmente después de cada lectura.
- No frotarse los ojos con las manos sucias.
- No se debe leer con demasiada luz, ni con poca luz ambos casos con perjudiciales por esta razón también no es recomendable que el niño realice sus tareas acompañados de velas.
- No ver la televisión muy cerca lo normal es 3 metros mínimo. Problemas en los ojos

Algunas señales nos indican que nuestros ojos, en especial los párpados y las pestañas, requieren una higiene más intensiva para evitar infecciones y otras patologías oculares. La sequedad e inflamación en los párpados, la aparición de costras en el borde de las pestañas, la fatiga ocular o el uso habitual de cosméticos, maquillaje y lentillas son algunos de ellos ⁽¹⁰⁾.

Cómo limpiar los ojos

Existen diferentes tratamientos para mejorar la limpieza de los ojos dependiendo del problema que presentemos. Para los casos de sequedad en los párpados o la vista cansada, se pueden realizar baños oftálmicos a base de compuestos vegetales como la caléndula ⁽¹¹⁾.

También se pueden utilizar soluciones oftálmicas en casos de accidentes o lesiones leves, por ejemplo, la presencia de polvo o arena dentro del ojo o el contacto con sustancias tóxicas e irritantes. Mientras el niño asiste a la escuela tiene que tener un cuidado particular para que no corra peligro de contraer alguna enfermedad contagiosa, se le debe enseñar que no debe tocarse los ojos, antes de lavarse bien las manos, a que no use la toalla que usan otros, no es bueno que se bañen en baños públicos de natación donde desinfectan el agua sistemáticamente ⁽¹¹⁾.

Cuando se descubren casos de enfermedades de la vista en una escuela, los enfermos se deben llevar a un médico para que los examine, y si se encuentra que son casos contagiosos, debe prohibirse que los niños asistan a la escuela antes de que estén otra vez sanos. Se debe enseñar que no se toque los ojos antes de lavarse las manos, y a que no use toallas que otras ya utilizaron, que no



se bañen en baños públicos de natación donde desinfectan el agua sistemáticamente, La iluminación debe ser uniforme y adecuado para leer. Las lágrimas constituyen el mecanismo de limpieza natural de los ojos, por lo que, en condiciones normales, no debe utilizarse ningún tipo de jabón o producto de limpieza en la higiene de los ojos. No obstante, se deben lavar diariamente con agua, especialmente al levantarse, para eliminar los posibles restos de secreciones (legañas) producidas durante la noche ⁽¹¹⁾.

En caso de que entre en los ojos alguna sustancia o cuerpo extraño, lo primero que debe hacerse de forma inmediata es lavarlos a chorro con agua corriente. Hay que evitar siempre frotar el ojo, porque esto podría producir lesiones en la conjuntiva o en la córnea; no utilizar ningún objeto que pudieran dañar la estructura ocular, como pinzas o bastoncillos. Si con el lavado con agua no se consigue extraer el cuerpo extraño, debe acudir a un centro sanitario. Es importante adoptar algunas medidas de protección de los ojos:

- Usar una buena luz para la lectura. El haz de luz debe entrar por la izquierda para los diestros y por la derecha para los zurdos. Si es luz artificial, es aconsejable que sea de 60 vatios y color azul. Se debe evitar la existencia de sombras o reflejos sobre el campo visual.
- Mantener una distancia adecuada con el monitor de televisión, mayor de 1,5 metros ⁽¹¹⁾.

2.1.6 Higiene de los Oídos

El lavado de los oídos debe realizarse diariamente con agua y jabón. Hay que evitar la entrada de agua en el conducto auditivo, para lo cual hay que inclinar la cabeza hacia el lado que se está limpiando. El conducto auditivo externo tiene un sistema de auto limpieza, de forma que el vello que lo recubre elimina el cerumen al exterior y no requiere ningún tipo de higiene. Se debe evitar el uso de bastoncillos de algodón en la limpieza del conducto auditivo, ya que los bastoncillos pueden producir erosiones en la piel del mismo, empujar hacia el interior a posibles tapones de cera o, incluso, llegar a lesionar la membrana del tímpano. Los bastoncillos sí pueden utilizarse para secar cuidadosamente los pliegues de la oreja ⁽¹²⁾.



Es frecuente que los niños en edad escolar, sobre todo los más pequeños, introduzcan todo tipo de objetos pequeños en orificios naturales, como los oídos y las fosas nasales. Si se observa en el niño la existencia de secreciones, picor persistente o disminución de la audición se debe acudir a la consulta del pediatra (12).

2.1.7 Higiene de la Nariz

La mucosa nasal realiza una función purificadora del aire inspirado, filtrando y reteniendo las partículas extrañas que éste contiene. A la vez, durante la inspiración, la nariz proporciona al aire la temperatura y humedad adecuadas antes de llegar a los pulmones. Para mantener esta función de filtrado y acondicionamiento del aire inspirado es necesario eliminar de las fosas nasales el exceso de mucosidad. La limpieza de la nariz debe hacerse utilizando un pañuelo limpio y tapando alternativamente una ventana nasal y luego la otra, y sin expulsar el aire con excesiva fuerza. Si la mucosidad es muy abundante, es difícil de eliminarla o produce una obstrucción al paso del aire, pueden utilizarse unas gotas de suero fisiológico vertidas en cada fosa para facilitar su eliminación. Los niños deben adquirir la costumbre de llevar un pañuelo limpio y no tocarse la nariz con los dedos sucios. Al igual que con los oídos, debe educarse a los pequeños para que no introduzcan objetos en sus orificios nasales (12).

2.1.8 Higiene Bucal

Los dientes sanos son importantes para la salud general de un niño. Desde el momento del nacimiento, hay cosas que se pueden hacer para promover los dientes sanos y prevenir caries. En los bebés, se deben limpiar los dientes con un paño suave y limpio o con un cepillo de dientes para bebés. Evite acostar al niño con un biberón y revísele los dientes regularmente para detectar manchas (13).

En todos los niños se debe:

- Comenzar a usar una pequeña cantidad de pasta dental con flúor a los dos años. El doctor puede recomendar empezar antes



- Ofrecer alimentos sanos y limitar los refrigerios y las bebidas dulces
- Programar visitas periódicas al odontólogo

Formar buenos hábitos alimenticios a una edad temprana puede ayudar al niño a tener dientes sanos para toda la vida ⁽¹³⁾.

Importancia

Es importante mantener bien los dientes y encías con una buena higiene bucal. Los dientes sanos no solo le dan un buen aspecto a la persona, sino que le permiten hablar y comer apropiadamente. La buena salud bucal es de gran importancia para su bienestar general, para toda su salud.

Técnicas de cepillado

Existen varias formas de realizar el cepillado dental. Todas son efectivas por lo que cada cual debe usar la que mejor sepa manejar. Todo este proceso debe realizarse con un cepillo suave y sin aplicar mucha presión ya que si se hace con fuerza se lesionarán las encías. La aplicación en el cepillado de un dentífrico ayuda al barrido y deja una sensación de frescor. Si la pasta dental contiene flúor, además de proteger de la caries, reforzará la estructura del esmalte de los dientes. Las piezas deben cepillarse en grupos de dos o tres⁽¹³⁾.

Es importante asegurarse que el cepillo llegue a todas las superficies dentarias. Por ello es bueno hacerlo poco a poco y siguiendo un orden: es aconsejable empezar por las superficies externas, luego las internas y por último las masticatorias. El tiempo calculado para realizar la limpieza de modo óptimo es de cinco a diez minutos⁽¹³⁾.

1. Cepille los dientes anteriores colocando las cerdas sobre la encía en un ángulo de 45 grados. Las cerdas deben estar en contacto con la superficie dental y la encía.
2. Cepille suavemente la superficie dental externa de 2 o 3 dientes por vez con un movimiento rotatorio de adelante hacia atrás. Mueva el cepillo al próximo grupo de 2 o 3 dientes y repita la operación.
3. Mantenga un ángulo de 45 grados con las fibras en contacto con la superficie dental y la encía. Para el cepillado de los molares, cepille suavemente con un



movimiento circular al mismo tiempo realice un movimiento de adelante hacia atrás sobre toda la superficie interna.

4. Incline el cepillo verticalmente detrás de los dientes frontales. Haga varios movimientos de arriba hacia abajo usando la parte delantera del cepillo.
5. Ponga el cepillo sobre la superficie masticatoria y haga un movimiento suave de adelante hacia atrás. Cepille la lengua de adelante hacia atrás para eliminar las bacterias que producen el mal aliento⁽¹³⁾.

Uso del hilo dental

La utilización correcta del hilo dental previene la formación de caries interproximales (entre los dientes) y las enfermedades de las encías. Se debe usar de la siguiente manera:

1. Enrolle 45 centímetros de hilo dental alrededor del dedo medio de cada mano. Apriete el hilo entre los dedos pulgares y los dedos índices dejando 2 ó 3 centímetros de largo entre uno y otro dedo.
2. Mantenga estirado 2 a 3 centímetros de hilo entre los dedos. Use los dedos índices para guiar el hilo dental entre las superficies de contacto de los dientes inferiores.
3. Guíe suavemente el hilo dental entre los dientes usando un movimiento de "zig-zag". introduzca cuidadosamente el hilo entre los dientes. introduzca el hilo alrededor del diente.
4. Deslice el hilo dental de arriba hacia abajo sobre la superficie del diente y también debajo de la encía. Limpie cada diente completamente con una sección limpia del hilo dental ⁽¹³⁾.

Aplicación de Flúor

El flúor es una sustancia que aplica el odontólogo a las piezas dentarias, para evitar futuras lesiones de caries dental. Ha sido comprobado que hace más resistente al esmalte de los dientes, evitando que sea dañado por la acción de las bacterias y los ácidos que se forman luego de haber comido y no haberse cepillado.



La aplicación del flúor también es un procedimiento sencillo y que no produce molestias⁽¹³⁾.

2.1.9 Higiene del Cabello

El cabello debe mantenerse limpio. Algunas personas, fundamentalmente las que tienen cabello graso, pueden necesitar lavarlo todos los días; no existe ninguna contraindicación para ello, siempre que el lavado se realice con un champú neutro que no produzca la irritación del cuero cabelludo. En los niños de 3 a 12 años es importante vigilar la presencia de piojos, afección muy frecuente y contagiosa.

La higiene diaria es importante para prevenir la presencia de malestares a la salud, pero no sólo se refiere al cuidado de la piel, también al tratamiento que se le debe dar al cabello. Cada persona debe realizar la higiene con la frecuencia necesaria para mantenerlo limpio⁽⁹⁾.

¿Qué pasa si no lava su cabello?

Antes de un mes sin lavarlo el aceite habrá cogido una buena cantidad de células muertas de la piel y la suciedad, posiblemente incluso bacterias que podrían comenzar a hacer que nuestro cuero cabelludo pique e incluso empiece a oler fuerte⁽⁷⁾.

¿Cuántas veces se debe lavar el cabello?

Basta con lavarlo una o dos veces a la semana si tu piel es normal. Si tu cuero cabelludo es graso necesitarías hacerlo de 3 a 4 veces⁽⁷⁾.

¿Qué hacer cuando hay piojos?

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, niños o adultos, independientemente del estado higiénico de su cabello, pueden ser contagiados, es necesario:

- Revisar periódicamente el pelo.
- Cuando se detecte la presencia de piojos, usar un champú o loción antiparasitaria adecuados.



- En ese caso, examinar el pelo de todas las personas que convivan en el hogar del individuo infectado por piojos. El éxito del tratamiento radica en aplicar el producto antiparasitario a todos los niños y adultos afectados al mismo tiempo, y repetir el tratamiento una semana después.
- Si hay piojos, lavar con agua caliente la ropa, toallas y ropa de cama.
- Sumergir en loción antiparasitaria los peines, adornos del pelo, etc., durante unos 10 minutos⁽⁷⁾.

Para evitar los contagios, además de la higiene es muy importante que los niños y niñas adopten algunos hábitos preventivos. Por ejemplo, debe educarse a los niños para evitar que compartan entre ellos objetos que puedan ser transmisores de los piojos, como peines, adornos del pelo y gorros.

El uso de champús o lociones antiparasitarias de forma preventiva está desaconsejado, porque puede crear resistencia a sus principios activos en los piojos⁽¹⁰⁾.

2.1.10 Higiene de los Pies

También es muy importante la higiene de los pies. La mayor sudoración y escasa ventilación de esta zona pueden favorecer la aparición de infecciones, fundamentalmente las producidas por hongos.

Los pies deben lavarse diariamente y secar perfectamente la piel, especialmente en los pliegues entre los dedos para evitar el desarrollo de posibles infecciones. Las uñas, al igual que las de las manos, se cortarán frecuentemente, pero en el caso de los pies el borde debe cortarse en línea recta para evitar que, al crecer, se produzcan inflamaciones⁽³⁾.

2.1.11 Higiene de la Ropa

La ropa que nos ponemos es como nuestra segunda piel, por lo que su higiene también es muy importante la ropa de los niños debe ser la adecuada para su tamaño. Hay que evitar siempre la ropa ajustada, incómoda, inadecuada para la temperatura a la que vayan a estar expuestos o que dificulte la transpiración. Tras la ducha o el baño debe vestirse al pequeño con ropa limpia. El cambio de ropa interior debe realizarse diariamente⁽³⁾.



2.1.12 Higiene del Calzado

Al igual que con la ropa, es muy importante que los niños y niñas utilicen calzado del tamaño adecuado. Si el calzado es demasiado amplio no sujetará correctamente el pie; por el contrario, si es excesivamente ajustado podría dar lugar a rozaduras, formación de durezas o, incluso, deformaciones óseas. El calzado debe permitir la transpiración. Es preferible utilizar calzados elaborados con materiales de origen natural (cuero, ante) que los elaborados con componentes sintéticos (plásticos). Para mantener la higiene y duración del calzado conviene limpiar, cepillar y airear los zapatos con regularidad. En el juego y el deporte. La ropa y calzado utilizados en el deporte deben ser específicos y adaptados al tipo de actividad deportiva. Conviene no hacer deporte durante la digestión y tampoco con el estómago vacío, asimismo, hay que evitar el sobre esfuerzo adecuando el tipo de deporte a la capacidad del individuo. Tras la actividad, y debido a la sudoración que produce la actividad física, el niño debe ducharse o bañarse y ponerse ropa limpia⁽¹⁴⁾.

El juego es fundamental para el desarrollo físico, psicológico y social del individuo. Es preciso saber compartir juegos con los demás, respetando las normas establecidas y sin rechazar a nadie por su aspecto, torpeza o deficiencia. Es importante cultivar y mostrar afecto hacia los amigos, familia y compañeros, porque la buena relación con ellos contribuye al bienestar personal y a crear un ambiente de higiene mental, tan importante como la higiene corporal⁽¹⁴⁾.

2.1.13 Higiene Postural

La mayoría de las actividades que realizan los niños en la escuela se realizan sentado, y cada vez más también las actividades lúdicas (videojuegos, ordenador). La adopción de una postura correcta es imprescindible para evitar lesiones músculo-esqueléticas, fundamentalmente de la columna vertebral. ⁽¹⁵⁾

Consejos saludables

Algunas normas fundamentales para una correcta higiene postural son las siguientes:

- El mobiliario escolar (mesa de trabajo, silla, sanitarios, etc.) debe ser adecuado al tamaño del niño, evitando el uso de mobiliario estándar para todas



las edades. La altura adecuada de la mesa es cuando el plano de ésta coincide con el pecho del niño. La silla debe tener un tamaño proporcional a la mesa.

- El niño/a estará sentado correctamente si apoya los pies en el suelo, con las rodillas en ángulo recto con las caderas, y éstas con el tronco. Si los pies no llegan al suelo se debe poner un taburete para apoyarlos. La espalda debe estar apoyada correctamente contra el respaldo de la silla.
- Es necesario intercalar las actividades que requieren posición de sentado con juegos o paseos. Hay que evitar que los periodos de menor movilidad (sedentarios) sean muy largos.
- Evitar que el niño traslade excesivo peso de la casa a la escuela, y viceversa. El niño llevará a casa sólo el material necesario para la realización de sus tareas, utilizando preferentemente mochilas o carritos con ruedas y un mango cómodo y adecuado a la longitud de su brazo⁽¹⁵⁾.

2.1.14 Higiene del Sueño

Las necesidades del sueño varían según la edad y la actividad de los individuos. Entre los 4 y los 12 años los niños necesitan dormir aproximadamente unas 10 horas, para “recargar las pilas” y desarrollar normalmente sus actividades cotidianas. Para facilitar el sueño, se debe procurar que los niños y niñas se vayan a la cama en un ambiente relajante, silencioso, correctamente aireado y con la temperatura adecuada. La cena debe ser ligera y realizarse al menos dos horas antes de irse a dormir. El baño, la música suave o la lectura pueden ayudar al niño a conciliar el sueño⁽¹⁶⁾.

Ropa cómoda y limpia

La ropa utilizada para dormir debe ser especialmente cómoda, adecuada a la temperatura del ambiente, distinta de la que se ha usado durante el día y estar limpia. Nunca debe permitirse al niño el “saltarse” ciertas normas, como el cepillado de los dientes después de cenar⁽¹⁶⁾.



2.1.15 Importancia de la Higiene

El cuidado de la higiene personal ayuda al individuo a su familia y a la sociedad, evitando la proliferación bacteriana que se puede acumular en la piel, la suciedad y el polvo ambiente, con el aseo se eliminan las células muertas que se acumulan en la epidermis y se facilita que la piel realice correctamente sus funciones, ayuda a limpiar secreciones que se producen por medio de la sudoración, mejora el autoestima ,es importante realizar una exhaustiva valoración física de la piel, estimula la circulación sanguínea, ya que con un baño caliente se dilatan los vasos superficiales y se mejora el aporte de sangre y nutrientes, el baño también da la posibilidad de valorar al paciente tanto en su estado físico como mental, además de mejorar las relaciones entre pacientes y enfermeros o auxiliares.

2.2 ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA HIGIENE

2.2.1 Pie de Atleta

Esta enfermedad se produce por una infección que se origina en los espacios de los dedos de los pies. En realidad, lo que ocurre es que se presenta un hongo que se va extendiendo. Entre los síntomas más habituales nos encontramos con picores, enrojecimientos, grietas, presencia de escamas e, incluso, de ampollas. Lógicamente, también se notará un mal olor de pies. Este problema se puede combatir con tan solo lavarse los pies a diario. Además, hay que cambiar de calzado de forma habitual y usar funguicidas, en casa que fuera necesario⁽⁵⁾.

2.2.2 Gingivitis

Esta enfermedad se suele producir por no llevar una correcta higiene bucal. Se produce cuando se concentran bacterias en el interior de la boca que se van extendiendo a lo largo de las encías. Para evitar la gingivitis, lo correcto es cepillarse los dientes todos los días. Además, también es recomendable utilizar un enjuague bucal que realmente ayudase a proteger la boca (en caso de duda, se recomienda consultarlo con un dentista). La falta de higiene en la boca también producirá mal aliento⁽⁵⁾.



2.2.3 Gripe

Es cierto que todo el mundo tiene las mismas papeletas de padecer de gripe, sobre todo cuando se acerca el invierno. Ya sabemos cuáles son sus síntomas: dolores de cabeza, fiebre, mucosidad, malestar en general, etc. Ahora bien, la falta de higiene puede ser clave a la hora de acabar con la enfermedad y es que, si no nos aseamos correctamente (nos duchamos de forma diaria, nos lavamos las manos con geles que nos protejan de las bacterias, etc.), contribuimos a debilitar nuestro sistema inmunitario, haciendo que nos cueste más acabar con la gripe. La diferencia entre que la gripe te dure 3 días, a que te dure más de 2 semanas podría estar directamente relacionada con la falta de higiene, aunque también hay muchos otros factores que intervienen⁽⁵⁾.

2.2.4 Infecciones Vaginales

Estas infecciones se pueden producir en cualquier momento de nuestras vidas y es que, en esta zona, se pueden concentrar hongos o bacterias esperando las condiciones apropiadas para poder extenderse. Los síntomas más habituales de una infección por hongos en la zona de la vagina son irritaciones, ardor en la micción, comezón, y la presencia de una sustancia blanquecina o amarillenta. Para poder prevenir que esto ocurra es crucial lavar los genitales femeninos una vez que ya se ha orinado. Además de todo esto, es necesario saber que las bacterias son capaces de proliferar en el sudor que no se lava, que se queda reseco, y luego serán más difíciles de ser eliminadas⁽⁵⁾.

2.2.5 Enfermedades que Pueden Contraer por no Lavarse las Manos

Influenza: Distintos tipos de influenza pueden propagarse al no lavarse las manos, incluyendo la H1N1.

Diarrea: Miles de personas mueren al año a causa de enfermedades diarreicas que se contagian por no lavarse las manos.

Enfermedades respiratorias: La gripe y el resfriado común pueden evitarse si se lavan las manos, ya que se eliminan los microorganismos que causan estas enfermedades.

Transmisión oral fecal: no lavarse las manos luego de ir al baño aumenta la transmisión oral fecal de enfermedades, tales como hepatitis,



Hepatitis A: Se transmite vía fecal-oral ⁽⁵⁾.

2.3 ENFERMEDADES INFECCIOSAS RELACIONADAS CON LA HIGIENE DE FORMA INDIRECTA

2.3.1 Neumonía

La neumonía es una infección en uno o ambos pulmones. Causa que los alvéolos pulmonares se llenen de líquido o pus. Puede variar de leve a grave, según el tipo de germen que causa la infección, su edad y su estado general de salud ⁽¹⁷⁾.

Causas

Las infecciones bacterianas, virales y fúngicas pueden causar neumonía.

Las bacterias son la causa más común. La neumonía bacteriana puede ocurrir por sí sola. También puede desarrollarse después de haber tenido ciertas infecciones virales, como resfríos o gripe. Varios tipos diferentes de bacterias pueden causar neumonía, incluyendo:

- *Streptococcus pneumoniae*
- *Legionella pneumophila*: Esta neumonía a menudo se llama enfermedad del legionario
- *Mycoplasma pneumoniae*
- *Chlamydia pneumoniae*
- *Haemophilus influenzae*

Los virus que infectan las vías respiratorias pueden causar neumonía. A menudo, la neumonía viral es leve y desaparece por sí sola en pocas semanas. Pero en ocasiones es lo suficientemente grave como para necesitar tratamiento en un hospital. Si tiene neumonía viral, corre el riesgo de contraer también neumonía bacteriana. Los diferentes virus que pueden causar neumonía incluyen:

- Virus respiratorio sincitial
- Algunos virus del resfrío común y la gripe
- SARS-CoV-2, el virus que causa COVID-19
- La neumonía fúngica es más común en personas con problemas de salud crónicos o sistemas inmunitarios debilitados. Algunos de los tipos incluyen:
 - Neumonía por *Pneumocystis*



- Coccidioidomicosis (causa fiebre del valle)
- Histoplasmosis
- Cryptococcus ⁽¹⁷⁾.

Síntomas

Los síntomas de la neumonía pueden variar de leves a graves e incluyen:

- Fiebre
- Escalofríos
- Tos, generalmente con flema (sustancia viscosa que proviene del fondo de los pulmones)
- Dificultad para respirar
- Dolor en el pecho cuando respira o tose
- Náuseas y / o vómitos
- Diarrea

Los síntomas pueden variar para diferentes grupos. Los recién nacidos y los bebés pueden no mostrar ningún signo de infección. Otros pueden vomitar y tener fiebre y tos. Pueden parecer enfermos, sin energía o estar inquietos.

Los adultos mayores y las personas con enfermedades graves o sistemas inmunitarios débiles pueden tener síntomas menores y más leves. Incluso pueden tener una temperatura inferior a la normal. En ocasiones, los adultos mayores que tienen neumonía tienen cambios repentinos de su estado mental (conciencia) ⁽¹⁷⁾.

Medidas de prevención

Las vacunas pueden ayudar a prevenir la neumonía causada por la bacteria neumocócica o el virus de la gripe. Tener una buena higiene, no fumar y tener un estilo de vida saludable también puede ayudar a prevenirla ⁽¹⁷⁾.

2.3.2 Diarrea

La diarrea (deposiciones blandas, líquidas y posiblemente más frecuentes) es un problema común.

Afortunadamente, la diarrea suele durar unos pocos días como máximo. Pero, cuando la diarrea dura semanas, generalmente indica que hay otro problema. Si tienes diarrea durante semanas o más, podrías tener una afección como el



trastorno del intestino irritable o un trastorno más grave, como una infección persistente o una enfermedad intestinal inflamatoria⁽¹⁷⁾.

Síntomas

Los signos y síntomas asociados con la diarrea pueden ser los siguientes:

- Deposiciones flojas y acuosas
- Calambres abdominales
- Dolor abdominal
- Fiebre
- Sangre en las heces
- Mucosidad en las heces
- Hinchazón
- Náuseas
- Necesidad urgente de defecar ⁽¹⁷⁾.

Causas

Varias enfermedades y afecciones pueden causar diarrea, incluidas las siguientes:

- **Virus.** Los virus que pueden causar diarrea son el virus de Norwalk, el citomegalovirus y la hepatitis viral. El rotavirus es una causa frecuente de diarrea infantil aguda. El virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) también se ha asociado con síntomas gastrointestinales, incluidos náuseas, vómitos y diarrea.
- **Bacterias y parásitos.** Los alimentos y el agua contaminados le pueden transmitir bacterias y parásitos al organismo. Cuando se viaja a países en desarrollo, la diarrea causada por bacterias y parásitos a menudo se denomina "diarrea del viajero". El *Clostridium difficile* es otro tipo de bacteria que puede causar infecciones graves que causan diarrea y puede aparecer después de un tratamiento con antibióticos o durante una hospitalización.



- **Medicamentos.** Muchos medicamentos, como los antibióticos, pueden causar diarrea. Los antibióticos destruyen tanto las bacterias buenas como las malas, lo que puede alterar el equilibrio natural de las bacterias de los intestinos. Otros medicamentos que causan diarrea son los medicamentos contra el cáncer y los antiácidos con magnesio.
- **Intolerancia a la lactosa.** La lactosa es un azúcar que se encuentra en la leche y en otros productos lácteos. Las personas que tienen dificultad para digerir la lactosa tienen diarrea después de comer productos lácteos. La intolerancia a la lactosa puede aumentar con la edad debido a que los niveles de la enzima que ayuda a digerir la lactosa disminuyen después de la niñez.
- **Fructosa.** La fructosa es un azúcar que se encuentra naturalmente en las frutas y la miel. A veces se añade como edulcorante a ciertas bebidas. Esto puede causar diarrea en las personas que tienen problemas para digerir la fructosa.
- **Endulzantes artificiales.** El sorbitol y el manitol, edulcorantes artificiales que se encuentran en la goma de mascar y otros productos sin azúcar, pueden causar diarrea en personas que de otra manera estarían sanas.
- **Cirugía.** Las cirugías para extirpar la vesícula biliar o las cirugías abdominales pueden causar diarrea.
- **Otros trastornos digestivos.** La diarrea crónica se debe a algunas otras causas, como la enfermedad de Crohn, la colitis ulcerosa, la enfermedad celíaca, la colitis microscópica y el síndrome de colon irritable ⁽¹⁷⁾.

2.3.3 Gastroenteritis

La gastroenteritis es una infección o inflamación del revestimiento interno (mucosa) del estómago y el intestino delgado que puede estar causada por agentes infecciosos (virus, bacterias, parásitos), toxinas químicas y fármacos⁽¹⁷⁾.

Causas

La gastroenteritis se puede producir por tres tipos de microorganismos: virus, parásitos y bacterias. Estos organismos, presentes en las heces de un infectado, pueden contaminar alimentos y bebidas, así como otros objetos



(cubiertos, platos y otros utensilios), y se transmiten cuando una persona entra en contacto con ellos. También se pueden transmitir de una persona a otra por contacto directo.

Los virus más comunes que causan gastroenteritis virales son:

- **Rotavirus:** El rotavirus es la principal causa de gastroenteritis aguda en niños, aunque también puede infectar a personas adultas.
- **Norovirus:** Afecta a personas de todas las edades, pero su contagio es muy frecuente entre los niños en edad escolar.
- **Adenovirus entérico:** Los adenovirus son la causa de una buena parte de los casos de gastroenteritis en niños pequeños y representan el segundo agente viral más común causante de diarrea después del rotavirus.
- **Astrovirus:** Son reconocidos como otro de los agentes virales más comunes de la gastroenteritis infantil en todo el mundo. Inicialmente fueron asociados con brotes de diarrea en niños en unidades de maternidad.

Otros virus, como el citomegalovirus y el enterovirus, pueden causar gastroenteritis en personas inmunodeprimidas.

Entre las bacterias que más frecuentemente causan gastroenteritis cabe destacar *Escherichia coli*, *Bacillus cereus*, *Shigella*, *Salmonella* y *Yersinia*, entre otras⁽¹⁷⁾.

Síntomas

La gastroenteritis se caracteriza por los siguientes síntomas:

- Dolores abdominales.
- Vómitos.
- Nauseas.
- Diarrea.
- Fiebre y dolor de cabeza⁽¹⁷⁾.

Prevención

Dado que las gastroenteritis se transmiten fácilmente de persona a persona, es conveniente extremar las medidas de precaución, en especial el lavado de manos frecuente por parte de los afectados y las personas de su entorno. Existen vacunas



frente al rotavirus, el principal virus causante de gastroenteritis en niños, que se administran en forma bebida. También es conveniente adoptar precauciones cuando se consumen alimentos que pueden estar contaminados con *Salmonella*, como es el caso de los productos elaborados con huevo crudo ⁽¹⁷⁾.

Gran parte de las gastroenteritis estivales se deben a la ingestión de agua no tratada. Cuando se viaje a sitios en los que se bebe agua extraída de pozos o fuentes, es recomendable que el agua que se emplee para beber o limpiar alimentos que no vayan a ser cocinados sea hervida o esterilizada con lejía (una gota de lejía por cada litro de agua) ⁽¹⁷⁾.

Diagnóstico

El diagnóstico suele ser clínico, reservándose el examen de heces -con el fin de determinar el virus causante- para casos muy concretos. Aunque la patología no es mortal por sí misma, la deshidratación que produce, si no se ingiere la cantidad de líquido suficiente, puede causar la muerte; es por esto que normalmente el especialista buscará signos de deshidratación, como:

- Sequedad bucal.
- Orina de color amarillo oscuro.
- Ojos hundidos.
- Hipotensión arterial.
- Puntos hundidos en la cabeza (en el caso de los bebés).
- Confusión.
- Vértigo.

Lo normal es que la gastroenteritis desaparezca en unos pocos días sin la necesidad de seguir ningún tratamiento. Sin embargo, es muy importante acudir al especialista si se presentan síntomas de deshidratación ⁽¹⁷⁾.

2.4 NORMAS DE HIGIENE EN LOS MENORES ENTRE 5 Y 14 AÑOS

2.4.1 Baño Diario

La mejor manera de deshacerse de cualquier partícula de tierra, sudor, y/o gérmenes que pudiera tener el cuerpo al ser acumulados durante el día, es



bañarse diariamente. Previenen las enfermedades relacionadas con la higiene y además hacen que la persona se sienta y se vea limpia a lo largo del día⁽⁴⁾.

La mejor manera de limpiar el cuerpo es utilizar una esponja o una toalla al bañarse; es importante utilizar un jabón o loción limpiadora en la ducha. De esta manera se pueden remover las células muertas, las bacterias y el sucio. Si no se tiene tiempo de tomar una ducha, se puede usar una toalla húmeda para lavar el cuerpo al final del día ⁽⁴⁾.

2.4.2 Utilizar Desodorante/Anti Transpirante

El anti transpirante ayuda a controlar el exceso de sudor, mientras que el desodorante cubre un color corporal desagradable causado por el sudor. Si una persona elige no utilizar desodorante en su vida diaria, puede considerar utilizarlo en los días en los que planea sudar excesivamente, como al practicar alguna actividad deportiva, o cuando se dirige a una ocasión especial. Si una persona elige no utilizar desodorante, debe lavar muy bien sus axilas con jabón y aguapara remover las bacterias y el olor desagradable ⁽⁴⁾.

2.4.3 Lavado del Cabello con Champú

La regularidad en la que una persona se lava el cabello dependerá de sus hábitos, actividades y tipo de cabello. Sin embargo, es recomendable lavarlo con champú como mínimo una vez a la semana. Si no se quiere lavar el cabello todos los días, se puede invertir en un gorro para la ducha y utilizarlo al bañarse ⁽⁴⁾.

2.4.4 Lavarse las Manos

La mayoría de las infecciones, como los resfriados y la gastroenteritis, son contagiadas cuando los gérmenes se transmiten desde las manos sucias hasta la boca. Otras infecciones son contagiadas cuando las manos sucias de una persona entran en contacto con la comida que consumimos. Las manos y las muñecas deberían ser lavadas con agua limpia y jabón constantemente. Por ejemplo, las manos deberían ser lavadas cada vez que:

Se utiliza el excusado o se va al baño.

Se va a preparar alguna comida o se va a comer algún alimento.

Se toca un animal.



Se ha estado en contacto con alguien que tiene un resfriado o está enfermo ⁽⁴⁾.

2.4.5 Cepillado de los Dientes

Cepillarse regularmente ayuda a prevenir las enfermedades de las encías, como la gingivitis, y el mal aliento; minimiza la acumulación de bacterias en la boca. Es de especial importancia cepillarse los dientes cada vez que se come algo dulce o algo ácido que pueda causar erosión en los dientes. Lo ideal es que los dientes sean cepillados después de cada comida. Si esto no es posible, lo mínimo requerido para una buena higiene deberían ser dos veces al día. También se debería visitar a un odontólogo dos veces al año para chequeos ⁽⁴⁾.

Usar hilo dental

Utilizar hilo dental también ayuda a mantener unas encías fuertes y saludables. La bacteria que se acumula en las encías y que causa la periodontitis puede ir directo al corazón y causar serios problemas de salud. Unas encías no saludables también pueden causar la pérdida de los dientes; adicionalmente pueden causar problemas al masticar. Se debería utilizar el hilo dental todos los días. Es indiferente si se hace antes de cepillarse los dientes o después ⁽⁴⁾.

2.4.6 Lavado de la Cara

Generalmente, la cara debe lavarse menos dos veces al día. La piel de la cara es más sensible que la piel de otros lugares del cuerpo. Por este motivo, se puede usar un limpiador especialmente diseñado para el tipo de piel de cada persona. La cara puede ser lavada en la ducha o separadamente en el lavamanos. Si se tiene un tipo de piel seca, se deben evitar los productos con un alto contenido de alcohol ya que esto secará más a la piel ⁽⁴⁾.

Si se tiene una piel sensible es mejor optar por productos hipo alérgicos que contengan químicos menos fuertes. Si se usa maquillaje, es importante utilizar un limpiador diseñado para remover el maquillaje. El removedor de maquillaje se debe utilizar antes de lavar la cara al final del día ⁽⁴⁾.

2.4.7 Corte de las uñas de manos y pies

Cortar las uñas previene daños potenciales a las mismas; el sucio no se puede introducir en las uñas cortas. Por eso es preferible mantenerlas en un largo



adecuado. Qué tan seguido se cortan las uñas dependerá del gusto personal. También es recomendable utilizar un palito de naranja para remover la tierra y lo sucio que se acumula debajo de las uñas; esto es útil para prevenir enfermedades bacterianas ⁽⁴⁾.

2.4.8 No Compartir Objetos de Higiene Personal

Compartir objetos de higiene personal puede fomentar la propagación de infecciones. Si se tiene que compartir toallas o ropa, se debe asegurar de lavarlas muy bien antes y después de prestarlas ⁽⁴⁾.

2.4.9 Utilizar Ropa Limpia

La ropa que se usa diariamente debe estar limpia y oler bien. Usar ropa sucia es un símbolo de mala higiene personal y puede causar una mala impresión.

Lavar la ropa después de usarla

Generalmente, las camisas deben ser lavadas después de cada uso, mientras que los pantalones o shorts pueden ser usados varias veces antes de requerir ser lavados.

Antes de utilizar una pieza de ropa, se debe remover cualquier mancha que pueda tener. Asimismo, se debe planchar cualquier arruga y se deben remover las pelusas/cabellos de la ropa ⁽⁴⁾.

2.4.10 Andar Descalzo

Aunque estar descalzo está muy recomendado por podólogo y otros expertos del pie, si no se mantiene el suelo del hogar limpio y desinfectado puede ser un foco de infecciones graves ⁽¹⁾.

2.5 PLANIFICACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EDUCACIÓN SANITARIA

El proceso de la planificación de una intervención de enfermería es la aplicación del método científico en el diagnóstico de una problemática de salud y la búsqueda de una alternativa de solución a la misma ⁽¹⁸⁾. Para poder alcanzar el mayor grado de salud en todos los individuos que conforman la comunidad la labor de enfermería debe implementar estrategias y acciones y dirigir los esfuerzos conjuntos para alcanzar los siguientes postulados:



- ✓ Apropiación de los conocimientos en salud: es el proceso por el cual el individuo obtiene información relacionada a los procesos de aseguramiento y resguardo de la salud, analiza el contenido, profundiza e interioriza los conocimientos, volviéndolos propios, siendo estos una herramienta adecuada para la protección de su salud, permitiéndole adaptarse a las diferentes situaciones que afectan su ser biopsicosocial y afrontarlas positivamente, además de reforzar sus habilidades y capacidades de autocuidado.
- ✓ Para poder lograr la adecuada apropiación de los conocimientos en salud se debe hacer un proceso de educación constante de las situaciones que ejercen mayor impacto en la salud de los individuos y afectan la continuidad de las acciones en la comunidad, esta información debe estar guiada bajo procesos pedagógicos y androgógicos que permitan la captación y comprensión de la información en las diferentes comunidades, pero también con procesos de evaluación constante que favorezcan el refuerzo de los puntos donde se presenten obstáculos en la apropiación de la información.
- ✓ Adopción de hábitos y conductas saludables: es la capacidad del individuo para adoptar conductas protectoras para sí mismo y su comunidad que permita potenciar su nivel de salud y prevenir las situaciones que generen desequilibrio en su bienestar y sus interrelaciones, además este proceso incluye el abandono o abstinencia de actividades que el individuo realiza y que afecten a su salud y disminuyan su calidad de vida o sean un factor de riesgo para enfermar y ponga en riesgo a otros individuos.
- ✓ La adopción de hábitos y conductas saludables se logra a través de los esfuerzos conjuntos de la comunidad por modificar los modos de vida de sus miembros a través de procesos de educación, promoción y evaluación constante de situaciones relacionadas con la salud.
- ✓ Culturización de la salud: característica fundamental de las políticas estratégicas y acciones dirigidas a la salud de la población para adaptar sus procesos a las particularidades y cualidades propias y únicas de la comunidad a intervenir, permitiendo que las acciones de enfermería tengan la flexibilidad de adaptarse a la cultura y modos de vida de la población, para potenciar la



fijación, aceptación y consecución de las acciones dirigidas para mantener altos niveles de salud.

- ✓ Cuando una intervención en salud no es flexible y adaptable a la cultura y sistema de creencias y forma de vivir de la comunidad se convierte en otra acción destinada a fracasar y no generar el impacto deseado, pues los miembros de la comunidad no logran adaptarse a esta y se convierte en una carga no deseable para los actores sociales, genera fuga de presupuestos y de energías en el personal de salud.
- ✓ Participación ciudadana: tomando como referencia la Constitución Política de la Republica de Nicaragua, en la Ley 475 de Participación Ciudadana, la definiremos como un proceso de involucramiento de actores sociales en forma individual o colectiva, con el objeto y finalidad de incidir y participar en la toma de decisiones, gestión y diseño de las políticas públicas en los diferentes niveles y modalidades de la administración del territorio nacional y las instituciones públicas, con el propósito de lograr un desarrollo humano sostenible en corresponsabilidad con el Estado .
- ✓ Las acciones de la enfermería comunitaria deben tener como objetivo lograr la articulación y participación protagonista de los diferentes entes presentes en la comunidad en el cumplimiento de las políticas y los procesos de salud que garanticen el bienestar de todos los miembros de la comunidad. Además, se debe fomentar la participación voluntaria, continua y organizada de cada individuo de nuestra población diana en los procesos de identificación de problemas y factores que afecten la salud, toma de decisiones y ejecución de acciones que permitan convertir estos factores de riesgo y determinantes del entorno en factores protectores para la salud de los individuos.
- ✓ Inter/extra-institucionalización: consiste en que las diferentes instituciones, organizaciones, grupos civiles y personas claves que conforman la comunidad tengan su propio plan de salud que brinde respuesta a las necesidades de cada uno de los miembros de la institución y a sus beneficiarios (inter-institucionalización), pero que a la vez estas estrategias y acciones se encuentren involucradas en un plan macro que contemple todos los esfuerzos de cada uno de los entes comunitarios en una estrategia general que permita el acceso y



resguardo a altos estándares de salud a toda la comunidad como conjunto (extra-institucionalización).

✓ Esta organización de los esfuerzos de los entes comunitarios les permite actuar de forma propia a cada organismo de acuerdo a su campo de función y experiencia en ejecución de acciones dirigidas a su salud, y a su vez a integrar cada esfuerzo en una estrategia conjunta que le permite compartir experiencias y conocimientos en los diferentes campos de la salud, fortaleciendo así los lazos estructurales de la comunidad ⁽¹⁹⁾.

2.5.1 Proceso de Planificación

Para planificar los cuidados se propone un proceso cíclico, constante de solución de problemas a través del siguiente proceso de enfermería comunitaria:

➤ **Establecimiento de la relación enfermera-comunidad:** en todo proceso de la atención de enfermería el primer paso para la administración de cuidados que mejoren de forma positiva el estado de salud, es el establecimiento de una relación cálida y de calidad con nuestro paciente, que permita el intercambio de información personal y brinde seguridad, confianza y que permita conocer más a fondo la identidad de las personas.

En la labor del trabajo con la comunidad este primer paso es el más importante y determinante en el futuro desarrollo de acciones y estrategias que permitan el mayor grado de salud y satisfacción de los usuarios.

La relación enfermera-comunidad podemos entenderla como el primer contacto del personal de salud con la comunidad, la cual trabajará y formará parte como líder en los procesos sanitarios, en esta etapa la enfermera debe obtener la mayor cantidad de información en cuanto a datos sociodemográficos de la comunidad y sus miembros, que permitan brindarle una noción sobre el terreno a intervenir, los datos geográficos, los mapas de riesgo para identificar los puntos vulnerables y las posibles amenazas, puntos estratégicos como escuelas, iglesias, refugios, lugares de concentración de masas, datos epidemiológicos, los datos de dispensarización y familiogramas, nombres y funciones de las instituciones y organismos que trabajan en la comunidad, identificar las personas claves para su futura interrelación (estas son los líderes comunales y actores sociales).



Además de buscar la mayor cantidad de información disponible sobre la comunidad, se deben programar encuentros con las instituciones y organismos presentes en la comunidad y con las personas clave, hablar de calidad y abierta con ellos, detallando los objetivos de nuestro trabajo y la necesidad de su intervención y participación en cada una de los procesos y acciones para el mantenimiento de la salud de la comunitaria. Cada encuentro debe ser un puente para adquirir confianza y redes de apoyo entre los asistentes además de tratar de establecer líneas y estrategias de acción con el involucramiento y la colaboración de todos los entes comunitarios ⁽¹⁹⁾.

➤ **Valorar del estado de salud y los factores del entorno:** la valoración del estado de salud de la comunidad se realizará a través del uso de la herramientas más antigua y efectiva de la práctica de enfermería: la observación. Esta debe realizarse a través de un proceso de análisis profundo de cada uno de los elementos, factores de riesgo/protectores, situaciones y características propias del entorno comunal y cómo estas pueden afectar el mantenimiento de la salud. Este proceso solo puede lograrse a través de la visita directa a la comunidad, dejando así el antiguo paradigma de la enfermera de escritorio y estableciendo contacto directo con las situaciones que se desarrollan en la comunidad.

Para realizar una valoración completa de la salud comunitaria los datos obtenidos con la observación de las situaciones y acontecimientos del entorno, debe acompañarse de los registros de la dispensarización de los pacientes, la información obtenida por los entes comunitarios y la apreciación de estos sobre la salud de la comunidad, además del uso de mapas de riesgo que permitan identificar y puntualizar los lugares de mayor riesgo y vulnerabilidad para la afectación de la salud ⁽¹⁹⁾.

➤ **Diagnóstico comunitario:** el procesamiento de la información obtenida previamente para poder identificar las principales afectaciones de la salud comunitaria es un proceso que debe ser llevado a cabo por la enfermera en acompañamiento con los representantes de instituciones y organizaciones presentes en la comunidad, y con las personas clave, pues estos conocen más que nadie las situaciones que afectan la salud de la comunidad y cuáles son las problemáticas que se tiene la capacidad de brindar respuesta de forma inmediata.



Además, sienta un compromiso de los entes comunales en el cumplimiento y acompañamiento de las acciones y estrategias planteadas para dar respuesta a la problemática identificada.

Este proceso se puede iniciar como una presentación de los datos obtenidos por el análisis de la información que realiza el personal de enfermería, que sugieran las posibles problemáticas que afectan la salud de la comunidad, no debe ser un proceso rígido y dictatorial, debe estar abierto a la opinión y crítica de los demás entes involucrados, además estos pueden sugerir otras situaciones o factores que afectan la salud, a través de un proceso de tormenta de ideas.

El diagnóstico comunitario debe ser el proceso por el cual se identifiquen las principales problemáticas y factores que pongan en riesgo la salud de la comunidad y para la definición de estos podemos usar algunas herramientas como el método de Hanlon ⁽¹⁹⁾.

2.5.2 Método Hanlon de Priorización del Problema

Es un método para el establecimiento de prioridades basado en la magnitud del problema, severidad del problema, eficacia de la solución, factibilidad de programa o de la intervención.

El método Hanlon está basado en cuatro componentes:

1. A: magnitud del problema.
2. B: severidad del problema.
3. C: eficacia de la solución del problema.
4. D: factibilidad de programa o de la intervención.

La clasificación ordenada de los problemas se obtiene por el cálculo de la siguiente fórmula que se aplica a cada problema que se considera:

Puntuación de prioridad: $(A + B) C \times D$

Mediante este método es posible multiplicar la puntuación obtenida por cada componente que se juzgue como más importante por una cifra correspondiente al peso acordado a cada criterio, que se describe a continuación.



Componente A: magnitud del problema de acuerdo al número de personas afectadas por el mismo, en relación a la población total (adaptable al tamaño del territorio que se estudia). Su puntuación será del 1 al 10.

Lo ideal es que sea medido de acuerdo a las tasas de población afectada dentro de la comunidad, pero este tipo de datos no está siempre disponible en las organizaciones que trabajaran de la mano con el sector salud, además puede ser no entendido por algunos entes comunitarios; por lo cual trabajaremos de acuerdo al porcentaje de población afectada, así si un 10% de la comunidad se ve perturbado lo tomaremos como uno, tomando como 10 la afectación del 100% de los miembros de la comunidad.

Componente B: severidad del problema. Este componente puede definirse de diferente manera:

Con datos subjetivos: carga social que genera el problema.

Con datos objetivos: indicadores de salud como: tasas de mortalidad, morbilidad, de incapacidad y costos asociados al problema.

Cada factor se valora del 1 al 10, dependiendo de la severidad del problema.

Componente C: eficacia de la solución. Los parámetros que se toman en cuenta son los recursos y la tecnología actual; otorgando una escala de 0,5 a los problemas difíciles de solucionar y 1,5 a los que tienen una posible solución.

Componente D: factibilidad del problema o de la intervención. Agrupa factores que no están directamente relacionadas con la necesidad o con la eficacia, pero determinan si un programa o una actividad particular pueden ser aplicados.

Toma en cuenta los siguientes componentes:

- P= pertinencia.
- E= factibilidad económica.
- R= disponibilidad de recursos.
- L= legalidad.
- A= aceptabilidad.



Este componente determina si impide o permite la realización del programa o de la intervención, cuando se responde con un sí el valor es de 1 punto y de 0 puntos cuando la respuesta es no. Un valor positivo de factibilidad constituye una condición necesaria pero no suficiente para que el problema pueda ser clasificado como prioritario ⁽²⁰⁾.

2.5.3 Planificación de las Acciones e Intervenciones con la Participación de los Entes Comunitarios

Este es un punto crítico y de vital importancia en la administración de cuidados de enfermería comunitaria, pues aquí se definirán las acciones y estrategias a desarrollar para mantener o recuperar la salud comunitaria, además debe definirse cuidadosamente qué entes comunitarios serán los responsables en el cumplimiento de cada cuidado y establecerse presupuestos alcanzables y accesibles a las capacidades de respuesta de las organizaciones y personas involucradas en este proceso ⁽¹⁹⁾.

En la definición de las acciones a desarrollar la enfermera debe servir como un monitor el cual ayuda a brindar la mejor dirección de las opciones que proponen los entes comunitarios para solucionar las problemáticas que afectan la comunidad, en el planteamiento de las acciones se debe hacer el mayor esfuerzo para promover la participación de la ciudadanía en cada uno de los procesos así se garantizar su compromiso y adaptación al resguardo de su propia salud ⁽¹⁹⁾.

Se debe usar estrategias que permitan modificar los hábitos y estilos de vida de la población y que logren el mayor nivel posible de adaptación a las nuevas situaciones del entorno, que brinde habilidades y actitudes para fomentar el autocuidado en cada uno de los individuos de la comunidad. Para organizar y planificar las acciones en el plan de cuidados de enfermería comunitaria la enfermera puede utilizar una planificación en forma de cuadro o matriz que permita una mejor comprensión del contenido. Ejecución y monitoreo de las intervenciones enfatizando la participación ciudadana: en esta fase la enfermera adopta la tarea de brindar asesoría y acompañamiento al cumplimiento de objetivos y actividades propuestas, tratando de brindar el mayor grado de independencia y responsabilidad en desarrollo de la actividad por parte de las organizaciones, instituciones y miembros de la comunidad ⁽¹⁹⁾.



Debe estar presente en aquellos procesos donde su rol como garante de la salud no pueda ser llevado a cabo por otro ente de la comunidad y debe priorizar aquellos problemas que pongan en mayor riesgo la comunidad para brindar asistencia directa y acompañamiento efectivo en la resolución de esta situación. Evaluación de los resultados con los entes comunitarios: posteriormente al cumplimiento de las actividades propuestas se debe hacer una evaluación detallada de los alcances de la intervención y los resultados obtenidos en cada etapa y por cada uno de los entes participantes, esto permitirá identificar aquellos puntos que se deben fortalecer en la intervención y permite valorar la efectividad y el cumplimiento de los objetivos y qué acciones necesitan ser redireccionadas ⁽¹⁹⁾.

Además, debe plantearse las fortalezas y limitantes en cada parte del proceso y compartir las experiencias e inquietudes de los participantes en la intervención. Esta evaluación no debe ser del perfil estático, más bien debe ser un proceso constante con fines de mejora para fortalecer las capacidades y experiencias de la comunidad en la protección y mantenimiento de la salud como conjunto.

2.5.4 Acciones de Enfermería para la Promoción de Hábitos de Higiene Adecuados en Menores entre 5 y 14 Años de Edad.

Entre las acciones de enfermería que se pueden desarrollar para promover hábitos de higiene adecuados en menores entre 5 y 14 años de edad podemos mencionar:

- Ofrecer conocimientos y cuidados en salud.
- Inculcar hábitos saludables en los menores.
- Fomentar en el niño, el adolescente y sus familias una cultura de higiene.
- Comunicar a los tutores sobre la problemática de salud que en algún momento pueda sufrir esta población por la falta de higiene ⁽²¹⁾.

Para lograr un adecuado y completo programa de enfermería comunitaria, la promoción y la prevención deben considerarse como una estrategia fundamental e indispensable. La estrategia es un medio o instrumento para lograr los objetivos, pues responde a la pregunta de cómo alcanzarlos. La estrategia exige la disposición de unos recursos, y las acciones para lograrlos. Esto nos permite reconocer la importancia de considerar como tal la promoción y la prevención, pues refleja los elementos anteriormente



expuestos, y la oportunidad de lograr la salud integral del escolar ⁽²¹⁾.

Según la OMS (1986), la promoción de la salud pretende capacitar a las personas, para incrementar el control sobre su salud y mejorarla. En la conferencia de Ottawa se definieron cinco líneas esenciales para su acción en salud:

1. Construir políticas saludables.
2. Crear entornos favorables a la salud.
3. Fortalecer la acción comunitaria.
4. Desarrollar las habilidades personales.
5. Reorientar los servicios de salud ⁽²¹⁾.

La promoción de la salud se debe iniciar en el interior de la familia, desarrollando habilidades personales en cada uno de sus miembros y estableciendo valores, que en los niños seguirán fortaleciéndose en las escuelas. Las acciones de salud deben dirigirse básicamente a:

1. El desarrollo de habilidades personales.
2. La creación de entornos favorables a la salud.
3. La participación de la acción comunitaria ⁽²¹⁾.



CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo descriptiva, puesto que describe los hábitos de higiene de niños de 5 a 14 años con el fin de proponer una alternativa de mejora de las mismas en la población estudiada mediante la educación, comunicación y promoción para la salud. Además, se empleó una investigación en el eje de tiempo transversal, debido a que el instrumento se aplicó a los padres de los niños estudiados, en el tiempo presente y sus resultados fueron tomados en el periodo que duró el estudio, para con base a ello conocer los hallazgos acerca de las prácticas de higiene presentes y planificar la intervención comunitaria correspondiente.

El enfoque de la investigación fue cualitativa-cuantitativa, porque se evaluaron las características y datos particulares de la muestra de niños de 5 a 14 años de la comunidad Los Santiagos donde se delimitó el estudio, en el tiempo presente, presentando los resultados en base a cantidades numéricas, porcentuales y descriptivas.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó una investigación con diseño no experimental, se utilizó la modalidad bibliográfica o documental y de campo, debido a que, además de los textos y material investigativo electrónico encontrado en las fuentes consultadas, también se aplicó un instrumento para la recopilación de la información de la muestra para un diagnóstico inicial y posteriormente se aplicó otro instrumento para la evaluación de la ejecución de la intervención realizada, con lo cual hubo una interacción directa con el objeto de estudio.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo conformada por 25 niños de 5 a 14 años de la comunidad Los Santiagos, del cantón Pallatanga, provincia Chimborazo de la zona rural.



Al definir el tamaño de la muestra, se procuró que esta información sea representativa, válida y confiable. Por lo tanto, el tamaño de la muestra se delimitó de manera aleatoria por las características de la población, resultando en 12 niños de 5 a 14 años de la comunidad estudiada.

3.4 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación aplicado fue el inductivo, gracias al cual se realiza un análisis de lo particular a lo general de la situación de los hábitos de higiene presentes en la población de estudio y a partir de ello se propone una alternativa de solución que contribuya a la promoción de hábitos de higiene saludables y de forma consecuente se puedan prevenir las enfermedades relacionadas a estas prácticas.

3.5 TÉCNICAS DE PRODUCCIÓN

Encuesta

Es una técnica de recogida de datos para la investigación social, está constituida por una serie de preguntas que están dirigidas a una porción representativa de una población y tiene como finalidad averiguar estados de opinión, actitudes o comportamientos de las personas ante asuntos específicos.

Encuesta de satisfacción

Es una herramienta de recogida de datos que nos ayuda a conocer la opinión e impresiones cualitativas y cuantitativas de las personas parte del estudio.

3.6 INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN

Se aplicó una encuesta dirigida a los padres de niños entre 5 y 14 años para realizar el diagnóstico de la muestra, para lo cual se diseñó como instrumento el cuestionario con 11 preguntas cerradas, requeridas para obtener información real y dar salida a los objetivos planteados. (Ver anexo 01, pág.80; 81; 82)

De igual manera se aplicó una encuesta de satisfacción a los padres de niños entre 5 y 14 años para la evaluación de la intervención aplicada y del cumplimiento de los objetivos definidos para esta actividad (Ver anexo 14, pág.98)



3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS

El plan de análisis de datos obtenidos se realizó mediante la encuesta fue aplicado en el mes de marzo del 2021 con el fin de realizar un diagnóstico de la muestra estudiada para la posterior planificación de la intervención de enfermería dirigida a los hábitos de higiene adecuados para padres y niños de 5 a 14 años de la comunidad Los Santiagos, del Cantón Pallatanga, provincia Chimborazo. Con los resultados obtenidos en la encuesta se definieron los temas a tratar en la capacitación ejecutada y se planificó cada actividad para abordar todas las necesidades de aprendizaje que se identificaron en la encuesta.



3.8 OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Clasificación	Escala	Indicador	Instrumento
Independiente: Intervención de enfermería	Se denomina al conjunto de cuidados y procedimientos de enfermería orientados al resguardo de la salud de un grupo de individuos con características y objetivos en común		Cualitativa Ordinal	Alto Medio Bajo	Porcentaje de pacientes según su nivel de satisfacción luego de la intervención realizada.	Encuesta de satisfacción
Dependiente: Hábitos de Higiene	Es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano. Se define como el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud.	Prácticas de las técnicas de higiene Frecuencia del baño por semana Número de veces de cepillado por	Cualitativa Nominal Cuantitativa Discreta Cuantitativa Discreta	Solo Con ayuda 1 2 3 o más Ninguna 1 2 3 o más	Porcentaje de niños que practican las técnicas de higiene según su autonomía. Porcentaje de niños según la frecuencia del baño por semana Porcentaje de niños según el número de veces de cepillado por día	Encuesta



		día				
		Número de veces que realiza el aseo bucal al día	Cuantitativa Discreta	Ninguna 1 2 3 o más Ninguna	Porciento de niños según el número de veces que realiza el aseo bucal por día	
		Número de veces que se lava las manos al día.	Cuantitativa Discreta	1 2 3 o más Ninguna	Porciento de niños según el número de veces que se lavan las manos por día	



Tabla 2. Ejecución del Presupuesto

CANTIDAD	VALOR (USD)
1 caja de mascarillas quirúrgicas.	\$ 2.50
12 cepillos dentales.	\$ 5.00
12 jabones noa.	\$ 1.55
12 unidades de pasta Colgate triple acción.	\$ 5.08
12 champús en sachet sedal	\$ 1.99
1 rollo de fundas herméticas.	\$ 3.84
1 jabón líquido jolly.	\$ 1.05
1 rollo de toallas de manos desechables	\$ 2.05
TOTAL:	\$ 23,06

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



3.9 RECURSOS HUMANOS

- Investigadora: Duberly Arteaga.
- Niños de 5 a 14 años de la Comunidad de los Santiagos.

3.10 RECURSOS MATERIALES

- ✓ Papel bond
- ✓ Dibujos.
- ✓ Videos.
- ✓ Esferos.
- ✓ Lápiz
- ✓ Borrador
- ✓ Pizarra
- ✓ Marcadores tiza líquida
- ✓ Colores.
- ✓ Pasta dental.
- ✓ Cepillos de dientes.

3.11 RECURSOS TECNOLÓGICOS

- ✓ Computadora.
- ✓ Infocus.
- ✓ Memory flash
- ✓ Software.
- ✓ Impresora
- ✓ Teléfono celular
- ✓ Cámara fotográfica
- ✓ Microsoft Excel.



3.12

CRONOGRAMA (GRÁFICA DE GANTT)

Actividades	Enero				Febrero				Marzo				Abril			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Visita a la comunidad Los Santiagos para solicitar acceso para la ejecución del proyecto																
Revisión bibliográfica del tema a abordar																
Diseño de la encuesta de diagnóstico para el estudio																
Aplicar la encuesta en la comunidad X																
Tabulación de datos de la encuesta																
Planificar la capacitación sobre los hábitos de higiene adecuados																
Ejecución de la Capacitación sobre los hábitos de higiene adecuados.																
Aplicar la encuesta de satisfacción con la capacitación recibida																
Tabular los datos de la encuesta																
Elaboración del informe final del proyecto.																

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La información obtenida luego de la aplicación de los instrumentos utilizados se muestra en tablas y gráficos para una mejor comprensión de la misma.

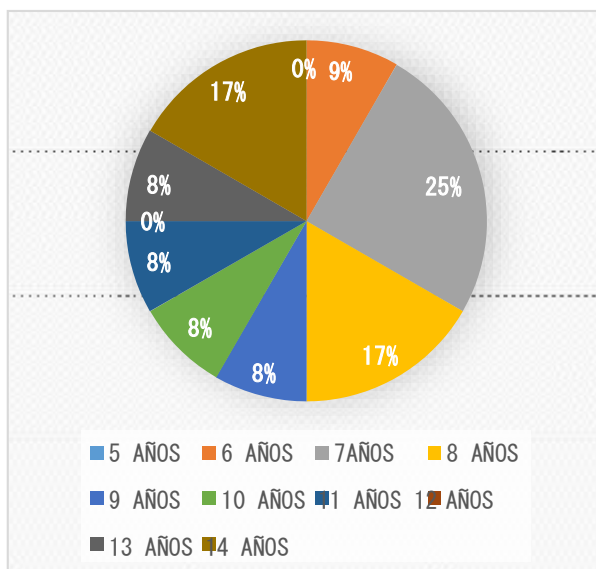
Tabla 3. Distribución de los pacientes según la edad

EDADES	Fi	Fr	%
5 AÑOS	0	0,00	0%
6 AÑOS	1	0,08	8%
7 AÑOS	3	0,25	25%
8 AÑOS	2	0,17	17%
9 AÑOS	1	0,08	8%
10 AÑOS	1	0,08	8%
11 AÑOS	1	0,08	8%
12 AÑOS	0	0,00	0%
13 AÑOS	1	0,08	8%
14 AÑOS	2	0,17	17%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 1. Distribución de los pacientes según la edad



Fuente: Encuesta (Tabla 3)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis: Como podemos observar en el gráfico anterior la muestra seleccionada para el estudio estuvo conformada en un 66 % por niños de 5 a 10 años. Por lo cual la capacitación aplicada se adaptó para la comprensión de los niños más pequeños y la integración y colaboración de los niños de 11 a 14 años en las demostraciones prácticas con los niños más pequeños.

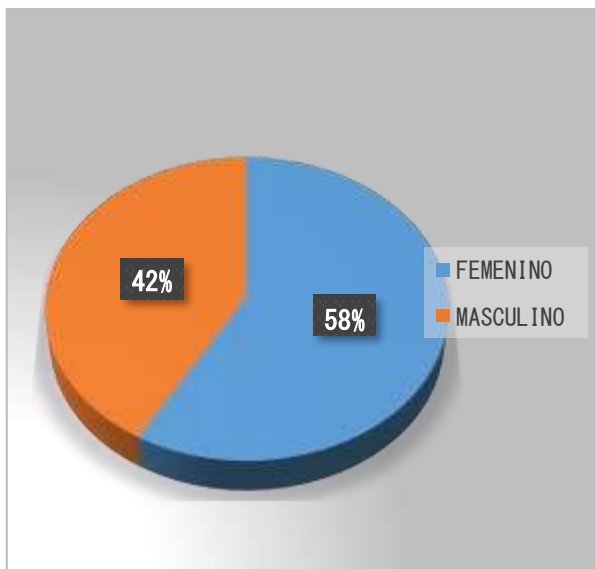
Tabla 4. Distribución de los pacientes según su género

GÉNERO	Fi	Fr	%
FEMENINO	7	0,58	58%
MASCULINO	5	0,42	42%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 2. Distribución de los pacientes según su género



Fuente: Encuesta (Tabla 4)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis: En el gráfico anterior se representa que la muestra seleccionada para el estudio estuvo conformada en un 58 % por el género masculino y el 42% por el género femenino. Teniendo en cuenta que para la distribución de la muestra

según el género se seleccionó el material didáctico utilizado en la capacitación para integrar a los niños y a las niñas de 5 a 14 años.

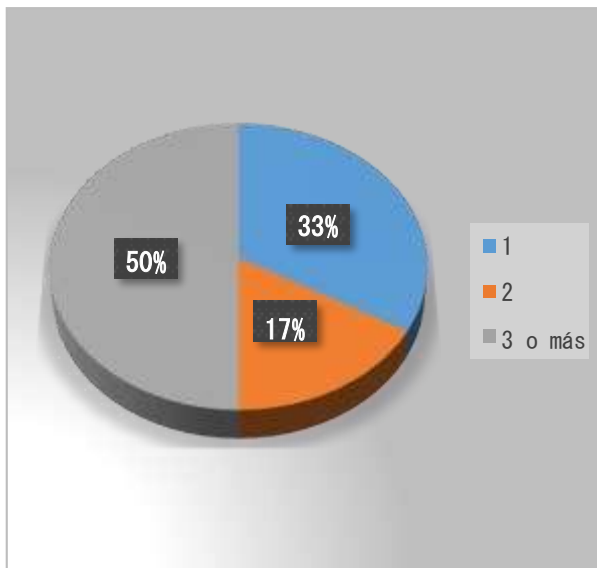
Tabla 5. Distribución del total de niños por hogar

Número de Niños	Fi	Fr	%
1	4	0,33	33%
2	2	0,17	17%
3 o más	6	0,50	50%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 3. Distribución del total de niños por hogar



Fuente: Encuesta (Tabla 5)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

El gráfico anterior muestra la distribución del número de niños por hogar, en un 50% de los hogares este estaba conformado por 3 o más niños/as, el 33% estaba formado por un solo un niño/a y el 17% estaba formado por 2 niños/as. Estos valores apoyaron en la investigación para determinar cuántos niños encuestados

cuentan con un hermano/a que lo imite y si los padres por el número de niños le brindan la atención necesaria a cada uno.

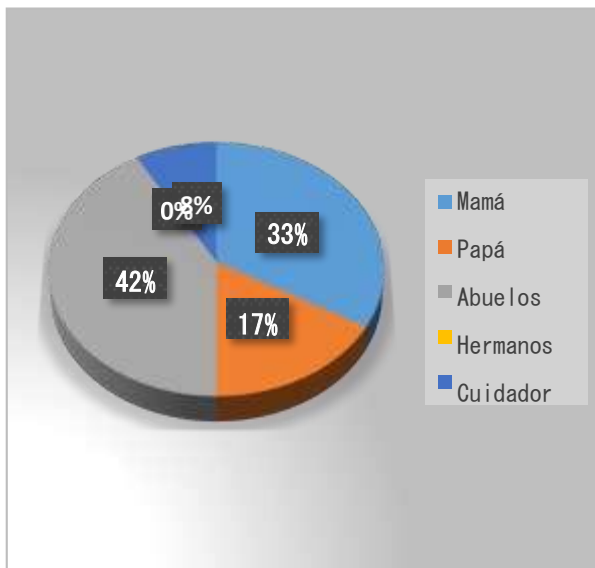
Tabla 6. Integrantes de la familia al cuidado de los niños

Familiares	Fi	Fr	%
Mamá	4	0,33	33%
Papá	2	0,17	17%
Abuelos	5	0,42	42%
Hermanos	0	0,00	0%
Cuidador (a)	1	0,08	8%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 4. Integrantes de la familia al cuidado de los niños



Fuente: Encuesta (Tabla 6)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

Como podemos observar en el gráfico anterior el 42% de niños/as están al cuidado de sus abuelos, el 33 % están al cuidado de su mamá, el 17 % están al cuidado de su papá y el 8 % está al cuidado de un cuidador/a. La información obtenida evidencia que el mayor número de niños están al cuidado de sus

abuelos quienes por lo general les consciente más y los controlan menos, constituyendo un factor de riesgo en las prácticas de higiene. En la mayoría de los casos (80%) se pudo confirmar que en ocasiones los cuidadores dejan solos a los niños para realizar algunas tareas fuera del hogar.

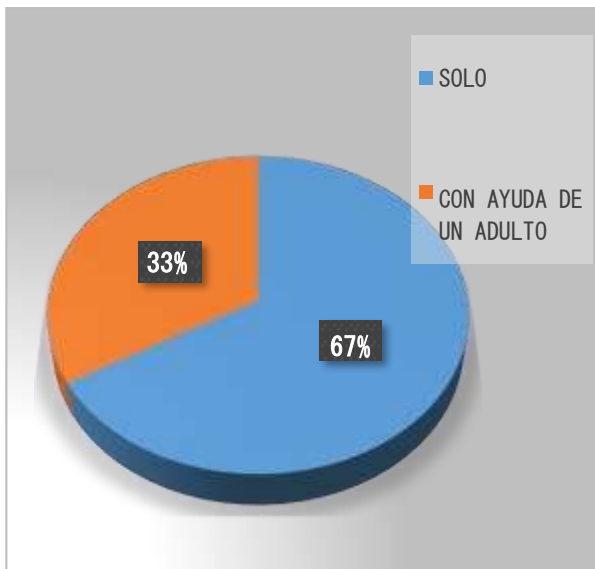
Tabla 7. Práctica de las técnicas de higiene del niño

Prácticas de higiene	Fi	Fr	%
SOLO	8	0,67	67%
CON AYUDA DE UN ADULTO	4	0,33	33%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 5. Práctica de las técnicas de higiene del niño



Fuente: Encuesta (Tabla 7)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

La muestra seleccionada para el estudio, como se muestra en el gráfico anterior, estuvo conformada por un 67 % de niños/as que realizan las técnicas de higiene

solos y un 33 % de niños que realizan las técnicas de higiene con la ayuda de un adulto. Por lo cual la capacitación aplicada incluyó el tema de la supervisión de las técnicas de higiene por parte del cuidador debido a que sin la supervisión de un adulto no hay como evaluar la calidad de las técnicas de higiene en niños pequeños ni en niños grandes.

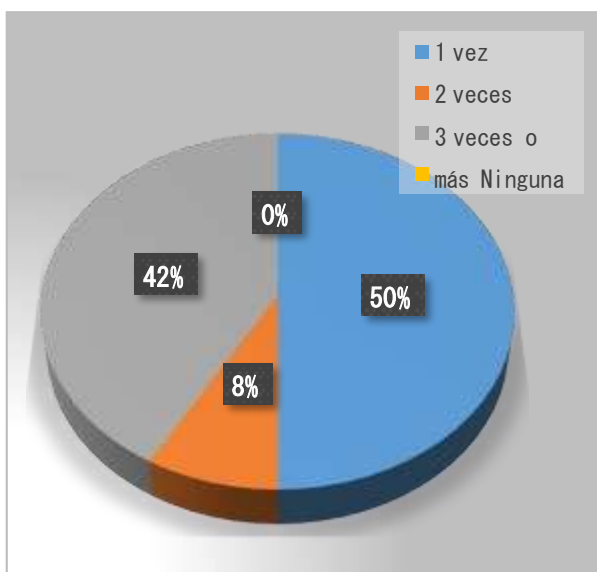
Tabla 8. Frecuencia del baño diario del niño por semana

Frecuencia del baño diario	Fi	Fr	%
1 vez	6	0,50	50%
2 veces	1	0,08	8%
3 veces o más	5	0,42	42%
Ninguna	0	0,00	0%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 6. Frecuencia del baño diario del niño por semana



Fuente: Encuesta (Tabla 8)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

En la muestra seleccionada para el estudio el 50 % de los niños se bañan una vez por semana, el 42 % se baña 3 veces o más por semana y el 8% se baña dos veces a la semana. Teniendo en cuenta estos resultados, la importancia del baño diario fue uno de los temas incluidos en la capacitación.

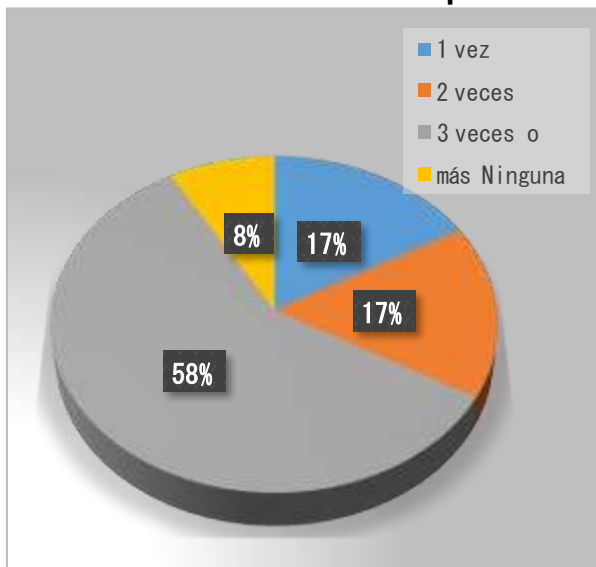
Tabla 9. Número de veces que el niño realiza el aseo bucal en el día

Número de veces que realiza el aseo bucal	Fi	Fr	%
1 vez	2	0,17	17%
2 veces	2	0,17	17%
3 veces o más	7	0,58	58%
Ninguna	1	0,08	8%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 7. Número de veces que el niño realiza el aseo bucal en el día



Fuente: Encuesta (Tabla 9)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Análisis:

La mayor parte de los niños (el 92%) se cepilla los dientes, pero por falta de información y práctica muchos de estos niños no tienen los implementos adecuados para hacer un aseo bucal completo y en todos refirieron no saber bien la técnica correcta del cepillado de los dientes. La higiene dental permite sacar los residuos y por ende no permite que los microbios que provocan las caries dentales se desarrollen y provoquen enfermedades bucales, si tenemos una correcta práctica del cepillado tendremos una boca sana que luce y huele bien, este grupo de estudio está expuesto a padecer caries dentales y posteriormente la pérdida de las placas dentales a corta edad.

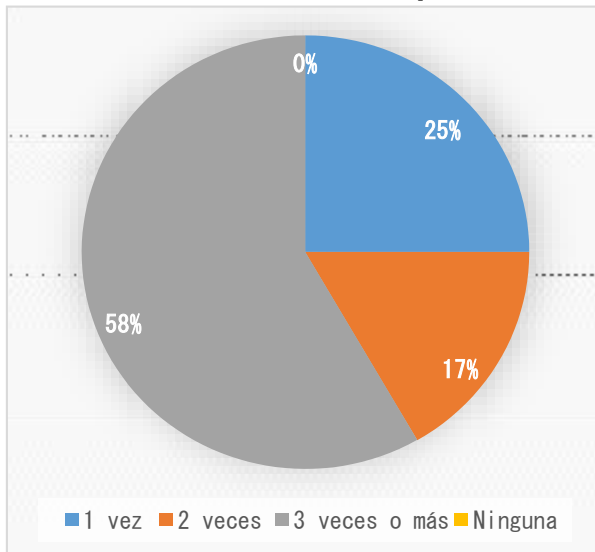
Tabla 10. Número de veces que el niño se lava las manos durante el día

Número de veces que se lava las manos	Fi	Fr	%
1 vez	3	0,25	25%
2 veces	2	0,17	17%
3 veces o más	7	0,58	58%
Ninguna	0	0,00	0%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 8. Número de veces que el niño se lava las manos durante el día



Fuente: Encuesta (Tabla 10)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

Como podemos observar en el 58% de niños se lava las manos 3 veces o más veces en el día, el 17% se lava las manos 2 veces al día, el 25 % se lava una sola vez al día. La mayor parte de los niños se lava sus manos, pero debido a la falta de información no realizan correctamente el lavado de manos, una pequeña parte se lava las manos una sola vez lo cual constituye un factor de riesgo de infecciones. Por lo cual la capacitación incluyó información sobre el correctolavado de manos y su importancia.

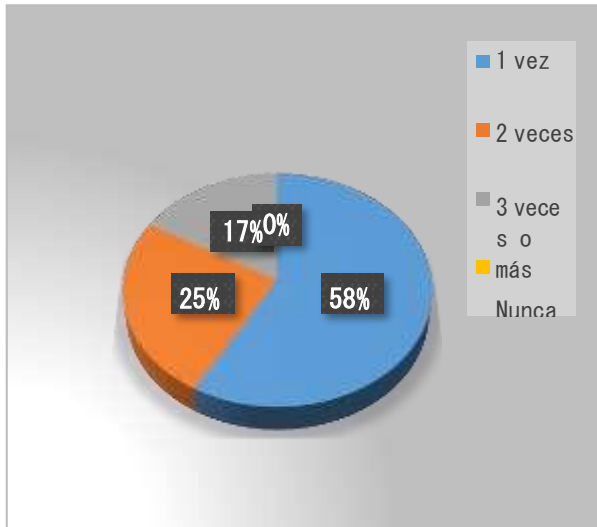
Tabla 11. Número de veces por semana que se lava el cabello del niño

Número de veces que se lava el cabello	Fi	Fr	%
1 vez	7	0,58	58%
2 veces	3	0,25	25%
3 veces o más	2	0,17	17%
Nunca	0	0,00	0%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 9. Número de veces por semana que se lava el cabello del niño



Fuente: Encuesta (Tabla 11)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

Como podemos observar en el gráfico anterior el 58% de niños se lavan una vez a la semana el cabello, el 25 % se lava dos veces, el 17 % se lava el cabello 3 veces o más a la semana. Por lo cual en la capacitación aplicada se incluyó la importancia del lavado frecuente del cabello.

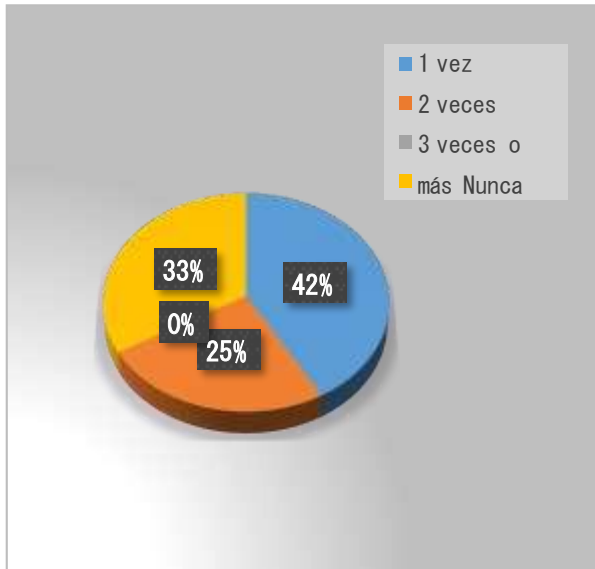
Tabla 12. Número de veces que se cortan las uñas del niño por semana

Número de veces que se cortan las uñas	Fi	Fr	%
1 vez	5	0,42	42%
2 veces	3	0,25	25%
3 veces o más	0	0,00	0%
Nunca	4	0,33	33%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 10. Número de veces que se cortan las uñas del niño por semana



Fuente: Encuesta (Tabla 12)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

El 42% de niños de las familias encuestadas se cortan las uñas una vez a la semana, el 33 % nunca se cortan las uñas debido al descuido de sus padres o cuidadores, esto se puede convertir en un foco de bacterias e infecciones, el 25 % se cortan las uñas 2 veces a la semana. Por lo que se consideró necesario que los niños y niñas conozcan la importancia de realizar permanentemente esta práctica, las uñas de las manos y los pies están en constante contacto con diferentes objetos muchos de ellos contaminados por lo que se convierten en medio de transporte de bacterias y microorganismo y de hecho la proliferación de los mismos, causando una serie de enfermedades como por ejemplo los hongos, micosis, pie de atleta, en la uña se acumulan gérmenes patógenos y la fijación de los mismos, estos a su vez puede contaminar los alimentos ingeridos causando la enfermedad.

Tabla 13. Número de veces al día que el niño se lava la cara

Número de veces que se lava la cara	Fi	Fr	%
1 vez	5	0,42	42%
2 veces	3	0,25	25%
3 veces o más	4	0,33	33%
Nunca	0	0,00	0%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 11. Número de veces al día que el niño se lava la cara



Fuente: Encuesta (Tabla 13)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

Como podemos observar en el gráfico anterior el 42% de los niños se lava la cara una sola vez, el 33 % se lava 3 veces o más al día, el 25% se lava la cara 2 veces al día. Por lo tanto, en la capacitación aplicada se incluye la importancia del lavado del rostro para la prevención de las enfermedades infecciosas.

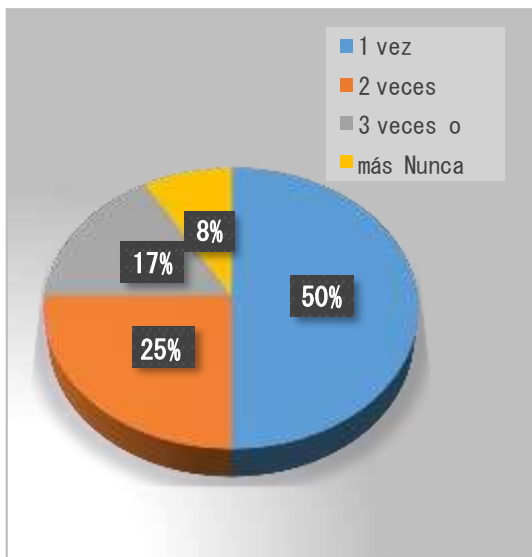
Tabla 14. Número de veces al día que el niño se asea la nariz

Número de veces que se asea la nariz	Fi	Fr	%
1 vez	6	0,50	50%
2 veces	3	0,25	25%
3 veces o más	2	0,17	17%
Nunca	1	0,08	8%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 12. Número de veces al día que el niño se asea la nariz



Fuente: Encuesta (Tabla 14)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

En la muestra estudiada el 50% representa a niños que una sola vez al día se asean la nariz, el 25 % asean su nariz 2 veces al día, el 17% se asean 3 veces o más al día, y el 8% nunca se asea la nariz debido a esto muchos de los niños y niñas tienen infecciones nasales. Siendo la nariz un órgano muy importante que muestra la estética de cada persona en este caso de los niños y niñas, es importante que se mantenga una adecuada higiene, sin embargo, en este estudio

se puede demostrar que existen muchas prácticas muy diferentes, por lo que fue indispensable profundizar el tema en la capacitación aplicada.

Tabla 15. Número de veces al día que el niño se asea los oídos

Número de veces que se asea los oídos	Fi	Fr	%
1 vez	5	0,42	42%
2 veces	4	0,33	33%
3 veces o más	3	0,25	25%
Nunca	0	0,00	0%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 13. Número de veces al día que el niño se asea los oídos



Fuente: Encuesta (Tabla 15)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

El 42% de los niños estudiados se asean los oídos una sola vez al día, el 33 % se asean los oídos, el 25% 3 veces o más al día se asean los oídos. Por lo que es necesario educar sobre los cuidados de higiene de los oídos para no causar

alguna afección a este órgano de los sentidos para lo cual indicamos en la capacitación cuáles son los materiales necesarios para realizar esta práctica de higiene.

Tabla 16. Número de veces que el niño se lava los pies al día

Número de veces que se lava los pies	Fi	Fr	%
1 vez	6	0,50	50%
2 veces	2	0,17	17%
3 veces o más	3	0,25	25%
Nunca	1	0,08	8%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 14. Número de veces que el niño se lava los pies al día



Fuente: Encuesta (Tabla 16)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

El 50% de los niños estudiados se lavan los pies una sola vez al día, el 25 % se lavan los pies 3 veces o más al día, el 17% se lavan sus pies 2 veces al día, el 8 % nunca se lava los pies. Por lo tanto, resulta necesario educar a las familias de los niños sobre la higiene de los pies y su importancia para evitar infecciones y hongos para ello debemos establecer una rutina basada en lavar sus pies con agua y jabón sin olvidarnos de la zona entre los dedos.

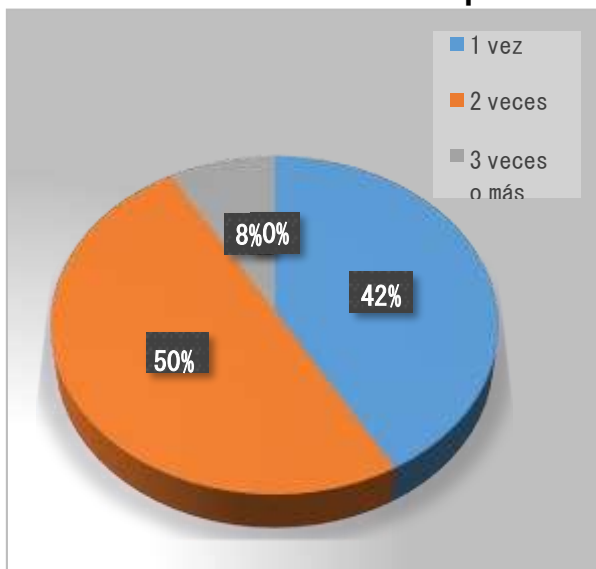
Tabla 17. Número de veces que el niño se cambia de ropa en el día

Número de veces que se cambia la ropa	Fi	Fr	%
1 vez	5	0,42	42%
2 veces	6	0,50	50%
3 veces o más	1	0,08	8%
Nunca	0	0,00	0%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 15. Número de veces que el niño se cambia de ropa en el día



Fuente: Encuesta (Tabla 17)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

Como podemos observar en el gráfico anterior el 50% de los niños se cambian de ropa 1 vez al día, el 42 % se cambian de ropa 2 veces, el 8% se cambian de ropa 3 veces o más. Debido a estos resultados se decidió brindar información sobre la higiene de la ropa, elemento que juega un papel importante y es primordial en la higiene del ser humano y en especial de los niños y niñas. El cambio de ropa se tiene que realizar todos los días para prevenir enfermedades de la piel.

Tabla 18. Priorización del problema según al método de Hanlon

Problema	Magnitud del Problema (A)	Severidad del Problema (B)	Eficacia de la solución del Problema (C)	Factibilidad de la Intervención (D)	Puntaje Hanlon (A+B) C*D
Malos hábitos de higiene	8	8	1.5	5	120
Falta de supervisión por parte de los adultos	6	8	0.5	1	7
Bajo nivel económico-cultural	8	9	0.5	1	8.5

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Tabla 19. Planificación de la intervención de enfermería comunitaria

Horario	Objetivo específico	Contenido	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
Día #1 08/03/2021 De 11:00 a 12:00 am	Definir técnicas efectivas para la supervisión de los hábitos de higienes en los niños del hogar.	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de supervisión individualizadas en familias pequeñas, medianas o grandes. • Técnicas de higiene que contribuyan a la higiene adecuada de los niños/as. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Taller grupal de discusión de las técnicas que se aplican en el hogar para la supervisión de los niños en su higiene personal. ➤ Entrega de un kit de limpieza personal a los niños. 	Sillas Marcador Papelote	Estudiante de Tecnología Superior en Enfermería Arteaga Arévalo Roxana Duberly	Encuesta de satisfacción de la capacitación recibida.



<p>08/03/2021 De 13:00 pm a 18:00 pm.</p>	<p>Explicar los hábitos adecuados de higiene en los niños y su importancia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Correcto lavado del cabello. • Higiene de la cara. • Importancia del aseo de la nariz. • Correcto lavado de manos y su importancia. • Cepillado de los dientes. • Higiene de los oídos. • Higiene de los pies. • Higiene de la ropa y su importancia. • Higiene del baño diario. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Actividad didáctica sobre el lavado de las manos. ➤ Demostración mediante una maqueta dental el cepillado correcto de sus dientes. ➤ Entrega de trípticos sobre higiene bucal. ➤ Muestra de videos explicativos sobre el lavado de manos y sobre los hábitos de higiene correctos. 	<p>Infocus. Diapositivas. Videos explicativos. Maqueta. Computadora. Trípticos.</p>	<p>Estudiante de Tecnología Superior en Enfermería Arteaga Arévalo Roxana Duberly</p>	<p>Encuesta de satisfacción de la capacitación recibida.</p>
---	---	--	---	---	---	--

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



En esta capacitación se realizó la integración de dos grupos etarios debido a que los niños más pequeños imitan a los más grandes y entre todos se pudieron ayudar durante las actividades prácticas que se desarrollaron. Se les explicó cuáles son las técnicas de higiene que deben realizarse día a día, realizamos un taller grupal de discusión de las técnicas que se aplican en el hogar para la supervisión de los niños en la higiene personal esta actividad se la realizó haciendo un círculo y en un papelote anotando las ideas de cada uno de ellos(VER ANEXO PÁG.84), seguidamente se les entregó un kit de limpieza personal el cual estaba conformado por: mascarillas quirúrgicas, pasta dental, cepillo de dientes, jabón de manos, champú, las mascarillas se les entregó ya que debido a su estabilidad económica algunos niños no tienen para adquirirlas(VER ANEXO PÁG.85), se realizó una actividad didáctica sobre el lavado de manos se logró hacer esta actividad con la ayuda de los niños y niñas mediante el recorte de las imágenes(VER ANEXO PÁG.89,90), se demostró mediante una maqueta dental el cepillado correcto de sus dientes esto se logró con un cepillo y pasta dental mediante la explicación(VER ANEXO PÁG.91,92) , se entregó trípticos sobre la higiene bucal(VER ANEXO PÁG.92,93,94), finalmente se proyectaron videos explicativos sobre los hábitos de higiene (VER ANEXO PÁG.96).

Es muy importante una actualización sistematizada del tema en la comunidad ya que no solo debe quedarse ahí sino más bien las autoridades municipales junto con el subcentro de salud deben dar un seguimiento a estos niños brindándoles capacitaciones ya que día a día van apareciendo nuevas medidas de higiene también podrían hacer un grupo de apoyo en el cual ellos puedan brindarles los implementos necesarios para una correcta higiene.

EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA CAPACITACIÓN RECIBIDA

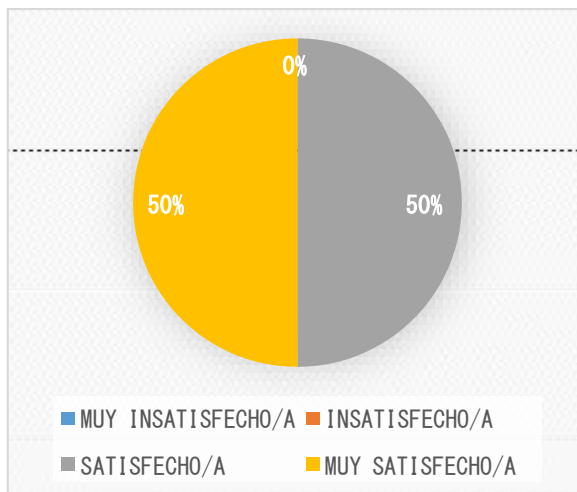
Tabla 20. Nivel de satisfacción.

X	Fi	Fr	%
MUY INSATISFECHO/A	0	0,00	0%
INSATISFECHO/A	0	0,00	0%
SATISFECHO/A	6	0,50	50%
MUY SATISFECHO/A	6	0,50	50%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta de satisfacción de la capacitación dictada.

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 16. Nivel de satisfacción.



Fuente: Encuesta (Tabla 20)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

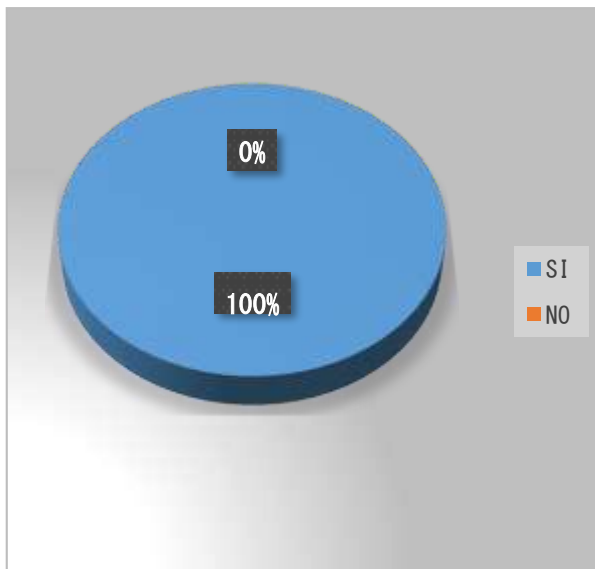
Tabla 21. Aceptación de la duración de la capacitación sobre los hábitos de higiene.

X	Fi	Fr	%
SI	12	1,00	100%
NO	0	0,00	0%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta de satisfacción de la capacitación dictada.

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 17. Aceptación de la duración de la capacitación sobre los hábitos de higiene.



Fuente: Encuesta (Tabla 21)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

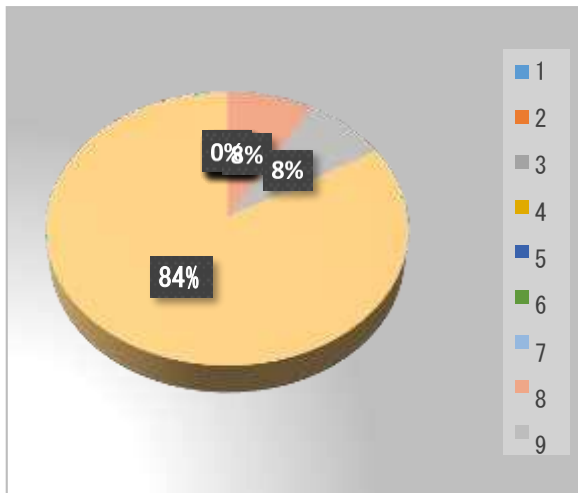
Tabla 22. Distribución de la escala de calificación a la capacitadora

ESCALA	Fi	Fr	%
1	0	0,00	0%
2	0	0,00	0%
3	0	0,00	0%
4	0	0,00	0%
5	0	0,00	0%
6	0	0,00	0%
7	0	0,00	0%
8	1	0,08	8%
9	1	0,08	8%
10	10	0,84	84%
TOTAL	12	1,00	100%

Fuente: Encuesta de satisfacción de la capacitación dictada.

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Gráfico 18. Distribución de la escala de calificación a la capacitadora.



Fuente: Encuesta (Tabla 22)

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Análisis:

Como podemos observar en los gráficos 16, 17 y 18 se muestra que, el nivel de satisfacción fue el 100% entre opiniones de satisfecho y muy satisfecho, mientras que la duración de la capacitación para satisfacer las expectativas sobre los hábitos de higiene también refleja que fue un tiempo muy bueno para aprender sobre dichas técnicas de higiene. El 86% de los niños/as calificaron a



la capacitadora con el valor de 10 puntos y el 16% calificó con 9 y 8 puntos siendo así una capacitación exitosa, donde se brindó la información correcta y las demostraciones sobre la higiene adecuada, elementos relevantes en el aprendizaje sobre las normas de higiene.



CONCLUSIONES

- Entre los hábitos de higiene relevantes de los niños de 5 a 14 años de la comunidad Los Santiagos se pudo constatar que la frecuencia del baño y el lavado del cabello semanal son insuficientes; el lavado de las manos y el cepillado de los dientes, si bien se realizan con mayor frecuencia, las técnicas utilizadas no son las correctas; y algunos niños no cuentan con los medios necesarios para garantizar un aseo correcto debido a los bajos ingresos económicos de sus familias.
- Entre los factores que contribuyen a la higiene inadecuada de los niños estudiados podemos mencionar el desconocimiento de las técnicas adecuadas de higiene, el acceso insuficiente a los productos de limpieza corporal, la falta de supervisión de las técnicas de higiene por parte de los cuidadores y la propia cultura higiénica comunitaria.
- Entre las acciones de enfermería para la promoción de normas de higiene adecuadas en los niños estudiados se desarrolló una capacitación donde se expusieron temas relacionados con la importancia y métodos de higiene, así como un taller práctico donde los niños pudieron aprender las técnicas correctas del lavado de los dientes y de las manos, actividades en las cuales estuvieron acompañados de sus cuidadores quienes también interactuaron en el desarrollo de las actividades. El nivel de satisfacción obtenido en esta capacitación fue del 100% entre muy satisfecho y satisfecho, evidenciando la total aceptación de los temas impartidos y las técnicas aplicadas.



RECOMENDACIONES

- Realizar programas de capacitación sobre técnicas de higiene en la comunidad abordada dirigidos a otros grupos de la población, para la promoción de salud en higiene de todos los habitantes en general de manera que se modifique la cultura sanitaria en esta comunidad.
- Fomentar las prácticas de higiene adecuadas mediante propaganda gráfica visible en la comunidad sobre las técnicas correctas y la importancia de las mismas para la prevención de enfermedades infectocontagiosas.
- Socializar con las autoridades municipales correspondientes los resultados de esta investigación para solicitar su colaboración en la entrega de productos de higiene necesarios para el aseo adecuado de los habitantes de la comunidad Los Santiagos.



BIBLIOGRAFÍA

1. Higiene personal - EcuRed [Internet]. [cited 2021 Feb 27]. Available from: https://www.ecured.cu/Higiene_personal
2. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE ENFERMERÍA TITULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LOS HÁBITOS DE HIGIENE QUE TIENEN LOS NIÑOS/AS DE LA UNIDAD EDUCATIVA.
3. 15 Normas de Higiene Personal Imprescindibles [Internet]. [cited 2021 Feb 27]. Available from: <https://www.lifeder.com/normas-de-higiene-personal/>
4. OMS | Ambientes saludables para los niños: OMS - Documento de antecedentes N° 3. WHO. 2013;
5. Ediltrudis León Farias Ing Herberth Pacheco De La Jara L. Elaborado.
6. De D, Sociodemográficas E, Herrera M, Albán A, Nabernegg M. Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios ÍNDICE DE CONTENIDO Dirección/Departamento Elaborado por: Revisado por: Aprobado por [Internet]. 2019 [cited 2021 Apr 8]. Available from: www.ecuadorencifras.gob.ec
7. Ciencias De La Educación F DE, Educación Básica C. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO "LOS HÁBITOS DE HIGIENE PARA EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DE LOS NIÑOS DE SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA 11 DE NOVIEMBRE DEL CANTÓN RIOBAMBA, PROVINCIA.
8. Higiene En El Desarrollo De La Autonomía En Los Niños De T DE, Escuela De Educación Básicaciudad Guayaquil D LA, Cayambe Parroquia D. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN PROGRAMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA MODALIDAD SEMIPRESENCIAL.
9. Higiene - Concepto, información, beneficios y características [Internet]. [cited 2021 Apr 8]. Available from: <https://concepto.de/higiene/>



10. SALUD EN LA PIEL - la higiene en los niños [Internet]. [cited 2021 Apr 8]. Available from: <https://sites.google.com/site/lahigieneenlosninos/assignments/saludenlapiel>
11. Monografía completa [Internet]. [cited 2021 Apr 8]. Available from: <https://es.slideshare.net/memoluisfrank/monografia-completa-58832543>
12. Salud Infantil-Cuidados del oído [Internet]. [cited 2021 Apr 8]. Available from: https://www.caib.es/sites/salutinfantil/es/ures_de_orella/
13. Salud dental del niño. [cited 2021 Apr 8]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/childdentalhealth.html>
14. Higiene de ropa y calzado [Internet]. [cited 2021 Apr 8]. Available from: <http://www.saludenfamilia.es/general.asp?seccion=435>
15. La adopción de una postura correcta es imprescindible para evitar lesiones [Internet]. [cited 2021 Apr 8]. Available from: <http://www.saludenfamilia.es/general.asp?seccion=664>
16. LA FAMILIA COMO AGENTE DE SALUD.
17. Enfermedades que se pueden prevenir | MSD Salud [Internet]. [cited 2021 Apr 8]. Available from: <https://www.msdsalud.es/cuidar-en/prevencion/informacion-basica/enfermedades-se-pueden-prevenir.html>
18. El método científico de enfermería, el Proceso de Atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas [Internet]. [cited 2021 Apr 8]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100010
19. Modelo de enfermería comunitaria. Una propuesta para el abordaje integral de la salud en Nicaragua - Ridec [Internet]. [cited 2021 Apr 8]. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27123/modelo-de-enfermeria-comunitaria-una-propuesta-para-el-abordaje-integral-de-la-salud-en-nicaragua/>
20. Argüelles VCGRF, Flores JFL. Determinación de prioridades por el



Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención. Vol. 4, Revista Waxapa. 2012.

21. Vista de Una estrategia de enfermería escolar en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad | Aquichan [Internet]. [cited 2021 May 20]. Available from: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/36/69>



ANEXOS

ANEXO N 1. Encuesta

Encuesta dirigida a los Padres de Familia y a los niños de 5 a 14 años.

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR “SAN GABRIEL”

TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

Tema: Intervención de enfermería para la promoción de hábitos de higiene adecuados en niños de 5 a 14 años de la comunidad los Santiagos, del cantón Pallatanga, provincia Chimborazo.

La presente encuesta tiene por objeto investigar los hábitos de higiene que tiene su hijo(a), por ello le solicitamos muy atentamente que conteste el cuestionario que se presenta a continuación lo más honestamente posible.

Edad: _____

Sexo: _____

Cuestionario:

1) ¿Cuántos niños viven en casa?

1 ()

2 ()

3 o más ()

2) ¿Quién se encarga del cuidado de sus niños?

Mamá ()

Papá ()

Abuelos ()

Hermanos ()

Cuidador (a) ()

3) ¿Su niño(a) practica las técnicas de higiene?

Solo ()

Con Ayuda de un adulto ()



4) ¿Cuántas veces por semana su niño/a se baña?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces o más ()

Ninguna ()

5) ¿Cuántas veces al día su niño/a se cepilla los dientes?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces o más ()

Ninguna ()

6) ¿Cuántas veces al día su niño/a se lava las manos?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces o más ()

Ninguna ()

7) ¿Cuántas veces a la semana su niño/a se lava el cabello?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces o más ()

Nunca ()

8) ¿Cuántas veces a la semana su niño/a se corta las uñas?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces o más ()

Nunca ()



9) ¿Cuántas veces al día su niño/a se lava la cara?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces o más ()

Nunca ()

10) ¿Cuántas veces al día su niño/a se asean la nariz?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces o más ()

Nunca ()

11) ¿Cuántas veces al día su niño/a se asean los oídos?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces o más ()

Nunca ()

12) ¿Cuántas veces al día su niño/a se lavan los pies?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces o más ()

Nunca ()

13) ¿Cuántas veces al día su niño/a se cambia de ropa?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces o más ()

Nunca ()

Muchas gracias.

ANEXO 2: Encuesta realizada por la estudiante Duberly Arteaga el 3 de Marzo del 2021 en la comunidad Los Santiagos



ANEXO 3: Actividad #1. Taller grupal de discusión sobre las técnicas de higiene



Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

ANEXO 4: Actividad #2. Entrega de kit de limpieza personal a los niños



Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

ANEXO 5: Actividad #3. Diapositivas sobre los hábitos de higiene personal y su clasificación



Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Higiene del cabello

Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Higiene de la cara

Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Higiene de la nariz

Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Higiene de la ropa

Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Higiene de los pies

Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Higiene del baño diario

Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Higiene del corte de uñas

Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

ANEXO 6: Actividad #4. Demostración del lavado de las manos



Demostración sobre el correcto lavado de manos

Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

ANEXO 7: Actividad #5. Actividad didáctica con los niños sobre los pasos del correcto lavado de las manos

LAVAR LAS MANOS CORRECTAMENTE

Nombre: _____ Fecha: _____

Recorta las tarjetas y pégalas en el orden correcto

1	2	3
4	5	6




Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

ANEXO 8: Actividad #6. Presentación sobre higiene bucal



Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

ANEXO 9: Actividad #7. Demostración del cepillado bucal correcto



Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

ANEXO 10: Actividad #8. Entrega de trípticos sobre higiene bucal



Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

Técnica adecuada para cepillarse los dientes:

- Coloque el cepillo de dientes formando un ángulo de 45° con las encías.
- Mueva el cepillo adelante y atrás suavemente con movimientos cortos que cubran los dientes por completo.
- Cepille los dientes por las superficies exteriores, las interiores y las de masticar.
- Para limpiar las superficies interiores de los dientes frontales, incline el cepillo en sentido vertical y realice varios movimientos arriba y abajo.
- Cepílese la lengua para eliminar las bacterias y mantener el aliento fresco.



Proporciona una boca que luce y huele saludablemente. Esto significa que: Sus dientes están limpios y no hay restos de alimentos. Las encías presentan un color rosado y no duelen o sangran durante el Cepillado o la limpieza con hilo dental.



IMPORTANCIA DE LA HIGIENE BUCAL:
La limpieza bucal es la mejor manera de prevenir la aparición de la periodontal (gingivitis y periodontitis).

**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR
GABRIEL”**

CARRERA: ENFERMERÍA



HIGIENE BUCAL

REALIZADO POR:

DUBERLY ARTEAGA.



Cepillado correcto:



Incline el cepillo a un ángulo de 45° contra el borde de la encía y deslice el cepillo alejándose de ese mismo borde y hacia adelante.

Cepille suavemente el exterior e interior la superficie de masticación de cada diente con movimientos cortos hacia atrás.



Cepílese suavemente la lengua para eliminar las bacterias y refrescar el aliento.



Tríptico sobre higiene bucal realizado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

ANEXO 11: Actividad #9. Presentación sobre higiene de los oídos



Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Demostración del aseo de los oídos

Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

ANEXO 12: Actividad #10. Vídeos explicativos de hábitos de higiene personal



Hábitos de higiene personal

Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



Baño diario

Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly

ANEXO 13: Grupo de niños y niñas de 5 a 14 años de edad de la comunidad Los Santiagos



Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



ANEXO 14: Encuesta de Satisfacción sobre la capacitación dictada

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN SOBRE LA CAPACITACIÓN DICTADA.

Tema: Intervención de enfermería para la promoción de hábitos de higiene adecuados en niños de 5 a 14 años de la comunidad los Santiagos, del cantón Pallatanga, provincia Chimborazo.

La presente encuesta tiene por objeto investigar qué tal le pareció la capacitación dictada.

Cuestionario:

1) ¿Qué tan satisfecho/a estás con la información recibida durante la capacitación?

- Muy insatisfecho/a
- Insatisfecho/a
- Satisfecho/a
- Muy satisfecho/a

2) ¿Crees que la duración del programa fue lo suficiente para satisfacer tus expectativas sobre los hábitos de higiene?

- Sí
- No

3) ¿En la escala del 1 al 10 con cuánto calificas al capacitador?

Muchas gracias

Llenado de encuesta de satisfacción sobre la capacitación





Realizado en: La casa comunal de Los Santiagos el lunes 08 de marzo del 2021

Elaborado por: Arteaga Arévalo Roxana Duberly



ANEXO 15: Consentimiento informado



 INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR "SAN GABRIEL" <i>Registro Institucional: 07020 CONESUP</i> TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO 
Datos Generales: 1. Nombre del Investigador: 2. Nombre de la Institución: 3. Título del proyecto:
Presentación: 4. La inscrita Srta./Sr _____ con CI: _____, se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de _____, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Puede existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda más tarde puedo preguntarle al investigador.
Propósito: La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes. Tipo de estudio es Descriptiva y Explicativa.
Confidencialidad La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc. El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.



Consentimiento:

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado enfermero.

5. Nombre del Participante:

Firma del Participante:

CI:

Fecha

Día/mes/año

Si es analfabeto Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona será seleccionada por el participante y no deberá tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos deberán incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo

(Y Huella

dactilar del participante)

Firma del testigo

Fecha Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador:

Firma del Investigador:

Fecha Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.