

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ENTENDIMIENTO Y PRÁCTICA DE ASEO EN NIÑOS DE 8 A 10
AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE
FRANCIA AREQUIPA - PERU 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: ROSSI ROSSI, JESSYBELL CINTHIA.

**AREQUIPA - PERÚ
2017**

**“ENTENDIMIENTO Y PRÁCTICA DE ASEO EN NIÑOS DE 8 A 10
AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE
FRANCIA AREQUIPA - PERU 2014”**

DEDICATORIA

Dedico esta investigación trabajo a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante y a mis padres por apoyarme en todo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y mi mente, y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de entendimiento y práctica de aseo en niños de 8 a 10 Años en la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 60 escolares, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario tipo Likert modificado de 20 ítems, organizado por las dimensiones: Entendimiento, Práctica, Aseo La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,716); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,817). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de (7,45) y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

El nivel de entendimiento de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, es Bajo. Las prácticas son inadecuadas. Estos niveles de entendimiento se presentan por las respuestas de los niños: No saben que es importante el lavado de manos, tampoco conocen alguna enfermedad causada por la mala higiene, No se cepillan el cabello ni se lavan los dientes, se cortan el cabello y las uñas cada mes y más, una vez al día se cepillan los dientes al día, así como una vez se cambian la camisa de colegio en la semana.

Palabras Claves: *Entendimiento, Práctica, Aseo.*

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the level of understanding and practice of cleaning in children aged 8 to 10 years in the Educational Institution of República Arequipa, Peru. It is a descriptive cross-sectional research, with a sample of 60 students, A 20-item modified Likert-type questionnaire was used to collect the information, organized by the following dimensions: Understanding, Practice, Cleanliness The validity of the instrument was assessed by the expert judgment test, obtaining a value of (0.716); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.817). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of (7.45) and a significance level of $p < 0.05$.

The level of understanding of grooming in children from 8 to 10 years in the Educational Institution Republic of France-Arequipa, is Low. The practices are inadequate. These levels of understanding are presented by the children's responses: They do not know that handwashing is important, they do not know of any illness caused by poor hygiene, They do not brush their hair or bathe every day, they cut their hair and Nails every month and more, once a day they brush their teeth a day, as well as once they change the school shirt on the week.

Keywords: *Understanding, Practice, Cleanliness*

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	5
ABSTRAC	6
ÍNDICE	7
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación del estudio	14
1.5. Limitaciones de la investigación	15
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	16
2.2. Base teórica	19
2.3. Definición de términos	39
2.4. Variables	40
2.4.1. Definición conceptual de la variable	40
2.4.2. Definición operacional de la variable	40
2.4.3. Operacionalización de la variable	41
CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	42
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	42
3.3. Población y muestra	43

3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	43
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	44
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	44
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	45
CAPÍTULO V: DISCUSION	49
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta que la higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que debe aplicar todo individuo para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre la salud. La Higiene es toda una serie de hábitos relacionados con el cuidado personal que inciden positivamente en la salud y que previenen posibles enfermedades. También podemos decir que la higiene es el acto, generalmente autónomo, que un individuo realiza para mantenerse limpio y libre de impurezas en su parte externa. La higiene en los niños es un factor primordial en el contagio de enfermedades de tipo infeccioso, lo que conlleva a la inasistencia escolar.

El aseo personal es una parte importante para la salud y estado de bienestar de nuestros niños. Es realmente indispensable educar a nuestros niños desde las edades tempranas (0-7 años) para así poder prevenir la propagación de gérmenes y enfermedades que pongan en riesgo su salud. Además las normas de aseo y una correcta higiene personal nos permiten mantener una buena presencia

Sabemos, que por lo general los niños contraen estas enfermedades en sus hogares, pues es ahí donde se les deben inculcar a los niños, las normas de higiene y la importancia que tiene ello. Los gérmenes que constantemente los niños tienen en sus manos, son transportados de un niño a otro, con el solo hecho de jugar o prestarse objetos por lo tanto se debe de desarrollar actividades que ayuden a evitar la propagación de enfermedades infecciosas.

La enfermera cumple una función importante que enmarca las orientaciones necesarias no solo al pre-escolar si no a la familia para desarrollar una sociedad productiva y mejorar la calidad de vida de una comunidad. No es necesario solamente mejorar nuestra atención a una persona enferma sino ser creadores del futuro donde la enfermera tiene la responsabilidad de ejecutar acciones de promoción y fomento de la salud.

Se debe lograr que el escolar y la familia adquieran hábitos saludables e identifiquen y modifiquen aquellas que son inadecuados, implementando estrategias apropiadas para ello.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dentro de la actual coyuntura que enfrenta la población en salud, es pertinente el fortalecimiento de la asistencia de la población sana; sobre todo durante el período de la edad escolar (8 a 10 años) representa quizás un proceso de trabajo que abarca la familia, escuela y el sector salud dentro de un marco asistencial vinculado al logro de una atención a la salud integral con miras a futuro de un hombre sano en el aspecto biopsicosocial.

El reto de proponer modalidades de asistencia a la salud integral del escolar, que rompa con el enfoque médico asistencial, sin desconocer su valor, se debe a la búsqueda constante de alternativas dirigidas al alcance de programas de salud concretos que reflejen la atención integral del escolar donde se involucre todo el entorno (escuela, padres, amigos, etc.) en búsqueda del fortalecimiento de medidas de saludables.

Teóricamente se podría plantear que las diversas actividades que bajo el rubro de asistencia de la higiene escolar se han llevado a cabo en el país, estas han estado ligadas a los servicios de salud de manera permanente, progresiva y dinámica. Sin embargo, la realidad ha venido mostrando otro panorama, como la carencia de actividades en la atención comunitaria

que impulsen la educación para la salud como en la higiene personal más aun en comunidades rurales, como en la capacitación a los docentes de los diversos colegios sobre Salud.

Al hablar de Salud se hace referencia al completo estado de bienestar físico, biológico y mental de los individuos para conseguir este enunciado es necesario dotar al individuo de herramientas que le permitan mejorar la calidad de vida, en la actualidad las necesidades insatisfechas van en aumento por diferentes causas ya sean estas económicas, laborales, geográficas o falta de educación.

Unos de los problemas que se viven es la falta de la información sobre la higiene. Como todo ser humano convivimos en grupos y es desagradable cuando alguien no cuida su higiene personal, es algo que afecta en la escuela ya que perjudica a la imagen del grupo.

Por definición, la higiene es una ciencia que enseña las medidas adecuadas que se han de tomar para conservar la salud, según la organización mundial de la salud (OMS), es el estado completo de bienestar físico, mental y social. Tener en cuenta la problemática de la higiene en la vida cotidiana exige energía, tenacidad, incluso combatividad, estas cualidades van a ser exigidas no sólo a la persona misma sino también y de manera importante a su entorno.⁽¹⁾

Los hábitos de higiene personal tienen generalmente un origen familiar claro, influenciado por el entorno sociocultural. En la adolescencia, se adquiere de forma progresiva la autonomía en los aspectos higiénicos y alimentarios, respecto a las normas establecidas por los padres.

Por todo ello, la escuela debe jugar un papel fundamental en esta etapa, asegurando una adecuada formación sobre higiene y al futuro adulto. De forma directa o a través de actuaciones multidisciplinarias, también el profesional sanitario debe intervenir en la formación del niño en estos campos.⁽²⁾

La higiene y el cuidado personal no es solo importante por el hecho de brindar una apariencia externa, sino que en nuestra sociedad tiene una especial consideración. Si un niño se siente marginado y rechazado por oler mal, los insultos de sus compañeros pueden ser destructivos.⁽³⁾

La higiene personal involucra también la higiene bucal y dental y la falta de un buen hábito determina problemas de salud. La pérdida dentaria y las mal oclusiones provocan alteraciones en la función masticatoria y muscular, que llegan a comprometer la estética facial y que pueden producir a la larga enfermedades generales y repercusiones psicosociales.⁽⁴⁾

En la Institución Educativa Institución Educativa República De Francia, se observa una falta de higiene. Es en este punto que se requiere incidir, para conocer los conocimientos, hábitos y práctica de la higiene personal de niños de 8 - 10 años de edad, lo cual permitirá evaluar las actividades de educación que se desarrollan y analizar el impacto.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de entendimiento y práctica de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de entendimiento y práctica de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el entendimiento que tienen los niños de 8 - 10 años acerca de la higiene personal de la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014
- Identificar las prácticas que tienen los niños de 8 – 10 años acerca de la higiene de la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La niñez contempla una serie de cambios en el cuerpo. Estos cambios pueden ser en la piel, como en el cuero cabelludo el cual se vuelve grasoso, aparición de vello en lugares diferentes, e inclusive, la sensación de tener sudoración sin ningún motivo, con la aparición de olores distintos.

Estos cambios corporales son una parte normal del proceso de desarrollo y entrar a la adolescencia para luego ser adulto. Aun así, algunos de ellos pueden ser una verdadera fuente de ansiedad, como parte del desconocimiento de lo que le está ocurriendo. Es en este momento que debe generarse una mayor conciencia de higiene, teniendo en cuenta los cambios que está sufriendo su cuerpo, pues, un cuerpo sucio constituye un terreno propicio para el desarrollo microbiológico

El polvo, el sudor y otras secreciones, así como el calor, y la falta de un adecuado hábito de baño diario, son algunos de los muchos factores que favorecen la multiplicación microbiana unida a la gran actividad física que poseen los niños.

El propósito fundamental del estudio está en función de conocer el nivel de conocimientos y practica de los niños de 8 – 10 años de edad sobre su higiene personal. Por otra parte, se busca integrar al escolar a la participación activa en la práctica para el mejoramiento de su apariencia personal. De igual manera se espera poder mejorar en el escolar sus

condiciones higiénicas, así como también su integración en el proceso, mejorando su experiencia personal en lo inmediato.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra que se obtuvo solo pertenece a los niños de 8 - 10 años de la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014

La segunda limitación corresponde a que los resultados sólo servirán para la institución donde se llevó a cabo la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

RIVERO, MARÍA Y UGUETA JOSEFINA, REALIZARON LA INVESTIGACIÓN DE INCIDENCIA DE LOS HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL PARA LA CONSERVACIÓN DE UNA SALUD INTEGRAL EN LOS ALUMNOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA LUISA CASTILLO DEL ESTADO VARGAS, 2009.

Cuyo objetivo general fue analizar los hábitos de higiene personal para la conservación de una salud integral en los estudiantes de esta institución su investigación es de campo no experimental, su metodología es descriptiva, los alumnos y alumnas de la antes señalada presentan hábitos de higiene, sin embargo se aprecia que un pequeño grupo no lo presentan lo que se quiere es el reforzamiento de los mismo, por los docentes de esta institución le dan importancia fundamental a los hábitos de higiene personal que garantiza una salud integral en los alumnos y alumnas de la institución educativa. Conllevando en que a sus proyectos involucren a este eje transversal, y finalmente que manifiestan a

los docentes estar conscientes de la importancia de los hábitos de higiene para garantizar una buena salud integral en los estudiantes de la U.E Luisa Castillo. De acuerdo a las ideas expuestas, al estudio tiene relación con la investigación, ya que refuerzan los hábitos de higiene para alcanzar el logro de una mejor calidad de vida.⁽⁷⁾

SÁNCHEZ, NORKA EN SU ESTUDIO OPINIÓN DEL ESCOLAR DE 6° GRADO DE LA ASISTENCIA DEL PERSONAL DE SALUD PROMOVINDO LA HIGIENE PERSONAL EN LA UNIDAD EDUCATIVA “PEDRO EMILIO COLL”. RUPERTO LUGO, CATIA CARACAS, PRIMER SEMESTRE 2008. 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 escolar. El reconocimiento de la asistencia promovida por el personal de salud en pro de la higiene del escolar es quizás una estrategia básica como parte del alcance de la salud integral de estos grupos. Desde esas perspectivas se busca investigar por medio de las opiniones del propio escolar acerca de la asistencia por el personal de salud promoviendo la salud integral del escolar en el componente higiene personal en la Unidad Educativa Pedro Emilio Coll, Ruperto Lugo, Catia. La población estudio estuvo conformada por 90 escolares de los 6° grados Sección “A” y Sección “B” de Educación Básica. Los datos fueron obtenidos por medio de un instrumento tipo Likent. El mismo está conformado por 2 partes. La primera parte de datos demográficos y la segunda parte de la variable. Para su validación y para su confiabilidad se aplico una prueba piloto a una muestra de 8 escolares que no forman parte de la población seleccionada. El procedimiento estadístico demostró que en relación a las opiniones de los escolares, el Personal de Salud algunas veces actúa promoviendo la Higiene Personal de escolares del 6° grado de la Unidad Educativa “Pedro Emilio Coll”, Ruperto Lugo, Catia.⁽⁹⁾

2.1.2. Antecedentes Nacionales

SEGUN JUAN CARLOS ÁVALOS-MÁRQUEZ EN SU TESIS NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD ORAL RELACIONADO CON LA CALIDAD DE LA HIGIENE ORAL EN ESCOLARES DE UNA POBLACIÓN PERUANA 2012

Objetivo. Determinar el nivel de conocimientos en salud oral relacionada a la calidad de la higiene oral de la población escolar de 9-12 años de edad en la I.E. 1120 “Pedro A. Labarthe”, Lima-Perú, 2012. Materiales y métodos. Estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 76 escolares seleccionados mediante muestreo no probabilístico con voluntarios. La información se obtuvo mediante un cuestionario de preguntas cerradas; el instrumento de recolección de datos incluyó información sobre la edad, sexo, conocimientos básicos de salud oral y el índice de higiene oral simplificado (IHO-s). Se realizó el análisis descriptivo de cada variable mediante tablas de distribución de frecuencias; para evaluar la relación entre el nivel de conocimientos en salud oral y la calidad de la higiene oral se empleó la prueba Chi cuadrado. Resultados. La mayor parte de la muestra presentó un “regular” conocimiento en salud oral (72,4%), seguido por “bueno” (22,4%). En cuanto a la calidad de la higiene oral, la mayor parte de la muestra presentó un “mala” (59,2%), seguido por “regular” (38,2%). No se encontró relación entre el nivel de conocimientos en salud oral y la calidad de la higiene oral ($P: 0,360$). Conclusiones. Aunque la mayor parte de la muestra presentó un “regular” conocimiento en salud oral, la mayoría presentó una higiene oral deficiente. Lo que demuestra que aportar información es insuficiente si es que esta no logra motivar y provocar la modificación del comportamiento, instaurando hábitos más saludables en salud oral. KIRU. 2015;12(1):61-5. Palabras clave: índice de higiene oral; higiene bucal; salud bucal; salud escolar (Fuente: DeCS BIREME)

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. La Niñez

Se le sitúa entre los 6 y 12 años, corresponde el ingreso del niño en la escuela, lo que significa la convivencia con seres de su misma edad y, por lo tanto, iguales en derechos y deberes y en el tratamiento. Lo cual influye decisivamente en su proceso de socialización.

Las exigencias del aprendizaje escolar estimulan poderosamente el desarrollo de sus funciones cognitivas: percepción, memoria, razonamiento. El niño juega, estudia y desarrolla sentimientos de deber, respeto al derecho ajeno, amor propio, etc.

Se desarrolla también su pensamiento lógico, controlando la imaginación desbordante que imperaba en la etapa anterior. El niño se vuelve más objetivo, siendo ya capaz de ver la realidad, tal como esta es y no como se la imaginaba

En si la niñez, se define como el período de la vida de los seres humanos que se inicia con el nacimiento y concluye en la adolescencia, durante el cual se describe la mayor parte del desarrollo fisiológico, psicológico y social.

La importancia de la niñez radica en numerosos aspectos, de los cuales merecen destacarse el biológico y el psicosocial. Por un lado, en este período ocurre la mayor parte del crecimiento físico de la vida extrauterina, sustentado en la rápida progresión del esqueleto y la musculatura en los niños con adecuada nutrición. Por otra parte, la vida de relación con los demás seres humanos tiene su origen en la niñez misma, con la posibilidad de definir vínculos que pueden prolongarse por toda la vida.

La personalidad de la persona se empieza a construir desde la niñez la complementación del potencial genético, las experiencias físicas y afectivas de los primeros meses de vida y las relaciones

sociales en los años posteriores. Tal es la relevancia de estos procesos en la infancia que las alteraciones en estas fases dan lugar a perturbaciones que pueden ser el punto de partida de enfermedades mentales de diversas magnitud en el futuro. A pesar de ello una proporción de niños no llega a satisfacer sus necesidades elementales para dar lugar a una vida adulta adecuada, como consecuencia de deficiencias afectivas, nutricionales, sanitarias y de otra índole. La infancia como etapa fundacional de los seres humanos puede ser un punto de partida para comprender la necesidad de destinar esfuerzos para brindar a los niños el mejor entorno para su desarrollo.

La Organización Panamericana de la Salud considera al período escolar a partir de los 7 años a los 14 años, etapa a la cual se le anexa el período de la adolescencia (10 a 14 años). Estos ímpetus de sus cambios deben progresar en el aprendizaje para la independencia y control bajo secuencias que son consideradas normales en cada uno de los cambios de la maduración requerida. Esto se inicia en la niñez: cambio en el pecho, aumento rápido de altura y peso, crecimiento del vello púbico, aparición del vello axilar, menstruación, etc., mientras que en el niño se presenta: aumento del tamaño de los testículos, crecimiento del vello púbico y axilar, aumento de la altura, etc.⁽¹⁴⁾

Wong L., D. (1999) define al período escolar en las edades de 6 a 12 años. En ambos conceptos, la autora considera que dicho período es aquel en el cual los niños por medio de las actividades escolares aprenden los períodos de socialización con otros niños de su misma edad y van interrelacionando aspectos culturales entre los compañeros y amigos de la escuela, hecho en los cuales se van estableciendo las primeras relaciones fuertes fuera del contexto familiar. A ello se le acompañan los cambios fisiológicos en los años intermedios (8 a 9 años) caracterizados por la caída de los primeros dientes terminando en el período de la pubertad (edad de 10 a 12 años). Lo que implica comprender al

período escolar por lo general en una etapa de adaptación para la salud y bienestar. Estas demandas físicas requieren de una asistencia oportuna, intencional y dinámica de manera consciente y oportuna. ⁽¹⁵⁾

Derechos de la Niñez como eje principal del trabajo de UNICEF en el País según Convención sobre los derechos del Niño aprobada por las Naciones Unidas en 1979, es el instrumento internacional de mayor aceptación en todo el mundo, e implica aceptar que los niños y niñas son sujetos plenos de derechos y que los estados deben cambiar su forma de ver y actuar en relación a la infancia y adolescencia. Los gobiernos se comprometieron a proteger y asegurar los derechos de la infancia y han aceptado su responsabilidad ante la comunidad mundial por el cumplimiento de este compromiso. En donde los niños y niñas tienen derecho a crecer en un entorno que garantice su supervivencia y desarrollo, es decir, tienen el derecho intrínseco a la vida, a un nombre, a una nacionalidad, a vivir con sus padres, a disfrutar de un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social, a disfrutar del más alto nivel posible de salud, a recibir una educación que contribuya al desarrollo de todas sus potencialidades, a disfrutar del derecho al esparcimiento y el juego. También tienen derecho a la protección a no ser discriminados, a permanecer en su país, a ser protegidos contra el trabajo infantil, y contra cualquier forma de abuso, maltrato, y explotación, y en caso que cometan un delito, tienen derecho a ser sometidos a una sanción que considere la posibilidad de re-educación y reinserción social acorde con la etapa desarrollo en que se encuentren así como a la participación, es decir, a expresar su opinión libremente, a buscar, recibir y difundir informaciones, a tener libertad de pensamiento y asociación y a profesar la religión que considere.

⁽¹⁶⁾

2.2.2. La higiene

La higiene y los cuidados que hay que tener comenzaron a ser una preocupación de la Revolución Industrial, en la que se precisó de sanear las fábricas. En las ciudades portuarias como Buenos Aires surge la necesidad colectiva a partir de las malas condiciones de higiene del puerto, en el que abundaban ratas y todo tipo de enfermedades. A partir de mediados de la década de 1850 comienza a tener peso el movimiento del "higienismo", por lo cual muchas personalidades influyentes de la medicina pasan al ámbito político.

La educación sanitaria es uno de los medios más importantes para generar los cambios de conducta necesarios a nivel individual, familiar y comunitario, así como para interrumpir las vías de transmisión de las enfermedades asociadas a la mala higiene. No obstante, pese a su importancia, frecuentemente el componente de educación sanitaria recibe poca atención o en el peor de los casos, está ausente de los programas.

La salud es uno de los aspectos más importantes en la vida de las personas, sin embargo muchas veces las personas tienden a pensar que su salud es responsabilidad de otros, y lo que es peor aún, piensan que es sólo responsabilidad de un miembro de la familia como la mamá o la hermana. Sin embargo, cada persona es responsable de cuidar su propia salud, así como también tiene cierto nivel de responsabilidad para con la salud de las demás personas que habitan en su familia y en su comunidad. ⁽²⁰⁾

Tener buenos hábitos de higiene requiere que toda la familia participe y asuma las actividades del trabajo sanitario y la responsabilidad de la salud en general. Esto significa colaborar en equipo para que en el hogar existan condiciones sanitarias óptimas. Si todos colaboran en el trabajo sanitario, se logra un ambiente limpio y saludable, en el cual todas y todos viven mejor.

La falta de buenos hábitos higiénicos constituye un serio problema, no sólo por lo desagradable que pueden ser la mala apariencia y los malos olores; pero además lo que es aún más grave por el impacto perjudicial que puede ocasionar en la salud de las demás personas (familia, amigos, vecinos, etc.). Por lo tanto los hábitos de Higiene son factores importantes en la reducción de enfermedades. Las prácticas sanitarias constituyen unas de las medidas, entre muchas otras, para disminuir las enfermedades y así mejorar las condiciones de vida.⁽²⁰⁾

2.2.2.1. Importancia de la higiene personal

La higiene personal protege al niño de los microorganismos patógenos presentes en el ambiente. Es en la vida familiar donde se aprende a distinguir y practicar los buenos hábitos de higiene personal, los cuales pueden verse restringidos por limitaciones culturales económicas y de servicios. La higiene personal está relacionada con la etiqueta social, siendo importante enseñar al niño a lavarse las manos ya que es una de las responsabilidades más importantes en higiene personal antes de comer y a vestir de manera pulcra, manteniendo el cabello ordenado. También es importante incluir algunos detalles como mantener las uñas limpias y cortas así como eliminar el hábito de comérselas o al andar metiendo el dedo en la nariz. Pero la higiene no solo abarca el ámbito personal de cada quien si no que trasciende a su entorno y es, en buena cuenta, una manera de mostrar nuestro respeto hacia los demás.

Al comienzo de la vida escolar, los niños empiezan a hacer sus grupos de amigos y, por lo general, los que poseen un aspecto sucio o malos olores son rechazados por los demás.⁽²¹⁾

2.2.2.2. Hábitos de higiene

Las normas de aseo para mantener una correcta higiene corporal son una base importante en la educación de nuestros hijos o los menores a nuestro cargo. Las buenas maneras nosolamente consisten en ser correctos en todos ámbitos sino en mantener una buena presencia también. La costumbre que debemos inculcarles es la ducha diaria (mejor que el baño), aunque si son muy pequeños podemos empezar por enseñar a bañarles y saber cuáles son las partes de su cuerpo a las que deben prestar más atención. La cabeza, las axilas, el cuello, la zona genital, las rodillas y los pies son las partes que más suelen sufrir los efectos de la sudoración, aunque deben jabonarse bien todo el cuerpo.

- El aseo personal: Existen varias enfermedades que se desarrollan por falta de higiene personal y las más frecuentes son las infecciones de la piel, los ojos y las causadas por los piojos. Estas enfermedades son de fácil propagación, especialmente cuando hay condiciones de aglomeración de personas viviendo en una misma casa.
- El baño diario: Antes de ducharse hay que enseñarles a prepararse la ropa, la toalla y todos los elementos necesarios para arreglarse después del baño. También deben preocuparse por enseñarles a secarse bien después de salir del agua y repasar algunos puntos que pueden ser más delicados, como la limpieza de las uñas y de las orejas (los oídos). Después de la ducha, también hay que enseñarles a dejar el baño limpio, la ropa sucia depositada en su lugar correspondiente (cesta de la ropa sucia o en la

propia lavadora) y dejarlo todo, más o menos, como estaba. El baño debe ser un momento de placer para los niños. Podemos meterles juguetes en la bañera y hacer que se entretengan jugando mientras se relajan con el baño. El momento de enjabonarlos debe ser también agradable, para ello una esponja suave y un champú que no irrite los ojos es fundamental. A partir de los seis años de edad podemos permitirle que se duchen ellos solos, a esta edad ya están preparados para hacerlo correctamente. No obstante, debemos revisarlos de vez en cuando y aprovechar para limpiarles bien las orejas y observar si es necesario cortar las uñas.

El baño diario previene las infecciones de la piel, los ojos y las que causan los piojos. Todas estas infecciones son transmitidas por contacto directo, es decir que se propagan al tocar la piel infectada o al utilizar la ropa, sábanas, peine o cepillo de la persona infectada. Por eso es muy importante que todas y todo los miembros de la familia se bañen diariamente y que usen ropa limpia. Siendo de mayor importancia en el caso de los niños, ya que ellos contraen enfermedades con mucha facilidad. A través del baño se elimina el sudor y la piel muerta que el cuerpo va cambiando, y sobre todo los parásitos y bacterias dañinas que proliferan con el sudor. Además desaparece la suciedad del cuerpo y el mal olor. El baño debe hacerse con suficiente agua y jabón, restregando la piel con un paste o un pedazo de tela limpia. El jabón se puede substituir por arena limpia, una piedra plana o un pedazo de tela limpia para restregarse el cuerpo. Si el agua es escasa, por lo menos se deben lavar diariamente con agua y jabón

las manos, la cara, axilas y partes íntimas; el resto del cuerpo se lava con un trapo limpio de tela o una esponja humedecidos. La toalla que se utiliza para secarse después del aseo debe estar limpia. Asimismo, hay que ponerse ropa limpia después de bañarse.⁽²²⁾

- El cuidado del cabello: El cabello se ensucia con mucha facilidad porque retiene el polvo, las secreciones del cuero cabelludo y su descamación (caspa). Es aconsejable lavarlo teniendo en cuenta de frotar con las yemas de los dedos, nunca con las uñas, y realizar al final un buen enjuagado para no dejar jabón. La elección del champú debe hacerse en función del tipo de cabello. Es muy común que los niños en edad escolar y personas con cabello largo tengan piojos. Normalmente son más una molestia que un problema de salud, pero pueden traer como consecuencia otras infecciones. El cabello también elimina caspa y grasa. La caspa es piel muerta del cuero cabelludo. Algunas personas producen más caspa que otras. Esto depende tanto de factores internos del individuo como de factores en el ambiente. La piel se renueva dónde estaba antes la caspa. Por eso hay que lavarse el cabello y peinarlo todos los días. Si aparecen liendres o piojos, es necesario combatirlos con medicamentos para toda la familia, así como cuando se inicia la sarna. Es importante lavar diariamente toda la ropa de cama y toallas mientras se sigue el tratamiento respectivo.
- El cuidado de las uñas: siempre cortas y limpias: A veces los microbios dañinos se entierran debajo de las uñas, especialmente cuando están largas. La

manera más fácil de conservar las uñas limpias e higiénicas es mantenerlas siempre cortas.

- Higiene de los pies. Esta parte del cuerpo, a pesar de estar protegida por medias y zapatos, requiere una higiene diaria a base de agua y jabón. ⁽²²⁾Sometidos a movimiento durante gran parte del día, su transpiración es abundante. La falta de higiene de los pies es campo propicio para el desarrollo de enfermedades de la piel. Entre ellas la micosis, afecciones producidas por hongos, hongos que ingresan por los pies de los niños. En los casos en que la transpiración de los pies es muy abundante, se aconseja el uso del talco. Las uñas de los pies, como las de las manos, se cortan al ras del pulpejo.
- Los Genitales: Al estar tan próximos a los orificios de salida de la orina y las heces, son una parte del cuerpo que requiere especial atención. Tanto la vulva como el pene tienen una serie de pliegues que hay que separar para lavarlos correctamente. Las niñas deben lavarse de delante hacia atrás para no arrastrar restos de heces a la vagina y exige una mayor frecuencia. Los niños deben bajar la piel del prepucio y limpiar el glande. Los niños no deben de usar desodorantes íntimos ya que ellos pueden alterar la mucosa vaginal y exponerla a infecciones a diferencia de las personas adultas.
- El cepillado de los dientes: Antes de que el niño pueda cepillarse los dientes, los padres deben pedirle su compañía en el baño para mostrarle cómo se lavan los dientes y explicarles qué están haciendo y para qué sirve el cepillo y la pasta dental. Si el niño lo desea, debemos ponerle un poquito de pasta,

específica para niños, en un cepillo que tengamos preparado para él.⁽²³⁾

Será aproximadamente a partir de los dos años de edad cuando el niño imitará los movimientos de sus padres al cepillarse. Alrededor de esa edad lavarse los dientes debe formar parte de sus costumbres diarias. Como mínimo, se los lavará dos veces al día aunque lo aconsejable es después de cada comida. Una buena higiene bucal y visita regulares al dentista, según nos aconseje el propio dentista, prevendrá la aparición de caries y otras enfermedades dentales.

Los dientes se cepillan diariamente con pasta dental con movimientos circulares después de cada comida. Así se eliminan los restos de comida, se mantiene limpia la boca y libre de bacterias, con lo que disminuye el riesgo de caries. Si no hay pasta dental disponible se puede usar también sal o polvo de bicarbonato. Para el enjuague de la boca y el cepillo personal se usa agua.

- Lavarse las manos: Por su relación directa y constante con el medio, las manos son uno de los más importantes vehículos de transmisión de infecciones. Antes de sentarse a la mesa deberá lavarse siempre las manos. Esto debe convertirse en hábito que hagan de modo reflejo antes de las comidas y no sólo de la principal, sino siempre que vayan a comer: en desayuno, comida, merienda y cena. También deben lavarse las manos tras acabar de comer. Es fundamental y un hábito de higiene básico y que jamás deben saltarse, lavarse las manos cada vez que vayan al retrete para evitar posibles infecciones.⁽²⁴⁾

Casi todas las infecciones intestinales están causadas por microbios procedentes de las manos mal lavadas. El niño se lleva las manos a la boca o toca con ellas comida o agua que luego ingiere, esta persona se contagia, ya que la vía de transmisión es por medio de la boca. El número de infecciones intestinales así como las de otro tipo, pueden reducirse en gran parte por el lavado de manos ya que es así como se quitan los microbios de la piel. El lavado correcto se hace echando agua sobre las manos, frotándolas con agua y jabón y luego enjuagándolas con suficiente agua limpia. Para fomentar la práctica del lavado de las manos, es importante el cual debe contar con agua y jabón y siempre accesible a los niños. Si no hay jabón disponible se puede usar sólo ceniza o arena fina.

- **Vestimenta:** La ropa y los calzados de los niños es un punto en el que debemos fijarnos especialmente. Tenemos que enseñarles que por las mañanas cuando van al colegio, tienen que salir con la ropa y los zapatos perfectamente limpios. Para ello, si los niños son mayores, la noche anterior deberán cerciorarse de ello y acostumbrarse a limpiar sus zapatos todas las noches. En el caso de que sean pequeños, lo haremos nosotros. Tras el baño deberán ponerse ropa limpia y colocar la ropa sucia en su sitio. Deben aprender también que a diario tienen que cambiarse de ropa interior y a buscar la ropa más adecuada para cada ocasión, así como a aprender a cuidarla, conservándola en buen estado y teniendo sus armarios ordenados y cada prenda de vestir colocada en su sitio. Los zapatos, deben ser cómodos, transpirables y adecuados a su pie, ni demasiado grandes ni demasiado pequeños. Han de

aprender a limpiarlos y cuando los niños sean mayores y en el caso de que lo necesiten, deberán extremar la higiene de los pies utilizando productos específicos para el mal olor.

La ropa interior debe ser holgada y absorber la transpiración. Se aconsejan las de lana para el invierno. Absorben fácilmente y se secan con lentitud. En cambio, las de algodón o hilo absorben y se secan con rapidez, provocando enfriamiento perjudicial al organismo. Esta es aconsejable para el verano. No son recomendables las prendas interiores confeccionadas con materiales sintéticos, que no absorben el sudor.

Los trajes o vestidos de uso externo, deben responder a las siguientes características:

Ser permeables al aire y al agua: los trajes permeables al aire y al agua, permiten la renovación del aire que circula entre ellos y el cuerpo.

Además, favorecen la eliminación del vapor de agua, que la piel exhala al transpirar.

No ajustar el cuerpo: no deben ajustarse al cuerpo, para permitir así la circulación del aire a que nos hemos referido. Por otra parte los trajes ajustados, alteran la circulación periférica de la sangre.

En invierno evitar la pérdida de calor: para la confección de trajes que eviten la pérdida de calor en invierno, se tienen en cuenta los tejidos que se utilizan, el grosor de las telas y el color. Por eso, en el invierno, son gruesos (porque así contienen en su trama mayor cantidad de aire. El aire es mal

conductor del calor, por consiguiente la irradiación calórica del cuerpo se conserva), de colores oscuros (porque los colores oscuros absorben y mantienen mejor las irradiaciones solares) y confeccionados de preferencia, con telas de origen animal como pieles, lanas y sedas (porque son malos conductores de calor).

En verano favorece la pérdida del calor: los vestidos que se usan en verano deben ser delgados (porque así contienen menos aire en su trama y es más fácil la eliminación del calor que irradia el cuerpo), claros (porque el color blanco y otros colores claros, rechazan o absorben escasamente, las irradiaciones solares) y de preferencia confeccionados con telas de fibras vegetales, como el algodón, cáñamo y lino (porque con fibras de origen vegetal, facilitan la irradiación del calor corporal).⁽²⁴⁾

Los vestidos deben ser cepillados diariamente y quitarles las manchas que lo ensucian.

Este procedimiento higiénico los despoja del polvo y los gérmenes que se adhieren a ellos y pueden perjudicar la salud. A parte no olvidemos que, también, el individuo impresiona socialmente por la limpieza de sus vestidos. Sombreros: si bien es cierto que en la actualidad el uso del sombrero ha decrecido, la razón funcional de su empleo es la de preservar a la cabeza del frío en el invierno y del sol en el verano.

Deben confeccionarse con materiales blandos, ser livianos, flexibles, aireados, y no comprimir la cabeza para no alterar la circulación periférica.

En verano se aconseja el uso de sombreros de paja, blancos o claros. Calzado: al calzado debe prestársele el máximo de atención. Su forma debe adaptarse a la forma del pie para evitar las deformaciones que produce cuando comprime.

El pie plano es un estado patológico que ocasiona una serie de secuelas; cansancio, dificultad en la marcha, desviaciones en la columna vertebral, alteraciones en las articulaciones coxofemorales o de la cadera, etc. De los materiales utilizados el que mejor modela al pie es el cuero curtido. La altura de los tacos no debe ser mayor de 2cm.; sin embargo en el calzado femenino suelen medir varios cm., lo que es perjudicial. Los tacos altos provocan deformaciones de la columna vertebral, y afectan la posición normal de órganos internos. Por su parte el calzado corto y el de puntas estrechas deforman los dedos y desplazan los huesos de su posición correcta. El uso de sandalias debe ser transitorio. Su uso constante, favorece la formación del pie plano. ⁽²⁰⁾

- Las infecciones de la piel y los ojos también se pueden prevenir lavando con frecuencia la ropa de vestir y la de cama. El piojo también vive en la ropa, sobre todo en la ropa interior. La ropa se mantiene limpia lavándola con agua y jabón frecuentemente. Así como muchas manchas no se logran quitar sólo con agua, tampoco todos los parásitos y bacterias dañinas, por eso el uso de jabón es necesario. Si es posible, la ropa debe secarse expuesta al sol, en un lugar elevado y protegido, ya que así se eliminan la mayoría de los organismos causantes de enfermedades. Hay que tener presente que asolear la ropa es útil, pero siempre y cuando ésta haya sido

lavada previamente con agua y jabón. El asoleo no substituye la lavada.

Hay bacterias que existen en todas partes sin embargo, con seguridad son los niños los más propensos a coger infecciones por ello. De esta forma debes estar al tanto de cómo evitarlo, o cómo contrarrestar su dispersión. Tenemos claro el concepto y sus consecuencias, pero siempre consultar a un especialista no está de más.

Los hongos son microorganismos que se reproducen muy rápidamente, y van quedando en la ropa, cobijas, todo lo que esté en contacto con la herida, por ello, se debe tener sumo cuidado, para que no se propague, y no sea foco de infección para otros. ⁽²⁵⁾

- Lavar la cara frecuentemente: La conjuntivitis es una infección común en áreas secas y polvorientas. Se propaga cuando la secreción de los ojos de una persona infectada entra en contacto con otra persona, es decir, un contacto directo. También puede ocurrir cuando las personas se limpian la cara con la misma toalla o pañuelo que ha sido utilizado por una persona infectada. Sobre todo los niños pequeños son muy sensibles a este tipo de infecciones ya que se ensucian constantemente cuando juegan en el suelo y luego se llevan las manos sucias a sus ojos y boca. Esta es la razón por la que los niños se enferman más que los adultos.

Cuando hablamos de buenos hábitos de higiene, no nos referimos a que el niño esté siempre impecable, sino a enseñarle que hay ocasiones como cuando juega en el parque, utiliza pinturas o va de excursión al campo en

las que ensuciarse es aceptable y, que hay otras ocasiones, cuando va al colegio, reuniones familiares o cuando sale de paseo que tendrá que estar limpio y aseado. Desde pequeños debemos crearle éstos hábitos, enseñándoles poco a poco cómo deben lavarse e incorporando el aseo personal a su rutina diaria.

Con el paso del tiempo, observaremos cómo logra incorporar estos hábitos de higiene a su vida cotidiana, desarrolla un sentimiento de satisfacción, independencia y de bienestar, al aprender a cuidar de su propio cuerpo.

Es importante que el niño tenga claro cuáles son los hábitos que ha de emplear en cada momento. Debe aprender, por ejemplo, que nada más levantarse tendrá que asearse, que después de cada comida habrá que cepillarse los dientes y que antes de comer tiene que lavarse las manos.

Al principio, cuando son pequeños y están empezando a aprender los hábitos de higiene, es fundamental que los elogiemos cuando lo hagan correctamente o sin necesidad de que nosotros se lo indiquemos, de esta forma estaremos reforzando esa conducta.

2.2.3. Educación para la Salud en la Escuela

La escuela ayuda al alumnado a crear su propio sistema de valores, tomar decisiones responsables, alcanzar un nivel adecuado de autonomía. Para conseguir esto es necesario: Un marco conceptual adecuado, una estructura metodológica acorde y un clima escolar adecuado.

Promover la participación de los escolares en la obtención de habilidades y hábitos saludables para el cuidado de su higiene personal y conseguir que, por medio de la adquisición de hábitos

y costumbres adecuadas, éstos se perpetúen a lo largo de la vida del individuo.

La práctica de la higiene personal es una cuestión de responsabilidad individual que se adquiere a través de un proceso de educación, correspondiente a padres y profesorado, por ello he de destacar que es un tema básico en el desarrollo de los programas de la educación para la salud.

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

En cuanto al segundo punto sobre el que quería hacer referencia respecto a este bloque de Hábitos de Higiene (condiciones higiénicas-ambientales en la escuela), pues decir que sobre todo la escuela ha de estar limpia, no debe haber polvo en las aulas, tampoco en los armarios ni en el patio (que debe regarse convenientemente). Tiene que haber un número de papeleras suficiente para que no sea difícil encontrar una cuando se quiera tirar basura. Ha de tener árboles que oxigenen el ambiente, darle el sol y ser un lugar agradable en el que se esté bien, física y psicológicamente.

En la escuela, el niño debe encontrar los mínimos medios que suele tener en casa para practicar la higiene personal. Los lavabos y váteres han de estar limpios y deben repararse en

seguida si se estropean. Es necesaria una revisión, al menos cada mediodía, del estado de higiene de los servicios y los niños deben poder lavarse las manos con agua y jabón antes de comer, después de ir al baño y siempre que las tengan sucias. Para poder llevar esto a cabo las instalaciones del centro deben poseer puntos de agua, papel higiénico y un lugar para los cepillos de dientes (si hay comedor en la escuela).

El material escolar no puede llevarse al aula sin antes haberle quitado el polvo. El profesorado y el alumnado deben aprender a borrar la pizarra provocando en mínimo polvo posible. La escuela debe constar con los felpudos necesarios para que los niños puedan limpiar las suelas de sus zapatos al entrar, especialmente cuando hay barro fuera.

Finalmente hay que enseñar a los alumnos a distinguir entre actividades en las que pueden ensuciarse con facilidad (Ej.: deportes, talleres con barro, temperas, etc) y a lavarse después de cada una de las actividades.

Después de la familia, las escuelas son los lugares más importantes de aprendizaje para los niños; ellas tienen un lugar central en la comunidad. Las escuelas son un lugar estimulante para el aprendizaje y desde ahí se pueden estimular o iniciar el cambio. Si existen instalaciones sanitarias en la escuela, éstas pueden servir como modelo y los profesores, a su vez, como ejemplos de comportamiento.

También se reconoce ampliamente que la niñez es la mejor edad para que los niños aprendan comportamientos higiénicos. Los niños serán los futuros padres y lo que aprendan probablemente sea aplicado durante el resto de sus vidas. Ellos tienen un papel fundamental en el hogar, cuidando los hermanos más jóvenes y, dependiendo de la cultura, pueden además cuestionar las prácticas existentes en el hogar.

Si los niños son involucrados en el proceso de desarrollo como participantes activos, pueden llegar a ser agentes de cambio dentro de sus familias y un estímulo para el desarrollo de la comunidad. Ellos están dispuestos a aprender y ayudar, y si consideran el cuidado ambiental y su propio papel importantes en esta tarea, entonces cuidarán de su propia salud y la de otros. Siendo los padres del mañana, existe la posibilidad que ellos aseguren la sostenibilidad e impacto de los programas.

En la realidad, las escuelas son algo más que lugares de aprendizaje y de cambios de comportamiento. Si el saneamiento escolar y los aspectos de higiene están ausentes o son usados y mantenidos deficientemente, las escuelas se convierten en sitios riesgosos donde las enfermedades son transmitidas. Ellas también pueden contaminar el ambiente natural de tal manera que causan peligros para la salud de toda la comunidad. Por lo tanto, es importante que las escuelas tengan instalaciones adecuadas, aunque éstas por si solas no sean suficientes. Si se quiere reducir la incidencia de las enfermedades relacionadas con el saneamiento y la higiene, además de proteger el ambiente natural, se necesita lograr un uso apropiado de las instalaciones sanitarias.

La educación sobre higiene en las escuelas es una forma específica de un concepto más amplio de educación en salud escolar, promoviendo la salud y reduciendo los riesgos en la población escolar.

La enfermera cumple una labor preventiva promocional dentro del equipo de salud, siéndola más importante dentro de sus funciones brindar educación al usuario, familia y comunidad, en la cual sus enseñanzas deben de estar orientadas a la conservación de la salud, en este caso incentivar sobre la higiene personal. La labor educativa de la enfermera se conjuga con la de consejera. Al interactuar con la persona le brinda, además de la información,

apoyo y oportunidad para que exprese sus dudas, temores, inquietudes, sentimientos, expectativas lo que favorece a personalizar el contenido informativo sobre su salud. ⁽²⁶⁾

Se debe de adoptar una acción coordinada entre los responsables, padres y educadores, para formular acciones acertadas en la educación sobre la higiene personal, como diseñar, ejecutar y supervisar y evaluar su impacto en los estudiantes, adaptado a la cultura, costumbres propias de la localidad.

Dorotea Oren define el autocuidado como una contribución constante del ser humano a su propia existencia, a su salud y a su bienestar continuo. El autocuidado es la práctica de actividades que los individuos realizan a favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar. El déficit de autocuidado es la relación entre la agencia de cuidados y la demanda de esta acción terapéutica, en la que la primera no es adecuada para afrontar la demanda, determina cuándo y por qué se necesita el cuidado de enfermería. ⁽²⁷⁾

Virginia Henderson dice, la única función del personal de enfermería es de ayudar a las personas, enfermas o no, para que lleven a cabo aquellas actividades que contribuyan al mantenimiento o a la recuperación de la salud, actividades que realizarían por si solos de tener las fuerzas, la voluntad o el conocimiento necesarios para ello. ⁽²⁸⁾

La OMS resalta su función y rol educador..."Actúa como educadora en la relación de dos clases de grupos: a) al individuo, familia y comunidad; proporcionando educación para la salud, b) para el personal de enfermería ⁽²⁹⁾

Nola Pender, en el modelo de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo – perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales,

lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud ⁽³⁰⁾. Este modelo es de gran utilidad para la enfermería en el ámbito de la promoción de la salud en el cual permite ayudar al individuo para la adopción de medidas saludables

2.2.3.1. Promoción de hábitos de salud.

La promoción y el fomento de la salud van incluidos en el primer nivel de atención, constituyen la principal herramienta para mantener un bienestar equilibrado y así prevenirnos algunas enfermedades. Al respecto Valdivia (2005) menciona en su trabajo de grado que Rodríguez (2005) expresa: “La promoción de la salud busca que la persona, la familia y la comunidad adquieran hábitos para mantenerse saludables identifiquen y modifiquen aquellos hábitos inadecuados. Esto se logra con el conocimiento, la información ya educación permanente. Es muy importante que las personas realicen actividades en beneficio de su propia salud para prevenir enfermedades y no esperar a que se enfermen para acudir a los servicios de salud”. ⁽³¹⁾

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **La Higiene:** La higiene se refiere al conjunto de prácticas y comportamientos orientados a mantener unas condiciones de limpieza y aseo que favorezcan la salud de las personas.
- **Higiene Personal:** Tener una higiene personal depende de uno mismo. La autoestima juega un papel fundamental frente a este aspecto, pues quien se aprecia y valora se esfuerza por verse y mantenerse bien.
- **Educación primaria:** Según la enciclopedia libre la educación primaria (también conocida como educación básica, enseñanza

básica, enseñanza elemental, estudios básicos o estudios primarios) es la que asegura la correcta alfabetización, decir, que enseña a leer, escribir, cálculos básicos y algunos de ellos conceptos culturales considerados imprescindibles.

- **Promoción de la salud:** Según la carta de Ottawa consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

2.4. VARIABLE

Entendimiento y Prácticas sobre higiene personal.

2.4.1. Definición conceptual de la variable

Es el conjunto de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje que tienen las personas sobre un determinado la higiene personal.

2.4.2. Definición operacional de la variable

Son todas las Actividades que realizan habitualmente para mantener nuestro cuerpo limpio y saludable

2.4.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Entendimiento y prácticas sobre higiene personal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición de higiene ▪ Higiene de la piel ▪ Manos y uñas ▪ Higiene bucal ▪ Prendas de vestir ▪ Higiene del cabello 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Concepto ▪ Importancia ▪ Baño diario (después de los ejercicios, antes de dormir) ▪ Humectar la piel ▪ Lavado de manos ▪ Corte de unas (manos y pies) ▪ Cepillarse los dientes ▪ Cambio de cepillo ▪ Visita al odontólogo ▪ Cambio de ropa de cama ▪ Cambio de ropa interior ▪ Cambio de prendas (uniforme) ▪ Lavado del cabello ▪ Corte del cabello

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación de acuerdo a su naturaleza es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo, ya que no manipula la variable la estudia tal cual se presenta, de corte transversal ya que se estudiara dentro de un tiempo determinado y de nivel aplicativo.

En relación a ello Méndez expresa que: “permite responder a preguntas que tienen que ver con lo que se quiere estudiar, sus alcances y el porqué, de la investigación, al igual que los fundamentos teóricos y los aspectos que se quieren probar ⁽³³⁾

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La Institución Educativa República de Francia solo cuenta con nivel Primario la misma que se encuentra en Pasaje Daniel Alcides Carrión C-11 en el Centro Poblado Arequipa Distrito Arequipa Provincia Arequipa Región Arequipa es de Categoría Escolarizado sus Profesores son Poli docente completo de Género Mixto el Turno es Continuo sólo en la mañana es Pública de gestión directa pertenece UGEL Arequipa

Nortecuenta con un Número Aproximado de 150 Alumnos Número Aproximado de Docentes 15.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por los 60 niños entre 8 – 10 años estudiantes de la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014. En relación a la población Tamayo refiere que es la totalidad del fenómeno a estudiar, en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de investigación⁽³⁴⁾

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por los 60 niños de 8 - 10 años de edad de la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014, con un diseño muestral Probabilístico, aleatorio simple.⁽³⁶⁾

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica

Se utilizó como técnicas la encuesta.

3.4.2. Instrumento

Como instrumento se elaboró un cuestionario con preguntas cerradas, el cual medirá los conocimientos y prácticas sobre higiene en los niños de 8 - 10 años de edad de la Institución Educativa República De Francia.

En relación al cuestionario Hernández y otros explica que las preguntas cerradas contienen categorías o alternativas de las respuestas que han sido delimitadas. Es decir, se presentan a los sujetos las posibilidades de respuestas y ellos deben circunscribirse a estas.⁽³⁷⁾

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue sometido a validez de contenido a través del juicio de expertos profesionales de enfermería con experiencia en el área de metodología de la investigación para que otorgaran su opinión en cuanto a reducción, número ítems y concordancia entre ítems y objetivos para determinar la confiabilidad del instrumento, luego se realizó una prueba piloto, al que se le aplicó la prueba estadística α de Cronbach para medir la confiabilidad.

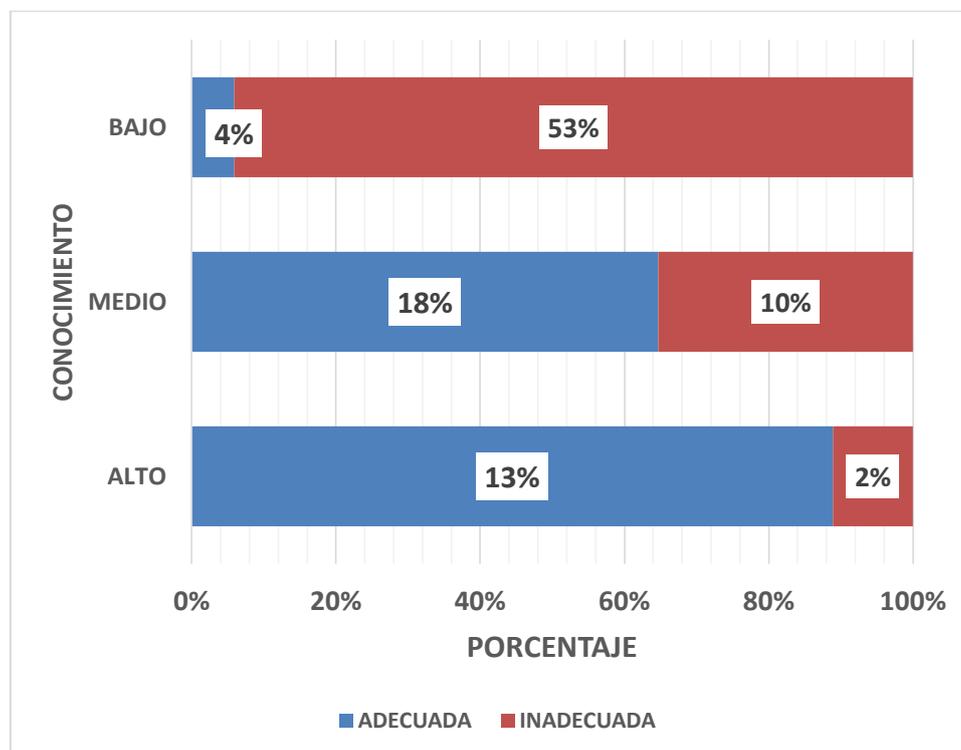
3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de los datos se realizó diversos trámites administrativos, entre ellos se envió un oficio dirigido al Director de la Institución Educativa República de Francia para la aprobación y autorización respectiva.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICO N° 1

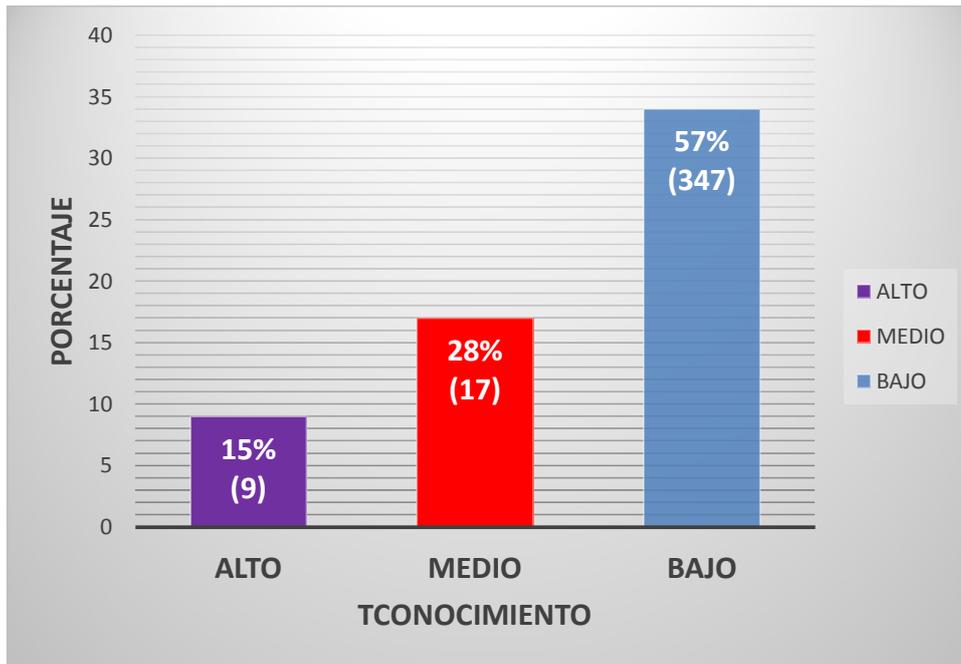
NIVEL DE ENTENDIMIENTO Y PRÁCTICA DE ASEO EN NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE FRANCIA AREQUIPA - PERÚ 2014



Según los resultados presentados en el Grafico N° 1, el nivel de entendimiento de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, es Bajo en un 57%(34), Medio en un 28%(17) y Alto en un 15%(9). Las prácticas son inadecuadas en un 65%(39) y Adecuadas en un 35%(21). Estos niveles de entendimiento se presentan por las respuestas de los niños: No saben que es importante el lavado de manos, tampoco conocen alguna enfermedad causada por la mala higiene, No se cepillan el cabello todos los días, tampoco sebañan todos los días, se cortan el cabello y las uñas cada mes y más, una vez al día se cepillan los dientes al día, así como una vez se cambian la camisa de colegio en la semana.

GRAFICO N° 2

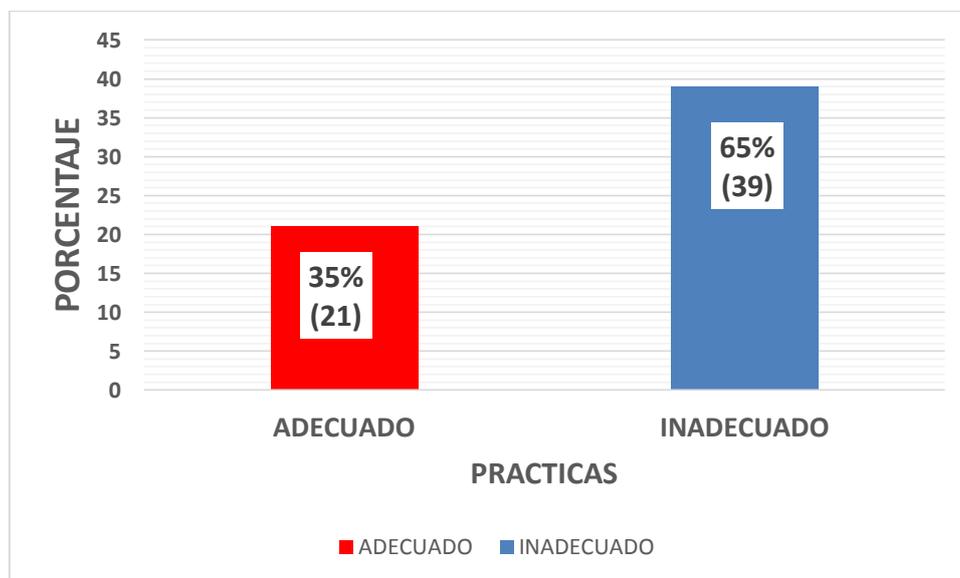
IDENTIFICAR EL ENTENDIMIENTO QUE TIENEN LOS NIÑOS DE 8 - 10 AÑOS ACERCA DE LA HIGIENE PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE FRANCIA AREQUIPA - PERÚ 2014



Según los resultados presentados en el Grafico N°2, el nivel de entendimiento de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, es Bajo en un 57%(34), Medio en un 28%(17) y Alto en un 15%(9). Estos niveles de entendimiento se presentan por las respuestas de los niños: No saben que es importante el lavado de manos, tampoco conocen alguna enfermedad causada por la mala higiene, además no Consideran que es importante cortarse las uñas de pies y manos y alguna vez han tenido piojos o Liendres, pero les gustan practicar deportes.

GRAFICO N° 3

IDENTIFICAR LAS PRÁCTICAS QUE TIENEN LOS NIÑOS DE 8 – 10 AÑOS ACERCA DE LA HIGIENE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE FRANCIA AREQUIPA - PERÚ 2014



Según los resultados presentados en el Grafico N°3, el nivel de prácticas de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, son inadecuadas en un 65%(39) y Adecuadas en un 35%(21). Estos niveles de entendimiento se presentan por las respuestas de los niños: No se cepillan el cabello todos los días, tampoco sebañan todos los días, se cortan el cabello y las uñas cada mes y más, una vez al día se cepillan los dientes al día, así como una vez se cambian la camisa de colegio en la semana, cada tres días se cambian de ropa y de ropa interior a la semana, una vez a la semana se cambian la ropa de cama. No van al odontólogo y tienen dientes picados.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la hipótesis general

Ha: El nivel de entendimiento de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, es Bajo.

Ho: El nivel de entendimiento de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, no es Bajo.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ADECUADO	MEDIANAMENTE ADECUADO	INADECUADO	TOTAL
Observadas	9	17	34	60
Esperadas	20	20	20	
(O-E) ²	121	9	196	
(O-E) ² /E	6	0,45	1	7,45

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 7,45; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha) con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de entendimiento de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, es Bajo.

CAPITULO V: DISCUSION

El nivel de entendimiento de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, es Bajo en un 57%(34), Medio en un 28%(17) y Alto en un 15%(9). Las prácticas son inadecuadas en un 65%(39) y Adecuadas en un 35%(21). Estos niveles de entendimiento se presentan por las respuestas de los niños: No saben que es importante el lavado de manos, tampoco conocen alguna enfermedad causada por la mala higiene, No se cepillan el cabello todos los días, tampoco sebañan todos los días, se cortan el cabello y las uñas cada mes y más, una vez al día se cepillan los dientes al día, así como una vez se cambian la camisa de colegio en la semana. Coincidiendo con RIVERO Y UGUETA (2009) Concluyeron que los alumnos y alumnas de la antes señalada presentan hábitos de higiene, sin embargo se aprecia que un pequeño grupo no lo presentan lo que se quiere es el reforzamiento de los mismo, por los docentes de esta institución le dan importancia fundamental a los hábitos de higiene personal que garantiza una salud integral en los alumnos y alumnas de la institución educativa. Conllevando en que a sus proyectos involucren a este eje transversal, y finalmente que manifiestan a los docentes estar conscientes de la importancia de los hábitos de higiene para garantizar una buena salud integral en los estudiantes de la U.E Luisa Castillo. De acuerdo a las ideas expuestas, al estudio tiene relación con la investigación, ya que refuerzan los hábitos de higiene para alcanzar el logro de una mejor calidad de vida.

El nivel de entendimiento de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, es Bajo en un 57%(34), Medio en un

28%(17) y Alto en un 15%(9). Estos niveles de entendimiento se presentan por las respuestas de los niños: No saben que es importante el lavado de manos, tampoco conocen alguna enfermedad causada por la mala higiene, además no consideran que es importante cortarse las uñas de pies y manos y alguna vez han tenido piojos o Liendres, pero les gustan practicar deportes. Coincidiendo con SANCHEZ (2008)El procedimiento estadístico demostró que en relación a las opiniones de los escolares, el Personal de Salud algunas veces actúa promoviendo la Higiene Personal de escolares del 6º grado de la Unidad Educativa “Pedro Emilio Coll”.

El nivel de prácticas de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, son inadecuadas en un 65%(39) y Adecuadas en un 35%(21). Estos niveles de entendimiento se presentan por las respuestas de los niños: No se cepillan el cabello todos los días, tampoco sebañan todos los días, se cortan el cabello y las uñas cada mes y más, una vez al día se cepillan los dientes al día, así como una vez se cambian la camisa de colegio en la semana, cada tres días se cambian de ropa y de ropa interior a la semana, una vez a la semana se cambian la ropa de cama. No van al odontólogo y tienen dientes picados. Coincidiendo con ÁVALOS (2012)Resultados. La mayor parte de la muestra presentó un “regular” conocimiento en salud oral (72,4%), seguido por “bueno” (22,4%). En cuanto a la calidad de la higiene oral, la mayor parte de la muestra presentó un “mala” (59,2%), seguido por “regular” (38,2%). No se encontró relación entre el nivel de conocimientos en salud oral y la calidad de la higiene oral (P: 0,360). Conclusiones. Aunque la mayor parte de la muestra presentó un “regular” conocimiento en salud oral, la mayoría presentó una higiene oral deficiente. Lo que demuestra que aportar información es insuficiente si es que esta no logra motivar y provocar la modificación del comportamiento, instaurando hábitos más saludables en salud oral. KIRU. 2015;12(1):61-5. Palabras clave: índice de higiene oral; higiene bucal; salud bucal; salud escolar.

CONCLUSIONES

- El nivel de entendimiento de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, es Bajo. Las prácticas son inadecuadas. Estos niveles de entendimiento se presentan por las respuestas de los niños: No saben que es importante el lavado de manos, tampoco conocen alguna enfermedad causada por la mala higiene, No se cepillan el cabello ni se bañan todos los días, se cortan el cabello y las uñas cada mes y más, una vez al día se cepillan los dientes al día, así como una vez se cambian la camisa de colegio en la semana. Confirmado estadísticamente por el Chi Cuadrado con un valor de 7,45 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.
- El nivel de entendimiento de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, es Bajo. Estos niveles de entendimiento se presentan por las respuestas de los niños: No saben que es importante el lavado de manos, tampoco conocen alguna enfermedad causada por la mala higiene, además no consideran que es importante cortarse las uñas de pies y manos y alguna vez han tenido piojos o Liendres.
- El nivel de prácticas de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, son inadecuadas. Estos niveles de entendimiento se presentan por las respuestas de los niños: No se cepillan el cabello todos los días, tampoco se bañan todos los días, se cortan el cabello y las uñas cada mes y más, una vez al día se cepillan los dientes al día, así como una vez se cambian la camisa de colegio en la semana, cada tres días se cambian de ropa y de ropa interior a la semana, una vez a la semana se cambian la ropa de cama. No van al odontólogo y tienen dientes picados.

RECOMENDACIONES

- Promover a través de la dirección de la Institución Educativa República de Francia-Arequipa, que implementen programas, talleres sobre temas relacionados al conocimiento y prácticas de aseo entre sus alumnos, que en esta etapa escolar son los más vulnerables a contagiarse de enfermedades.
- Establecer alianzas estratégicas entre el Ministerio de Salud y Educación para que los profesionales de la salud acudan a las Instituciones Educativas para brindar sesiones educativas a los estudiantes como a los docentes sobre promoción y prevención acerca de las diferentes infecciones, teniendo en consideración el aseo de los estudiantes.
- Realizar réplica del presente estudio de tal forma que permita establecer comparaciones entre diferentes grupos poblacionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial para La Salud. Higiene disponible en: <http://www.who.int/topics/hygiene/es/> citado: 17 Mayo 2008
2. Ordoñez, M. La higiene en los niños: educación ES El factor más importante. Disponible en: WWW.buenasalud.com/lib/showDoc.cfm. citado el 26 de Mayo 2008
3. CAPURRO, A. La Salud e Higiene, Participemos para que todos participen. prevención de enfermedades. 2ª.ed, Panamá: OPS. 2000. 350p.
4. LUNA, R. (2000). Atención Primaria en Salud. Principios y Métodos. (2ª ed.). Serie Paltex. Washington, D.C.: OMS
5. CHIRE, Diana; CHIRE Mileibis en su estudio Fortalecimiento de la Higiene Personal a los escolares de 8 a 9 años de edad del 3 grado de educación primaria en el colegio San Francisco de Asís. República Bolivariana de Venezuela. 2011.
6. DÁVILA Ruiz, Eduardo y VALERO Sucre, Adriana en su tesis titulada, fomento de la salud a través de la formación de hábitos en la educación inicial no convencional, 2009.
7. RIVERO, María y UGUETA Josefina, realizaron la investigación de incidencia de los hábitos de higiene personal para la conservación de una salud integral en los alumnos de la unidad educativa Luisa Castillo del estado Vargas, 2009
8. <http://joseantonio-hazmat.blogspot.com/2011/04/tesis-sobre-el-fortalecimiento-de-la.html>
9. <http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/498/1/tesis.pdf>
10. <http://intranet.usat.edu.pe/usat/facultad-humanidades/files/2010/10/habitos-de-higiene-personal-en-los-estudiantes-de-una-escuela-de-educacion.pdf>
11. Albert Cuñat Vicente, Maestro Castelblanque María Esperanza, Martínez Pérez José Antonio, Monge Jodrá Vicente. Hábitos higiénicos en personas mayores de 65 años del área sanitaria de Guadalajara, sin

- deterioro cognitivo y residentes en la comunidad. Rev. Esp. Salud Pública [revista en la Internet]. 2000 Jun [citado 2013 Jul 24] ; 74(3):. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272000000300006&lng=es.
12. Casals-Peidró Elías. Hábitos de higiene oral en la población escolar y adulta española. RCOE [revista en la Internet]. 2005 Ago [citado 2013 Jul 24] ; 10(4): 389-401. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000400002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1138-123X2005000400002>.
13. CALDERÓN-ARGUEDAS OLGER, SOLANO MAYRA E, SÁNCHEZ CLAUDIO. El problema de la pediculosis capitis en escolares del área metropolitana de San José, Costa Rica. Parasitol. latinoam. [revista en la Internet]. 2003 Jul [citado 2013 Jul 24] ; 58(3-4): 177-180. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-77122003000300017&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-77122003000300017>
14. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Higiene y Salud. Washintong: OPS. 1998. 250p.
15. WONG, L. D. (1999). Enfermería Pediátrica. (3ª ed.). Madrid, España: Mosby/DoymaLibros. Wong L., D. (1999)
16. http://www.unicef.org/republicadominicana/politics_3769.htm
17. Frederick Herzberg,
18. Buenos hábitos de aseo personal / <http://www.Ve.sfehild.careheattworg/pdfs/heatthandsafety/hygsp081803-adr.por>
19. PIAGET, J. Juego y Desarrollo para los niños. Barcelona: Crítica 1982. 30p.
20. FERNÁNDEZ, T. Educación para la salud, 2ª.ed., Quito: Ariel. 1984. 450p
21. SALUD (EDUCACIÓN) <http://www.gestiondeventas.com> 2011-06-30

22. PONGOY, M. Educación para la salud. La educación para todos. 2ª.ed. Guayaquil Ecuador. 2007. 300p
23. NOVANO, N. Guía para la implementación de proyectos de salud bucodental. Quito: MSP. 2006. 30p.
24. LEDDY, S. y PEPPER, L. (1992). Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. (3ª ed.). Philadelphia, USA: LippincottCompany
25. CUIDADO DEL CUERPO (PRÁCTICA SALUDABLE)
<http://www.jccm./Cuidatucuerpo>
26. MARTÍNEZ, TIRADO y GONZÁLEZ. (1999). Participación de la enfermera en la promoción de la salud integral del escolar. Trabajo especial de grado. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.
27. Orem
28. Henderson V. (1966) the nature of nursing. A definition and its implication for practice, research and education new york mac. Millan
29. Omsenf. De trans. Sexual www.redsida.org.ar/sexo.htm
30. Pender, N,J, murdaugh, c,I.S sparsons, M.A. (2002) health promotion in nursing practice 4º edición
31. BRUCE, G Educación para la Salud. USA: Deusto. 1998. 250p
32. BARDERI, M. Educación para la Salud, 2ª.ed. USA: Deusto. 1999. 300p
33. Arias, f (2006) El proyecto de investigación, introducción a la metodología científica, 5ta. Edición. Caracas. Venezuela. (p.134)
34. Ramírez, T. (2001) como hacer un proyecto de investigación 5ta edición. Editorial carel. Caracas – Venezuela. (p.114)
35. Ramírez, T. (2001) como hacer un proyecto de investigación 5ta edición. Editorial carel. Caracas – Venezuela. (p.115)
36. Hernández, (2003) metodología de la investigación. mexicana. editorial Mac gran gil.(p.285)
37. Rodríguez, M. (2001) estrategias exitosas para tutorial investigaciones. 1era edición. Caracas – Venezuela. (p.67)
38. Hernández, (2003) metodología de la investigación. mexicana. editorial Mac gran gil. (p.117)

ANEXOS

ANEXO N° 1

INSTRUMENTO

Estimado niño/a soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas y estoy desarrollando un estudio sobre entendimiento y práctica sobre higiene personal por lo que le pido que me ayude con el llenado de esta encuesta.

Le aseguro que su información brindada será absolutamente confidencial.

1. Edad: _____
2. Género: Femenino Masculino
3. Grado _____ Sección: _____
4. ¿Cuántas personas adultas y cuántos niños viven en tu casa?
Adultos ()
Niños ()

COLOQUE UNA X A LA RESPUESTA QUE CREAS CORRECTA.

Entendimiento sobre higiene

5. ¿Qué entiende por higiene personal?
Es comer alimentos saludables
Es mantener nuestro cuerpo limpio
Es bañarse todos los días
Es practicar buenos hábitos de higiene
6. La higiene es importante para conservar la salud y prevenir enfermedades
Sí No
7. En algún momento te explicaron que es higiene personal.
Sí No
8. Cree que es importante el lavado de manos
Sí No
9. Conoces alguna enfermedad causada por la mala higiene.
Sí No
10. Consideras que es importante cortarse las uñas de pies y manos?
Sí No
Por que _____
11. ¿sabes lo que son los piojos y las liendres?
Sí No
12. ¿Alguna vez han tenido piojos o Liendres?

- Sí No
13. ¿Te gusta practicar deportes?
Sí No

Prácticas de higiene

14. Te cepillas el cabello todos los días
Sí No
15. ¿Qué utiliza para limpiar tus oídos?
Hisopos Ganchitos Palitos de fosforo
16. ¿Para limpiartela nariz que utilizas?
Pañuelo Papel higiénico Con tu ropa Con la mano
Otro ¿cuál? _____
17. Te bañas todos los días
Sí No
18. ¿Cuántas veces al día te baña?
Dos veces Tres veces Todos los días
19. Te bañas después de realizar deportes
Sí No
20. Te bañas antes de acostarte
Sí No
21. ¿Cada qué tiempo te cortas el cabello?
Cada semana Cada dos semanas Cada mes y mas
22. Cada qué tiempo te cortas las uñas
Cada semana Cada dos semanas Cada tres semanas
Cada mes y más
23. Cuántas veces te cepilla los dientes al día
Una vez Dos veces Tres veces Cuatro veces
24. Después de bañarte te cambias de ropa
Sí No
25. ¿Cuántas veces te cambia la camisa de colegio en la semana?
Una vez Dos veces Tres veces Cuatro veces
26. Cuántas veces te cambia de ropa a la semana?.
Cada día Cada dos días Cada tres días Cada cuatros días
27. Cada qué tiempo te cambia de ropa interior?.
Cada día Cada dos días Cada tres días Cada cuatros días
28. Cada qué tiempo te cambia de medias
Cada día Cada dos días Cada tres días Cada cuatros días
29. Cuántas veces a la semana cambian la ropa de cama?
Una vez Dos veces Tres veces Cuatro veces
30. Cada qué tiempo cambias de cepillo de dientes?.
Cada dos meses Cada tres meses Cada cuatro meses
Cada cinco meses Cada seis o más

31. ¿Te lava las manos antes de tomar los alimentos?
Sí No
32. Te lavas las manos antes y después de ir al baño
Sí No
33. Te lavas las manos después de tocar a los animales (perro, gato)
Sí No
34. Te lavas las manos siempre que estén sucias
Sí No
35. ¿Que utiliza para el lavado de las manos?
Jabón y agua Solo agua Gel o alcohol
36. La toalla en el baño permanece
Un día Dos días Tres días
37. Acudes al odontólogo
Sí No
38. Tienes dientes picados
Sí No
39. ¿Lavas los alimentos antes de comértelos? (frutas)
Sí No

¡MUCHAS GRACIAS!

ANEXO N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de entendimiento y práctica de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de entendimiento y práctica de aseo en niños de 8 a 10 años en la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identificar el entendimiento que tienen los niños de 8 - 10 años acerca de la higiene personal de la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014 <input type="checkbox"/> Identificar las prácticas que tienen los niños de 8 – 10 años acerca de la higiene de la Institución Educativa República de Francia Arequipa - Perú 2014 	<p>Variable Independiente</p> <p>Conocimientos y Prácticas sobre higiene personal.</p>

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Entendimiento y prácticas sobre higiene personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición de higiene ▪ Higiene de la piel ▪ Manos y uñas ▪ Higiene bucal ▪ Prendas de vestir ▪ Higiene del cabello 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Concepto ▪ Importancia ▪ Baño diario (después de los ejercicios, antes de dormir) ▪ Humectar la piel ▪ Lavado de manos ▪ Corte de unas (manos y pies) ▪ Cepillarse los dientes ▪ Cambio de cepillo ▪ Visita al odontólogo ▪ Cambio de ropa de cama ▪ Cambio de ropa interior ▪ Cambio de prendas (uniforme) ▪ Lavado del cabello ▪ Corte del cabello