

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“EFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA EDUCATIVA EN LA PRÁCTICA  
DEL LAVADO DE MANOS EN NIÑOS DE 5 AÑOS DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL PARROQUIAL N°653 SAN  
JOSÉ, HUACHO - 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO  
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**BACHILLER: MAYO ATACHAGUA, JOEL JOHNN**

**LIMA – PERÚ  
2018**

**“EFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA EDUCATIVA EN LA PRÁCTICA  
DEL LAVADO DE MANOS EN NIÑOS DE 5 AÑOS DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL PARROQUIAL N°653 SAN  
JOSÉ, HUACHO - 2017”**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el efectividad de la técnica educativa en la práctica del lavado de manos en niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, Huacho- 2017. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 40 niños, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,859; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,933, la prueba de hipótesis se comprobó estadísticamente mediante la t-Student con un valor de 8,717 y con un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

## CONCLUSIONES:

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica de lavado de manos en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en mayor porcentaje, pero, después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos, fueron Adecuadas, con una diferencia de promedios de (-5,5). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa.

**PALABRAS CLAVES:** *Efectividad de la técnica educativa, práctica del lavado de manos, jugo, alimentación, uso adecuado del agua y jabón.*

## ABSTRACT

The objective of this research was to: Determine the effectiveness of the educational technique in the practice of handwashing in children of 5 years of the I.E.I. Parochial N ° 653 San José, Huacho- 2017. It is a cross-sectional descriptive investigation, we worked with a sample of 40 children, for the collection of the information a Likert-type questionnaire was used, the validity of the instrument was made through the concordance test of expert judgment obtaining a value of 0,859; the reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of 0.933, the hypothesis test was statistically verified by the t-Student with a value of 8.717 and with a level of significance of p value <0.05.

### CONCLUSIONS:

Before the application of the educational technique, the levels of the practice of hand washing in children under 5 years in the I.E.I. Parochial N ° 653 San José Huacho, was Not Adequate in greater percentage, but, after the application of the educational technique, the level of hand washing practices, were Adequate, with a difference of averages of (-5,5) . Existing a significant difference of both moments by the application of the educational technique.

**KEY WORDS:** *Effectiveness of the educational technique, hand washing practice, **juice**, food, proper use of water and soap.*

## ÍNDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESÚMEN</b>	
<b>ABSTRAC</b>	i
<b>ÍNDICE</b>	ii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	iii
	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudios	5
1.5. Limitaciones	5
<b>CAPITULOII: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	44
2.4. Hipótesis	44
2.5. Variables	45
2.5.1. Definición conceptual de las variables	45
2.5.2. Definición operacional de las variables	45
2.5.3. Operacionalización de la variable	46

### **CAPITULOIII: METODOLOGIA**

3.1. Tipo y nivel de investigación	47
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	48
3.3. Población y muestra	48
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	48
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	49
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	50

### **CAPÍTULO IV: RESULTADOS**

52

### **CAPÍTULO V: DISCUSION**

58

### **CONCLUSIONES**

61

### **RECOMENDACIONES**

63

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

64

### **ANEXOS**

Matriz

Instrumento

## INTRODUCCIÓN

El lavado de manos puede ser el procedimiento más importante, para la prevención de las infecciones. La flora microbiana de la piel consta de microorganismos residentes y transitorios. Algunos de los microorganismos que se encuentran sobre la piel se adquieren a través del contacto de personas o artículos durante el transcurso de un día normal de trabajo. Dichos microorganismos son llamados flora transitoria y pueden eliminarse fácilmente por medio de la fricción mecánica o lavándose con detergente o jabón corriente.

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. Resultados referencias bibliográficas y anexos.

IV: Resultados.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El lavado de manos, es una acción muy simple, sigue siendo la medida primordial para reducir la incidencia y la propagación de los microorganismos resistentes a los antimicrobianos, lo que mejora la seguridad del paciente en todos los ámbitos. Sin embargo, el cumplimiento de las normas de lavado de manos es muy escaso en todo el mundo (entre el 5% y el 80%), por lo que los gobiernos deberían velar por que el fomento de dicha higiene, reciba la atención y los fondos suficientes para que resulte eficaz. Lamentablemente, por diversas razones no se han aplicado; una de ellas es la deficiente formación y observación en materia de prácticas de lavado de manos en muchas personas ya que aún se continúa viendo que los niños llegan a los hospitales por infecciones y esto nos hace ver o pensar que se deba por malas praxis.<sup>1</sup>

Años anteriores en el Perú, como en otros países en desarrollo, la práctica de lavado de manos continúa siendo poco común. Según observaciones estructuradas realizadas en el año 2008 a una muestra seleccionada de hogares, el porcentaje de madres y encargados del cuidado de niños pequeños que acostumbraba a lavarse las manos era muy bajo. Sólo el 20% de los encargados del cuidado de los niños se

lavaba las manos con jabón después de ir al baño, y 25% lo hacía antes de comer. Adicionalmente, el jabón era utilizado únicamente en el 16% de los casos.<sup>3</sup>

Posteriormente el uso de la técnica del lavado de manos se fue incorporando en la comunidad por diversos estudios concluyendo que la ausencia o mala práctica de ésta trae como consecuencia un incremento de enfermedades.

Una de las enfermedades más asociadas a la mala praxis del lavado de manos son las EDAs, que a nivel mundial, representan la segunda mayor causa de mortalidad en niños menores de cinco años y en el Perú son responsables del 7% de la mortalidad de esta población siendo uno de los principales motivos de consulta médica. En algunas zonas se ha encontrado que la incidencia de enfermedad diarreica es de 4,38 episodios por niño-año, siendo muy superior al promedio mundial. Además del total de hospitalizados por EDAs en el año 2010, más del 50% fueron menores de 5 años, para el año 2011, hasta la semana epidemiológica (SE) 04, el 51% de los episodios de EDAs notificados fueron en menores de 5 años, mostrando una tendencia similar al periodo anterior.<sup>4</sup>

Según la Iniciativa Lavado de Manos (ILM) se debe priorizar la promoción de la práctica de higiene dado su reconocido impacto en la reducción de la diarrea infantil de hasta 47%.<sup>5</sup> El hecho de que más personas se laven las manos con jabón podría contribuir de manera significativa a alcanzar la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de reducir en dos terceras partes las muertes de niños menores de cinco años para el año 2015.<sup>6</sup>

Ante esta situación, entre las posibles soluciones del trabajo de enfermería dentro del equipo de salud es el educar en el ámbito comunitario, familiar y escolar así como difundir por los medios de comunicación la importancia de la correcta técnica del lavado de mano; la educación debe de ser desde la formación del niño y reforzar estos conocimientos de esta manera el niño, llevará al hogar estos

conocimientos sensibilizando y concientizando a los adultos de la familia a lavarse las manos.

Enraizar la práctica del lavado de manos con jabón antes de comer y después de usar el inodoro podría salvar más vidas que cualquier vacuna o intervención médica, reducir las muertes por diarrea casi a la mitad y evitar un cuarto de las muertes por infecciones respiratorias agudas.<sup>7</sup>

Teniendo en cuenta las situaciones planteadas se formula la siguiente interrogante.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1.- Problema Principal:**

- ¿Cuál es la efectividad de la técnica educativa en la práctica del lavado de manos en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, en el período 2017?

### **1.2.1.- Problemas específicos**

- ¿Cuál es la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos después de ir al baño en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, en el período 2017?
- ¿Cuál es la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos antes de consumir alimentos en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, en el período 2017?
- ¿Cuál es la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos después de jugar en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, en el período 2017?

- ¿Cuál es la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión uso apropiado del agua y jabón en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, en el período 2017?

### **1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1.- Objetivo General:**

Determinar el efectividad de la técnica educativa en la práctica del lavado de manos en niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, Huacho- 2017

#### **1.3.2.- Objetivos específicos**

- Identificar la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos después de ir al baño en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, Huacho - 2017
- Identificar la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos antes de consumir alimentos en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, Huacho - 2017
- Reconocer la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos después de jugar en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, Huacho - 2017
- Reconocer la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión uso apropiado del agua y jabón en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, Huacho - 2017

#### **1.4- JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

Este estudio es importante porque puede usarse como base en la planificación de la educación permanente para las personas y porque no, a los estudiantes desde temprana edad porque sabemos que los niños son como una esponja es decir absorben todo conocimiento y esto se debe a una característica muy amplificada conocida como plasticidad cerebral la cual le permite captar rápidamente, entonces es conveniente que el personal de enfermería utilizando estrategias didácticas imparta conocimientos sobre todo a través de métodos demostrativos. Asimismo aseguramos que aprendan a cuidarse por sí mismos.

La falta o el mal uso de la técnica del lavado de manos se manifiestan hoy en día en muchos ámbitos de la sociedad, las consecuencias más graves de ésta falla se traducen en infecciones diarreicas; los datos estadísticos han demostrado que las EDAs producen unos 1 700 millones de casos por año en todo el mundo, además son la segunda mayor causa de muerte en los niños menores de cinco años de edad, matando a 760 000 niños cada año pertenecientes a este rango de edad. Una forma de prevenir significativamente estas consecuencias es la ya mencionada técnica del lavado de manos con jabón, además del saneamiento básico, así como el acceso a fuentes inocuas de agua apta para el consumo. <sup>8</sup>

La promoción del lavado de manos ayudará a concientizar a la población, es especial a los educadores que en muchos casos en las zonas urbano marginal o rural son las madres, y ellas enseñarán a sus hijos disminuyendo el índice de enfermedades transmitidas por la falta o mala praxis de esta técnica.

#### **1.5.- LIMITACIONES**

El primer límite corresponde a la mínima población de estudio y a la edad de los estudiantes lo cual limitaba en relación al tiempo la aplicación de la técnica.

El segundo límite 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**

**Parada Elizalde Johanna Saraí. Higiene personal dirigido a los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Abdón calderón muñoz de la comunidad la clemencia. Cantón olmedo. Provincia Manabí. Ecuador- 2011.** Investigación con diseño de tipo observacional transversal, aplicado en el Proyecto Educativo sobre Higiene Personal Dirigido a los Niños y Niñas de la Escuela Fiscal Mixta Abdón Calderón Muñoz de la Comunidad la Clemencia Provincia Manabí, se aplicó una encuesta de conocimientos y prácticas en una muestra de 55 niños se evaluaron características sociodemográficas, conocimientos y prácticas de higiene personal. Características sociodemográficas, sexo masculino 32%, sexo femenino el 23%, edades comprendidas entre 7 a 13 años, tipo de vivienda, de construcción mixta el 31%. Conocimientos y prácticas, el 82% desconocen los hábitos de higiene, el 76% no dan importancia a la higiene personal, el 87% desconoce los riesgos de las enfermedades por la mala higiene, el 53% no lava los alimentos antes de comer, el 33% utiliza agua de pozo para el consumo humano. De acuerdo a los resultados

del Proyecto Educativo se ha logrado en un 90%, incrementar los conocimientos de los niños, se sugiere a la dirección de la escuela y en especial al Ministerio de Educación continuar con la multiplicación de este proyecto para que existan escuelas saludables<sup>9</sup>

**Muchos Bazán Luigi adrián Pérez Rodríguez Geo Mayra Elizabeth ARA adquisición de hábitos de higiene en los escolares. Escuela No. 12 “Evaristo vera Espinoza.” comuna el Morrillo Santa Elena –Ecuador 2012 – 2013.** La presente investigación tiene como propósito Determinar las Intervenciones de enfermería en la adquisición de hábitos de higiene para mantener la salud y prevenir enfermedades. La higiene no sólo es importante para prevenir infecciones y enfermedades, también contribuye positivamente en el ingreso a la vida social. La educación para la salud busca un “proceso de cambio”; esto significa, una satisfacción o modificación de los hábitos o costumbres, si son negativos se deben cambiar por acciones favorables a la salud. En esta investigación se aplica la metodología investigación- acción, porque, la investigación es la producción de conocimientos y la acción implica consecuencias que modifican una realidad específica, independientemente de si la acción tiene éxito, correlacionando con la teoría de Dorotea Orem y Nola Pender dando como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción del autocuidado y conductas aprendidas por los individuos, orientada hacia un objetivo en situaciones concretas, dirigidas por las personas sobre sí mismas, regulando los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Los resultados obtenidos de la investigación indican que el 70% de los niños llegaron a captar científicamente sobre los hábitos de higiene por medio de charlas y talleres, el 20% aprendió por videos y el 10 de trípticos dando un buen resultado. En los padres se encontró que el 65% llevan

conocimientos incorrectos, mientras el 35% lo práctica correctamente es por eso que se pretende lograr un cambio fortaleciendo conocimientos, adecuados para que los padres conozcan correctamente sobre la higiene y de esta manera puedan inculcar más conocimientos en sus hijos.<sup>10</sup>

**Tejada C. Practica de lavado de manos en la escuela Manuel Bonilla del municipio de Lepaera, Lempira, setiembre a noviembre 2010, Honduras, C.A.** Resumen: El objetivo es describir cuál es la práctica de lavado de manos en La Escuela “Manuel Bonilla” del municipio Lepaera, Lempira, durante el periodo 2010-2011 con el propósito de contribuir al logro de las metas de la Secretaría de Salud enfocadas a la disminución de la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas con la consecuente disminución de las tasas de mortalidad en los diferentes niveles de atención. El estudio es de diseño no experimental, pre y post evaluatorio, de intervenciones educativas, la población fueron todos los alumnos, maestros y ayudantes que se desempeñan en la escuela Manuel Bonilla de Lepaera, Lempira, como unidad de muestreo se realizó en primera instancia una selección aleatoria simple de este centro educativo que cuenta con los requerimientos mínimos para desarrollar una intervención educativa dirigida a valorar la norma de lavado de manos (agua, luz, medios audiovisuales para impartir una charla, etc.) y que además no ha sido objeto de ninguna intervención educativa sobre la norma de lavado de manos. Se consideró como Unidad de Análisis la totalidad de los alumnos que se cursan los tres primeros años de escolaridad (primero, segundo y tercer grado), hasta alcanzar en este caso una muestra máxima de 126 alumnos. El entrenamiento y estandarización de la recolección de datos se realizó en talleres de capacitación dirigido a la totalidad de los Mss por parte de la Coordinación Técnica del estudio. Se utilizaron cuatro cuestionarios los cuales fueron “evaluación de insumos de lavado

de manos en escuelas”, elaborado con 13 interrogantes; “indicadores de efectividad de lavado de manos en las escuelas” el cual consta de 4 incisos; “tasa de cumplimiento de higiene de manos en la escuelas”, conformado por una tabla de 4 columnas y 10 espacios por cada columna y “promoción de higiene en el ambiente escolar” el cual consta de 11 preguntas. Los datos recolectados fueron tabulados y analizados en el programa estadístico Excel de “Microsoft Office 2007” y fueron realizadas las gráficas respectivas en el mismo programa, también se usó el programa Power Point de “Microsoft Office 2007”. Se concluye que el estudio muestra que es posible disminuir la frecuencia de ausentismo escolar relacionado a enfermedades asociadas a la falta de adherencia de normas de higiene de lavado de manos, ya que el mismo disminuyó de 38.1% a 15.9%, posterior a las intervenciones educativas realizadas entre 126 niños evaluados.

11

### **2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES**

**Salvador Esquivel Nilda Elizabeth influencia del programa preventivo promocional en salud escolar y el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes.** Determinar la influencia del programa preventivo promocional en salud escolar en el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes del primer grado de educación primaria de la Institución Educativa N°1211 José María Arguedas, Santa Anita, 2013. Material y métodos: Estudio cuantitativo, de tipo cuasi experimental, de corte transversal, prospectivo. La población fue de 56 estudiantes del 1er. grado A (grupo experimental) y B (grupo control). El estudio tuvo una duración de 6 meses, donde se ejecutó el programa preventivo promocional en salud escolar, que incluyeron sesiones educativas con estudiantes, padres de familia y seguimiento de las prácticas de higiene personal. Los niños y niñas fueron evaluados en sus conocimientos, prácticas y actitudes en el aula. Para medir el nivel de conocimientos,

prácticas y actitudes, se aplicó un cuestionario de 14 preguntas, diseñadas con base a imágenes y la lista de chequeo para evaluar las prácticas y actitudes de higiene en el aula, luego se realizó la intervención educativa al grupo experimental y posteriormente se aplicó el post test y lista de chequeo a ambos grupos. La validez de contenido se obtuvo a través del juicio de expertos con un valor de 0.86. Resultados: En el grupo experimental, el nivel de conocimiento era bueno en 32%, regular 64% y deficiente 4%, después del programa preventivo promocional fueron buenos en un 89%, regulares 11% y no hubo deficientes. Con respecto a las prácticas de higiene fue bueno con 4%, regular 53% y deficiente 43%, después del programa preventivo promocional nivel de buenas prácticas fue de 93%, regulares prácticas 7% y no hubo deficientes. En el desarrollo de actitudes, fue positiva en un 93%, negativa 7%, incrementándose en un 100% luego de la aplicación del programa preventivo promocional. Según la prueba estadística de Wilcoxon, se halló un  $\text{sig}=0.00 < 0.05$ , afirmando que existe diferencia significativa entre los promedios del pre-test y los promedios del post-test en las tres dimensiones evaluadas, comparándolo con el grupo control, donde la  $\text{sig}=0,447 < 0.05$  (conocimiento),  $\text{sig}=0,001 < 0.05$  (práctica),  $\text{sig}=0,000 < 0.05$  (actitudes) afirmando que no existe diferencia significativa entre pre y post test en esta dimensión. Conclusión: Existe influencia positiva del programa preventivo promocional en salud escolar en el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes del primer grado de educación primaria <sup>12</sup>

**Hurtado I., Gálvez N. Influencia del proceso educativo de lavado de manos en el conocimiento de las madres sobre prevención de procesos diarreicos de una comunidad urbano marginal en Chiclayo 2014.** Resumen: El objetivo fue determinar la influencia de un proceso educativo de lavado de manos en el conocimiento de las madres sobre prevenciones de procesos

diarreicos. Se realizó el estudio de tipo cuantitativo de diseño pre prueba/pos prueba para evaluar la influencia del proceso educativo de lavado de manos en el conocimiento de las madres sobre prevención de procesos diarreicos en 50 madres de niños menores de 5 años, pertenecientes al pueblo joven “Víctor Raúl” en el distrito de la Victoria en la ciudad de Chiclayo, durante un periodo comprendido de Agosto a Noviembre de 2014, cuya población alberga aproximadamente cerca de 100 familias. Se realizó un muestreo de tipo probabilístico. Se utilizó, como instrumento de investigación la Encuesta con variables de interés para la investigación. El instrumento fue validado a través de la revisión de sus contenidos por profesionales especialistas en el tema y por la aplicación de la prueba piloto al 10% de la población (10 madres), teniendo en cuenta una confiabilidad del 0,84.5%. Se concluye entre los principales resultados que antes de aplicar el programa de lavado de manos, el nivel de conocimiento materno fue 70% para excelente y el 10% deficiente; a diferencia de los niveles de conocimientos después de aplicado el programa, ya que el 90% de madres se ubicaron en el nivel excelente y el 10% en el nivel bueno, no se encontraron madres en nivel deficiente. Demostrando que la influencia del programa educativo tiene efecto positivo en conocimiento de las madres que participaron.<sup>13</sup>

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 TÉCNICA EDUCATIVAS EN LA PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS**

Las técnicas o estrategias educativas son instrumentos, métodos, medios de trabajo en la educación que generan un proceso de aprendizaje; utilizada en función a un tema específico y con un objetivo concreto. Las técnicas educativas sirven tanto al personal de salud como a la población; al personal para poder integrarse al grupo con el cual trabaja; y, a los participantes para tener un

papel más activo en el proceso de inter-aprendizaje. Además se dice que tiene a su base en una concepción metodológica dialéctica que sustenta la educación popular. Vienen a ser las herramientas o recursos didácticos con los que cuenta el educador: en este caso el enfermero(a); para conducir y facilitar el proceso de enseñanza – aprendizaje, a su vez también puede generar motivación y participación activa.

En relación a los métodos educativos, hay que recordar cómo la pedagogía tradicional y sus paradigmas están siendo desplazados por una concepción cada vez más democrática e integral del proceso educativo, concepción absolutamente necesaria para la educación en temas de salud como lo es el lavado de manos, en el que, si bien al profesional se le debe reconocer su formación y sus conocimientos científicos, también es cierto el hecho de que al individuo objeto de la educación se le debe reconocer el conocimiento de sí mismo, de sus posibilidades y preferencias, de sus valores y creencias, en relación con la salud y el lavado de manos; es decir, no se puede desposeer al sujeto de su condición de persona con capacidad de elegir entre distintas opciones.

La técnica o estrategia educativa es la identificación, selección e incorporación de metodologías y técnicas de aprendizaje por parte de los individuos y grupos de la comunidad con que se trabaja; además debe orientarse hacia el hecho de facilitar el proceso de enseñanza – aprendizaje en la esfera tanto cognitiva como afectiva y psicomotora.<sup>11,12</sup>

Dado que el presente trabajo de investigación está dirigido a preescolares, estas condiciones mencionadas anteriormente son mucho más maleables por los educadores y es así como la plasticidad cerebral es uno de los fundamentos en el que se basa este trabajo, para la educación sanitaria sobre el lavado de manos.

## **DEFINICION**

Según el Diccionario de la Lengua Española, Técnica es definida en su quinta y sexta acepción como: conjunto de procedimientos y recursos de que se sirve una ciencia o un arte; pericia o habilidad para usar una técnica. <sup>13</sup> que entendida según la definición del mismo diccionario quedaría entonces como: pericia o habilidad para usar un conjunto de Procedimientos y recursos de una ciencia o un arte.

A su vez la definición de la palabra Educativa, nos refiere primero a la Educación definida como: crianza, enseñanza y doctrina que se da a los niños y a los jóvenes; <sup>14</sup> y a la palabra Educar que es definida como: desarrollar o perfeccionar las facultades intelectuales y morales del niño o joven por medio de preceptos, ejercicios, ejemplos, etc. <sup>15</sup>

Por lo tanto Técnica Educativa es definida como la manera sistemática y ordenada de hacer una o más actividades para enseñar o aprender algo, se aplica a la organización de grupos de población y trabajo individual, orientada a la toma de decisiones sobre los temas de salud. <sup>16</sup>

Las técnicas que se pueden utilizar son muy variadas, por lo tanto, el enfermero(a) o personal de salud, debe tener en cuenta algunas consideraciones y características de las mismas y del grupo a educar antes de seleccionar la técnica que más le convenga:

### **a) En cuanto al alumno**

- Sus aptitudes
- Los estilos cognitivos y estilos de aprendizaje
- Su motivación y perseverancia
- Su nivel de conocimientos

**b) En cuanto al enfermero(a) o personal de salud**

- La naturaleza y tipo de aprendizaje a enseñar
- Su conocimiento de las técnicas educativas
- El conocimiento de su dinámica
- El conocimiento de la dinámica de los grupos en el aprendizaje. <sup>17</sup>

**c) Determinación de los objetivos**

**d) Identificación de la población objetivo**

- Número de personas.
- Disponibilidad de tiempo.
- Características de los participantes.

**e) Determinación de las metodologías de capacitación**

**f) Definición de los recursos necesarios para la implementación de la capacitación**

- Cantidad de personal enfermero
- Equipos audiovisuales y materiales
- Local
- Presupuesto

**g) Cronograma de actividades**

**SESIÓN EDUCATIVA O CHARLA**

Actividad educativa grupal considerada como la organización básica, lógica y secuencial de situaciones de aprendizaje, dosificada para la adquisición de capacidades que permite informar, analizar y reflexionar sobre diversos temas de interés, desarrollando contenidos relacionados al logro de prácticas saludables, sensibilizando y motivando a las personas respecto a los temas tratados en su contexto familiar, comunitario y

ambiental. Responde al desarrollo de un programa, unidad o módulo de aprendizaje.

Esta es una de las técnicas de enseñanza más utilizadas en educación para la salud.

Un trabajador de salud en este caso el enfermero(a) ubicado frente a un grupo, grande o pequeño, puede hacer sesiones educativas o charlas por ejemplo, de temas que contienen información desconocida por lo tanto no puede ser introducida a partir del conocimiento y experiencia adquirida en anteriores situaciones, ni por medio de discusiones de grupo u otros métodos más participativos; otro ejemplo es cuando el contenido que necesita cubrir es extenso y el tiempo disponible escaso, en el cual la sesión educativa o charla sería la técnica más conveniente; otro ejemplo más es cuando el grupo es numeroso y el local pequeño siendo así la sesión educativa la única técnica posible; por último esta técnica educativa es de mucha utilidad cuando no existe suficiente material de lectura o fuentes de información para que los participantes se eduquen por su cuenta, ya sea experiencias, soluciones a problemas de la comunidad, etc., además, el contacto interpersonal será beneficioso como estímulo del interés en el proceso de aprendizaje.

Una sesión educativa o charla que consiste sólo en un largo monólogo no es un buen método de enseñanza, la efectividad de esta técnica educativa depende principalmente de la calidad de su presentación, si la presentación se hace en voz baja y monótona, la atención de la audiencia declinará rápidamente, si el que brinda la sesión educativa no se atiene al asunto principal y se disgrega en otros temas, confundirá a su audiencia. No es suficiente conocer el tema para saber presentarlo, ser experto en un tema no es garantía de saber cómo enseñarlo, por muy simple que parezca el tema, el enfermero(a) debe preparar cuidadosamente su sesión educativa y debe procurar presentarla en forma amena,

de modo que atraiga la atención de los preescolares con quienes se va a trabajar.

Los educadores o trabajadores de salud como lo son los profesionales de enfermería, pueden haber oído o leído bastante sobre las limitaciones de ésta técnica pero también saben que es lo más fácil de organizar y muy útil para impartir nuevos conocimientos e información.

Es necesario tener en cuenta cuando se selecciona esta modalidad de actividad educativa que:

- Los participantes deben tener intereses comunes.
- El número de participantes no debe sobrepasar los 15.
- El promedio de horas duración deber ser no mayor a 45 minutos.

## **METODOLOGÍA**

La metodología pedagógica se basa en que todo conocimiento es objetivo y subjetivo a la vez; objetivo, porque corresponde a la realidad; subjetivo, porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo. El conocimiento vincula procedimientos mentales (subjetivos) con actividades prácticas (objetivas).

Si bien el proceso mental es subjetivo, el contenido de las teorías no lo es en modo alguno. Todo conocimiento es aproximado y relativo, de tal modo que nunca se considera acabado (verdad absoluta), ya que éste es condicionado por la realidad histórica.

Según Jorge Arregui, en el caso del conocimiento teórico, se trata de aprender una verdad previa a nuestra experiencia, una verdad que se nos da desde fuera.

Así mismo Patricia Benner destacó que el “saber teórico” o explicaciones teóricas sirven para que un individuo asimile un

conocimiento y establezca relaciones causales entre diferentes sucesos.<sup>18</sup>

Rodríguez Lluesma señala que el conocimiento teórico estimula el pensamiento y crea una amplia comprensión de la ciencia; está relacionado a un “saber qué”, es un conocimiento necesario previo a nuestra actividad y que se nos da desde fuera. Posteriormente Bertrand plantea que el conocimiento teórico es el conjunto de ideas e informaciones que posee el hombre.

Por lo expuesto se entiende que el conocimiento teórico es netamente cognitivo, siendo éste un proceso mental subjetivo.<sup>19</sup>

En el cual se fundamenta las sesiones educativas o charlas para el fortalecimiento del aprendizaje.

Para organizar correctamente una sesión educativa es necesario tener en cuenta las siguientes fases:

#### **a) Fase de Preparación**

- **Tema:** Definir el tema es de vital importancia, debiendo considerarse el interés de la población, en este caso el interés del centro educativo para los preescolares, sobre determinados temas y las prioridades sanitarias.
- **Grupo objetivo:** Definir claramente para quienes se realizará la sesión educativa o charla.
- **Objetivo:** Definir qué cambio de comportamiento o conocimientos se quiere lograr o ideas que se quieren fijar.
- **Lugar, día y hora:** Establecer con anticipación el día, la hora y lugar para realizar la convocatoria.
- **Material audiovisual:** Elegir las estrategias o ayudas didácticas y audiovisuales que se utilizarán para lograr la mejor comprensión del tema a tratar.

#### **b) Fase de Ejecución**

- **Registro:** Se hará circular un formato de registro, para que los asistentes escriban los datos personales solicitados. En el caso

de los preescolares el enfermero(a) se encargará en hacerlo. Estos registros sirven para fines estadísticos y de control.

- **Presentación:** Es importante identificarse y agradecer la atención prestada a fin de generar un ambiente de confianza. Evitar las distracciones como el celular.
- **Pre- test (evaluación de base):** El objetivo es medir el grado de conocimiento de los asistentes acerca del tema. A partir de las ideas o conceptos que se quieren fijar se plantearán algunas preguntas (no más de cinco preferentemente) con sus alternativas de respuesta, las cuales deben ser claramente formuladas.
- **Introducción al tema:** Se puede iniciar la sesión educativa o charla planteando algunas interrogantes o contando un caso relacionado sobre el tema elegido, con la finalidad de recoger información sobre creencias, percepciones y experiencias previas vividas para orientar mejor el desarrollo de la actividad.
- **Desarrollo del tema:** Se desarrollará el tema de forma ordenada y secuencial, con un lenguaje claro y un tono adecuado de voz. El uso del material didáctico o audiovisual debe ser oportuno.
- **Reforzamiento:** Se realizará la aclaración de las ideas principales, para tal efecto se pueden realizar algunas preguntas a los preescolares para comprobar si se entendió el tema tratado, asimismo se responderán algunas preguntas de los preescolares.

### c) Fase de Evaluación

- **Post-test:** Se realizaran las mismas preguntas planteadas en el pre-test.
- **Calificación y evaluación:** Realizar un comparativo del grado de conocimientos previos a la sesión educativa o charla y el grado de conocimientos posterior a la intervención a través del pre y post test con la finalidad de determinar la efectividad de la actividad y corregir posibles errores.<sup>20, 21, 22</sup>

## VENTAJAS

- a) Relativamente simple de organizar.

- b) Se puede usar con grupos grandes.
- c) Despierta interés público y curiosidad.
- d) Se puede usar diversos oradores.

### **DESVENTAJAS**

- a) Participación masiva de la audiencia.
- b) Difícil de contar con buenos ponentes para las sesiones educativas.
- c) Difícil medición del aprendizaje.
- d) Posible aburrimiento y deserción.
- e) La audiencia no tiene la oportunidad de clarificar dudas durante la exposición por diversos motivos.

### **SUGERENCIAS**

- a) Distribuya hojas de resumen si es posible.
- b) Ilustre usando pizarrón y otras ayudas audiovisuales.
- c) Los temas y las exposiciones deben estar atenedos a los objetivos planteados de cada sesión educativa, así como las necesidades de la población a educar deben ser la prioridad en los temas a tratar.
- d) Evite recargar la sesión educativa con demasiada información.
- e) Escriba un plan de presentación, anote todas sus ideas, analice y ordene lógicamente, prepare una buena introducción para animar al público, refiérase a anécdotas o situaciones locales que ilustren en forma dramática la importancia del tema.
- f) Elija bien los materiales audiovisuales y úselos en la presentación; recuerde que nadie aprende solo por medio del oído.
- g) Puede presentar al grupo un esquema de la sesión educativa al inicio de sesión, si es necesario.
- h) Distribuya su tiempo para cada componente de la sesión educativa.
- i) Evite leer su sesión educativa, tenga notas escritas que le sirvan de guía.

- j) Use lenguaje sencillo de fácil entendimiento pero con la tecnicidad del caso.
- k) Al final haga un repaso del contenido resaltando la nueva información.
- l) Siempre deje tiempo para preguntas y discusión al final de la sesión educativa o charla.

## **SESIÓN DEMOSTRATIVA**

Son actividades educativas realizadas por el personal de salud capacitado, para inducir el cambio de prácticas de alimentación y también el de higiene, como es el caso del lavado de manos; donde los participantes “aprender haciendo” (learning by doing). Se aborda aspectos del lavado de manos como: definiciones, materiales e insumos, procedimientos, momentos clave y práctica del lavado de manos.<sup>23</sup>

Las sesiones demostrativas ofrecen a la población objetivo la oportunidad de aprender a través de la experiencia, ensayando directamente una nueva práctica, basada en la participación. En otros ámbitos, esta modalidad ha demostrado ser muy potente en la inducción de adopción de prácticas en la población objetivo comparada con la orientación o consejería verbal.

La demostración es una técnica que sirviéndose de la exhibición de materiales y objetos, o de situaciones reales con todas sus partes visibles explica un proceso. Una demostración es utilizada para mostrar a alguien como hacer algo en forma correcta y permitir que practique lo aprendido; la lógica de esta técnica yace en el convencimiento de que decir a alguien cómo hacer algo no es suficiente; una explicación verbal será más efectiva si al mismo tiempo se realizan las acciones que se están explicando; tal es así que, muchas enseñanzas solo cobran sentido cuando se demuestran en la práctica.

Además, es considerada de suma importancia en la educación en ciencias de la salud; así mismo, la mayor parte de conocimiento relacionado al cuidado de la salud es de tipo práctico, por lo cual el aprendizaje debe ser de esa misma naturaleza. Las personas aprenden por la vista, el oído y a través de la ejecución manual; el objetivo principal de esta técnica es aplicar el “aprender haciendo” como se mencionó al principio; puesto que, cuánto más sentidos se pueda utilizar, más probabilidad se tiene de comprender y de recordar un asunto. También lo afirma así un proverbio chino: “Si lo oigo lo olvido, si lo veo lo recuerdo, si lo hago lo sé”.

El aprendizaje de destrezas como la preparación de alimentos, que es para lo que más se han usado las sesiones demostrativas; cuidados de heridas, quemaduras, el baño del bebé, preparación del suero oral, el lavado de manos, etc., implican una secuencia de pasos a recordar. Para esto es mucho más apropiado que el enfermero(a) haga una demostración de los procedimientos en lugar de sólo una explicación verbal.

Por lo tanto a través de la sesión demostrativa el enfermero(a) puede probar a la población objetiva que es posible, y en forma relativamente sencilla, aprender destrezas y seguir nuevos procedimientos utilizando los recursos disponibles. Por ejemplo, la técnica del lavado de manos se puede teorizar de manera simple y sencilla sin embargo, sin la práctica necesaria no daría los resultados esperados que queremos lograr en los preescolares, como es el aprendizaje consecutivo de la secuencia de pasos en los momentos oportunos del lavado de manos, ya que para lograr este objetivo y lo realicen de manera correcta, como ya se mencionó anteriormente, necesitan practicarlo.

Siendo así, de extrema utilidad y la razón de ser de esta técnica educativa, que luego de la demostración del enfermero(a), los participantes tengan la oportunidad de practicar los mismos procedimientos en su presencia, tomando las medidas necesarias del caso.

## **METODOLOGÍA**

La metodología pedagógica denominada “aprender haciendo” (learning by doing), establece que los contenidos teóricos son necesarios para avanzar en el aprendizaje de cualquier área de conocimiento, pero para lograr retenerlos y dotarlos de utilidad es mejor experimentar con ellos, este proceso pervive en el tiempo, de acuerdo con la siguiente cita atribuida a Aristóteles: Lo que tenemos que aprender a hacer, lo aprendemos haciendo.

Como ya se mencionó anteriormente, el conocimiento vincula procedimientos mentales (subjetivos) con actividades prácticas (objetivas).

Mencionando nuevamente a Jorge Arregui, a diferencia del conocimiento teórico; el conocimiento práctico se trata de una verdad que depende de nuestra actividad.

El conocimiento práctico es todo aquel que no puede ser representado de una manera formal, sino que el sujeto lo va adquiriendo o aprendiendo a través de la práctica es decir, de la propia acción humana ejercida en sus correspondientes contextos.

Para Mercedes Barrenechea, el conocimiento práctico produce nuevos conocimientos; al respecto, señala que cuando se interviene en la realidad es posible obtener, si se reflexiona sobre ello, un conocimiento rico y profundo sobre ésta.

Consecuentemente Patricia Benner menciona que el “saber práctico” consiste en la adquisición de una habilidad que puede desafiar al “saber teórico”, es decir el individuo puede saber cómo se hace algo antes de descubrir su explicación teórica. Sostiene que el conocimiento práctico puede ampliar la teoría o puede desarrollarse antes que las fórmulas científicas, pero también menciona que conjuntamente ambos establecen un diálogo ideal

que abre nuevas posibilidades: La teoría proviene de la práctica y la práctica es modificada o ampliada por la teoría. <sup>24</sup>

Por lo tanto el conocimiento práctico, constituye además el conocimiento esencial que utiliza el ser humano cuando actúa. A diferencia del conocimiento teórico, que es impersonal y universal, que se interesa más por explicar el mundo que por actuar sobre él, y que se formula en un discurso de generalizaciones; el conocimiento práctico se caracteriza por ser situacional y orientado a la acción; está relacionado a un “saber cómo”.

Para organizar correctamente una sesión demostrativa es necesario tener en cuenta los siguientes momentos:

**a) Antes de la sesión demostrativa**

• **Planificación:**

Se planifica la sesión misma, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

- **Número de participantes:** Se considera que la sesión demostrativa obliga a que el grupo de trabajo sea pequeño, con un mínimo de seis (06) y un máximo de quince (15) preescolares, para que todos tengan oportunidad de participar en las redemostraciones.
- **Recursos:** Preparación de materiales y recursos necesarios que se emplearán durante la sesión demostrativa para reforzar la enseñanza impartida así como recordatorios de lo aprendido: rotafolios, trípticos, afiches, láminas, carteles, tarjetas, cartillas educativas, etc., no olvide los materiales propios y necesarios para la práctica del lavado de manos, insumos, etc.
- **Fecha y Horario:** Programar la fecha y el horario en función de las características de los participantes, para que se adapte a sus necesidades y facilite su asistencia y participación. Se recomienda elegir un horario en la que los participantes se encuentren tranquilos, cómodos y sin fatiga.

- **Metodología:** Incluye dinámicas de presentación, lluvia de ideas, exposiciones, demostraciones, redemostraciones, etc.
- **Organización:**
  - **Las responsabilidades:** El personal de salud en este caso el enfermero(a) coordinará el desarrollo de la sesión demostrativa en el ámbito local. El responsable es el personal de salud capacitado que está a cargo de la organización y desarrollo de la actividad.
  - **El local o colegio:** Previamente coordinado.
  - **Ambientación:** Debe contribuir en el aprendizaje; para ello debe contar con un espacio cómodo, acogedor y sin interrupciones, considerando la temperatura, iluminación, nivel de ruido, entre otros. Es necesario llegar media hora antes de la sesión, con todos los materiales a usar además de acondicionar el espacio necesario con dichos materiales y recursos para que se desarrolle con éxito la práctica del lavado de manos. En cuanto a la ubicación de participantes se recomienda disponer sillas o bancas en semicírculo para permitir que haya contacto visual.
  - **La convocatoria o invitación:** Invite a los preescolares de manera didáctica para que estén predispuestos a trabajar en la sesión demostrativa colaborando así también los padres de familia con la asistencia de sus niños. O en todo caso el docente encargado de los preescolares puede hacer la convocatoria.

#### **b) Durante la sesión demostrativa**

- **Preparación:**
  - **La recepción y el registro de participantes:** Reciba a los preescolares en el ambiente de trabajo y registre en la lista de participantes con sus datos personales. Puede repartir tarjetas con nombres para cada niño con la finalidad de hacer mayor dinámica en este paso.
  - **La presentación de los participantes:** El enfermero(a) debe explicar el objetivo de la sesión demostrativa indicando que se

realizará la práctica del lavado de manos para prevenir enfermedades como la diarrea, entre otras. El propósito de este momento es establecer un clima de confianza y despertar el interés de los participantes. Luego de presentarse todos se finaliza con un aplauso general. El tiempo recomendable no debe ser mayor a quince (15) minutos.

- **La motivación:** El objetivo es que los participantes reconozcan la importancia del lavado de manos, pudiendo comprender la problemática del tema tratado; para ello con apoyo de los recursos como por ejemplo las cartillas educativas, entre otras, enfermero(a) deberá realizar una dinámica a los preescolares, logrando captar así su interés por el tema, obteniendo el aprendizaje esperado en la sesión demostrativa. El tiempo debe ser no mayor de diez (10) minutos.

En este momento los participantes estarán motivados e interesados en la actividad y estarán listos para recibir contenidos programados.

- **Contenidos educativos:**
  - **Desarrollo de los contenidos educativos a través de mensajes importantes:** En ella se toma en cuenta los conocimientos previos de los participantes que tienen sobre el tema; se recoge las ideas, experiencias, prácticas que pueden ser favorables, utilizando para tal fin preguntas motivadoras y lluvia de ideas para lograr la participación de todos. Aquí se familiariza al preescolar con las habilidades por aprender y se detalla paso a paso los mensajes a transmitir.

Use los recursos necesarios para brindar mensajes precisos con la información resumida y necesaria del procedimiento que se está explicando, se puede complementar el trabajo con el uso de algún material educativo en cada paso (rotafolios, afiches, etc.).

- **Demostración:**

- **Práctica del lavado de manos:** En esta fase, el enfermero(a) muestra a los participantes cómo hacer el lavado de manos de la manera correcta, aprenderán haciendo y aplicarán todo lo aprendido de las explicaciones.

Realice los procedimientos de manera lógica y secuencial y si es posible complemente con los contenidos educativos usados anteriormente.

**c) Después de la sesión demostrativa**

- **Redemostración:**

En esta etapa se pide a cada uno de los participantes ejecutar la demostración mediante repeticiones continuas de acuerdo con el modelo mostrado por el enfermero(a). Este último deberá supervisar y asesorar la actuación de los preescolares, asimismo pedirá a los observadores que retroalimenten la práctica de sus compañeros.

- **Evaluación:**

Esta fase tiene por finalidad comprobar que los participantes han adquirido la destreza y habilidad requeridas para el procedimiento que se está aprendiendo. En este punto, el enfermero(a) proporcionará la retroalimentación necesaria y, si el tiempo lo permite; realizará las repeticiones pertinentes de la práctica a fin de afinar el dominio de la habilidad. Por lo tanto, el evaluar permitirá no sólo saber cuán efectivo ha sido el trabajo en relación al aprendizaje de los participantes, sino también, saber qué aspectos se pueden mejorar para lograr mejores resultados. Aquí también se verifica si los conocimientos impartidos fueron claros y comprendidos.

Al finalizar, puede ayudarse de una dinámica, dramatización u otra técnica, de acuerdo al tiempo y el plan de trabajo. <sup>25</sup>

## **VENTAJAS**

- a)** Muestra de forma práctica cómo hacer cosas. Hace evidente las habilidades del enfermero(a) promoviendo la confianza de la comunidad (madres y padres de familia). Permite amplia participación a través de “aprender haciendo”.
- b)** Estimula diversos sentidos y favorece así la aprehensión de conocimientos; puesto que, a mayor número de sentidos que participen, mayor la oportunidad para el aprendizaje.
- c)** Aclara el sentido de los principios fundamentales, al demostrar el porqué de un procedimiento, atrae el interés gracias al empleo de ilustraciones precisas. Coordina la teoría con la práctica; ofrece al educador la ocasión de valorar el conocimiento que tiene el participante respecto a un procedimiento y saber si es necesario repetir la enseñanza.
- d)** La repetición de la demostración por parte del participante bajo la supervisión del educador le da la oportunidad para una práctica bien dirigida.

## **DESVENTAJAS**

- a)** Para el desarrollo de la habilidad se precisa cuidadosa preparación y varias sesiones de entrenamiento.
- b)** Existe el peligro de que el enfermero(a) piense que conozca muy bien la técnica a demostrar y por lo tanto no se prepare adecuadamente; luego durante la demostración descubre que no tiene todos los conocimientos secuenciales, materiales o que se presentaron problemas imprevistos o reacciones de la audiencia que no había contemplado.
- c)** Existe el riesgo de que el enfermero(a) se mecanice, al repetir varias veces la misma demostración y, no se concentre en mostrar claramente cada paso a seguir o que se realice la demostración demasiado rápido. Al caer en el mecanicismo haciendo que el participante siga sus instrucciones se ignora la

necesidad de explicar el porqué de las diversas acciones y las consecuencias de no seguir los procedimientos adecuados.

- d)** En algunas demostraciones el instructor muestra los pasos en silencio con mínimas explicaciones; en otras o hace hablando todo el tiempo sobre asuntos relacionados y no relacionados con la demostración, intercalando explicaciones, anécdotas, chistes, etc. Ambas situaciones disminuyen la efectividad de la demostración ya que en el primer caso no captan la atención y, en el segundo, distraen o confunden a la audiencia.
- e)** Factores externos pueden afectar el resultado. En comunidades pobres es difícil conseguir los recursos necesarios para la demostración.

## **SUGERENCIAS**

- a)** Planear cuidadosamente la demostración.
- b)** Asegúrese de tener todos los materiales e insumos que usará.
- c)** Ensaye situaciones reales con materiales reales, anticipando posibles tropiezos. Combínela con discusión y materiales escritos.
- d)** La posición del demostrador respecto a la audiencia puede ser motivo de problema, si se ubica muy lejos, o demasiados utensilios dificultan la visión, habrá dificultades de percepción. Si la audiencia se ubica inmediatamente frente al demostrador verá sus acciones al revés, lo que podría causar dificultades al imitar la demostración.
- e)** En comunidades pobres no es posible darse el lujo de desperdiciar materiales, insumos y otros implementos en demostraciones. Asimismo, la situación de demostración donde el instructor tiene todos los utensilios y materiales en abundancia y en buenas condiciones dista mucho de la situación de la vida real de la audiencia.
- f)** Hable en forma lenta, con voz audible y clara y en perfecta secuencia con las acciones de sus manos. Recuerde que aunque

para usted sea muy fácil realizar la tarea, para su audiencia puede ser muy complicado.

- g) Repita la demostración cuantas veces sea necesario para responder dudas y asegurar comprensión.
- h) Permita que los participantes practiquen lo demostrado bajo su supervisión.
- i) Corrija errores, pero no critique la capacidad o destreza de sus participantes.
- j) Complemente la demostración con explicaciones, discusiones y materiales visuales; compruebe lo aprendido.<sup>26</sup>

### **DINÁMICA DE GRUPO O TÉCNICA DEL JUEGO**

Las dinámicas grupales, son actividades lúdicas con variados objetivos dentro de procesos de aprendizaje y procesos de sensibilización al cambio, son parte de una serie de recursos para estimular la participación de los asistentes en reuniones grupales, estas dinámicas son usadas por el enfermero(a) o personal de salud durante el desarrollo de sesiones educativas, demostrativas, talleres así como en reuniones de trabajo o con la comunidad.

Las dinámicas son herramientas que utiliza el enfermero(a) o personal de salud para lograr la máxima participación de los integrantes de un grupo en el proceso de capacitación o sensibilización. Éstas se utilizan al inicio, durante y al final de cada sesión, dependiendo de los objetivos de las sesiones y el estado de ánimo de los participantes.

Su número es variable según los diferentes autores y escuelas. Podemos considerar que los fenómenos grupales que nos interesan ocurren en aquellos grupos constituidos por un mínimo de 4 personas hasta un máximo de 20 integrantes. Más que una delimitación precisa del orden cuantitativo, debe enfatizarse en aquellos rasgos esenciales de estos grupos: interacciones directas, de cada miembro con todo el resto, a partir de la percepción mutua por parte de todos los integrantes de cada uno

de los otros y del grupo como totalidad, cierta extensión en el tiempo, objetivos y tareas compartidos, interdependencia y solidaridad, fenómenos afectivos, creación de una subcultura grupal, un cierto grado de estructuración con la aparición de roles dinámicos dentro del mismo, formación de subgrupos, etc.

El objeto que estudia la disciplina es el pequeño grupo, conjunto reducido de personas que se encuentran en interacción en un espacio y un tiempo determinado.

Una agrupación es un conjunto de personas y un grupo es una estructura que emerge de la interacción de los individuos, es decir que un grupo no existe por el hecho de que algunas personas se encuentran reunidas, sino que pasa por un proceso mediante el cual se conforma y adquiere identidad. Un grupo debe poseer las siguientes características:

- a)** Un sentido de participación en los mismos propósitos, lo cual constituye la tarea es decir aquello por lo cual el grupo se encuentra reunido.
- b)** Tener una conciencia de grupo, identificarse y percibirse como una unidad, es decir consolidar un sentido de pertenencia, que se identifica en el pasaje del yo al nosotros, y que permite pensar y pensarse como grupo.
- c)** Dependencia recíproca, los participantes deberán apoyarse mutuamente para el logro de los propósitos.
- d)** Acción recíproca, los integrantes deben tener la posibilidad de comunicarse e interactuar entre ellos para intercambiar y confrontar puntos de vista que integren el marco referencial del grupo.
- e)** Que cada miembro del grupo tenga una función propia e intercambiable, para el logro de los objetivos de aprendizaje, evitando que se consoliden roles rígidos y estereotipados.
- f)** Que se reconozca al grupo como fuente de experiencias y de aprendizaje, capaz de generar situaciones para la reflexión y la modificación de conducta.

- g)** Que posea la habilidad para actuar de forma unitaria acorde a las necesidades de la tarea.

En nuestras sociedades las dinámicas son practicadas en mayor medida por los niños, pues erróneamente se piensa que no es para adultos porque "no es asunto serio". La experiencia permite afirmar que cuando se propone jugar a grupos de adultos de las comunidades, todos afirman que una vez superada la etapa inicial y estando la técnica bien preparada, el juego es importante y útil en la actividad educativa. Permite perder la timidez de expresarse y ayuda a que los participantes se relacionen mejor. Además, se arriesgan a dar y crear nuevas interpretaciones a los problemas de salud y sus soluciones.

Las dinámicas tienen razón de ser en este trabajo de investigación ya que también poseen vital importancia en la educación para la salud de grupos de preescolares, escolares y adolescentes porque es una forma agradable de llegar a ellos.

Durante las dinámicas, o dentro del espíritu de juego, las personas hablan con más facilidad de su vida cotidiana, de sus dificultades para poner en práctica recomendaciones o hábitos de salud, de medidas que les dan resultado. Los juegos permiten la participación activa de muchas personas, llegando de esta manera a los preescolares.

Por ejemplo cada región o país tiene dinámicas o juegos que se practican frecuentemente en las horas de descanso y en los que participan tanto adultos como niños (incluido los preescolares), éstos pueden modificarse para que tengan contenidos educativos en los temas de salud, que a la vez diviertan.

## **METODOLOGÍA**

Se conceptualiza el proceso de enseñanza aprendizaje como una situación donde se generan vínculos entre quienes participan

(personal de salud-alumnos), problematizando y transformando la práctica educativa.

El aprendizaje grupal es un proceso de elaboración conjunta en el que el conocimiento no se da como algo acabado, sino más bien como un proceso de construcción por parte de los integrantes del grupo.

En resumen el aprendizaje grupal enfatiza la importancia de los intercambios y confrontaciones como promotores del pensamiento crítico, racional y creativo del alumno y contribuye al desarrollo de sus procesos de afectividad y socialización, en un ambiente de amistad, confianza, respeto y colaboración entre los participantes aprovechando el excelente repertorio de experiencias de cada uno, a través del intercambio de conocimientos, dudas, habilidades, informaciones y sentimientos del grupo.

La vivencia y noción del aprendizaje grupal implica la construcción del conocimiento, permitiendo al preescolar aprender a pensar como instrumento para indagar y actuar en la realidad, asociando el pensamiento con la emoción y la acción. Los ejes metodológicos de los grupos de aprendizaje (tarea, temática, técnica y dinámica) son los que permiten al enfermero(a)-coordinador el diálogo como esencia de la interacción grupal para formar actitudes y habilidades del pensamiento crítico.

La metodología utilizada proporciona una situación de alegría y satisfacción entre los participantes, con el objetivo de facilitar el proceso de aprendizaje en los aspectos técnicos y comportamentales, provocando cambios paradigmáticos.<sup>27, 28</sup>

Algunas consideraciones a tener en cuenta cuando se usen las dinámicas:

- a) Durante un taller o una reunión, trate de usar técnicas de animación frecuentemente, cuando la gente se vea adormilada o cansada o para crear un descanso natural entre actividades.

- b)** Escoja dinámicas o juegos en los que todos puedan participar y sea sensible a las necesidades y circunstancias del grupo. Por ejemplo, algunas de éstas pueden excluir a personas con discapacidades, tales como dificultades al caminar o al oír, o personas con diferentes niveles de habilidades para leer y escribir.
- c)** Garantice la seguridad del grupo, particularmente en dinámicas o juegos que consistan en correr. Por ejemplo, trate de asegurarse que haya suficiente espacio y que el suelo esté despejado; de igual manera para dinámicas similares.
- d)** No use solo dinámicas competitivas, trate de usar también las que incentiven el desarrollo del trabajo en equipo.
- e)** Trate de evitar que las técnicas de animación duren mucho tiempo. Hágalas breves y continúe con la siguiente actividad planeada cuando todos hayan tenido la oportunidad de moverse y ¡despertarse!

### **VENTAJAS**

- a)** Permite relacionarse espontáneamente con su realidad para conocerla y transformarla.
- b)** Permite integrar al grupo fácilmente.
- c)** Permite relacionarse con otras personas sin temor a equivocarse.
- d)** El preescolar aprende a transformar simbólicamente la realidad y entrenarse para transformarla en la práctica.
- e)** Hacer más agradables los procesos de enseñanza-aprendizaje.

### **DESVENTAJAS**

- a)** Algunos contenidos quedan sin discutir.
- b)** Los preescolares pueden resistirse a participar.
- c)** Los funcionarios pueden oponerse por encontrar esta técnica "poco seria" o "demasiado divertida".

## **SUGERENCIAS**

- a) Se puede transformar una dinámica que usualmente es para pocas personas a una que se pueda aplicar en equipos para que hayan más participantes, tratando de evitar el diseño de dinámicas que pongan en evidencia defectos o dificultades de los preescolares o personas.
- b) Diseñar juegos en forma conjunta con la población a participar si es posible.
- c) Son preferibles las dinámicas de cooperación que los de competencia (destruir o entorpecer al otro); hay dinámicas o juegos que estimulan a los grupos a superar sus propias dificultades sin destruir el espíritu de cooperación.<sup>29, 30</sup>

## **ELABORACIÓN DE UNA SESIÓN DE APRENDIZAJE UTILIZANDO LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS**

Las unidades y sesiones de aprendizaje son secuencias pedagógicas a modo de ejemplos para potenciar el trabajo docente, en este caso el enfermero(a). Son consideradas herramientas curriculares, dado que en las unidades se expresan los aprendizajes esperados y el total de secuencias sugeridas para lograrlos durante el año escolar, así como los momentos sugeridos para el desarrollo de cada sesión.

Sirven para orientar la labor pedagógica en las principales áreas curriculares. Incluyen una cartilla para orientar la planificación anual de los y las docentes (enfermero) de recomendaciones de cómo usar las unidades y sesiones de acuerdo a las necesidades de aprendizaje identificadas en los y las estudiantes.<sup>31</sup>

La sesión de aprendizaje es el conjunto de situaciones que cada enfermero encargado de la enseñanza diseña, organiza con secuencia lógica para desarrollar un conjunto de aprendizajes propuestos en la unidad didáctica, la sesión de aprendizaje desarrolla dos tipos de estrategias de acuerdo a los actores educativos:

**a) Del Docente (Enfermero):** Estrategias de enseñanza o procesos pedagógicos

**b) Del Estudiante (Preescolares):** Estrategias de aprendizaje o procesos cognitivos, afectivos o motores.

## **ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA O PROCESOS PEDAGÓGICOS**

Son actividades que desarrolla el docente de manera intencional con el objetivo de mediar en el aprendizaje del estudiante.

Estas prácticas docentes son un conjunto de acciones intersubjetivas y saberes que acontecen entre los que participan en el proceso educativo con la finalidad de construir conocimientos, clarificar valores y desarrollar competencias para la vida en común.

Es muy importante resaltar que las estrategias de enseñanza o procesos pedagógicos no son momentos, son recurrentes y se acuden a ellos en cualquier momento que sea necesario.

- Construyen conocimientos
- Clarifican valores
- Desarrolla competencias

Los procesos pedagógicos son:

### **a) Motivación**

Es la condición previa del aprendizaje y un proceso permanente donde se despierta el interés en los estudiantes.

Son todas las técnicas que el docente utiliza para disponer el ánimo de los estudiantes: juegos, dinámicas, recursos materiales, movimientos, ejercicios grupales.

Despierta la curiosidad del estudiante por lo que va a aprender: una pregunta, un problema a resolver, una controversia, un caso de la vida real, una situación hipotética, una lectura, una canción, etc.

**b) Recuperación de saberes previos**

Son los conocimientos que el estudiante trae consigo, que se activan al comprender o aplicar un nuevo conocimiento con la finalidad de organizarlo y darle sentido.

Pueden ser verdaderos, erróneos o parciales, pero con ellos el estudiante interpreta la realidad.

**c) Conflicto cognitivo**

Es el desequilibrio de las estructuras mentales, se produce cuando el estudiante se enfrenta con algo que no puede comprender o explicar con sus propios saberes.

**d) Procesamiento de la información**

Es el proceso central del desarrollo del aprendizaje en el que se desarrollan los procesos cognitivos u operaciones mentales; estas se ejecutan mediante tres fases: Entrada, Elaboración y Salida.

**e) Aplicación**

Es la ejecución de la capacidad en situaciones nuevas para el estudiante, donde pone en práctica la teoría y conceptualización adquirida.

**f) Reflexión**

Es el proceso mediante el cual reconoce el estudiante sobre lo que aprendió. Los pasos que realizó y cómo puede mejorar su aprendizaje.

**g) Evaluación**

Es el proceso que permite reconocer los aciertos y errores para mejorar el aprendizaje. Es permanente, se evalúa todo el proceso de aprendizaje, desde los conocimientos previos hasta los resultados obtenidos. Se aplica instrumentos que permiten recoger toda la información necesaria.

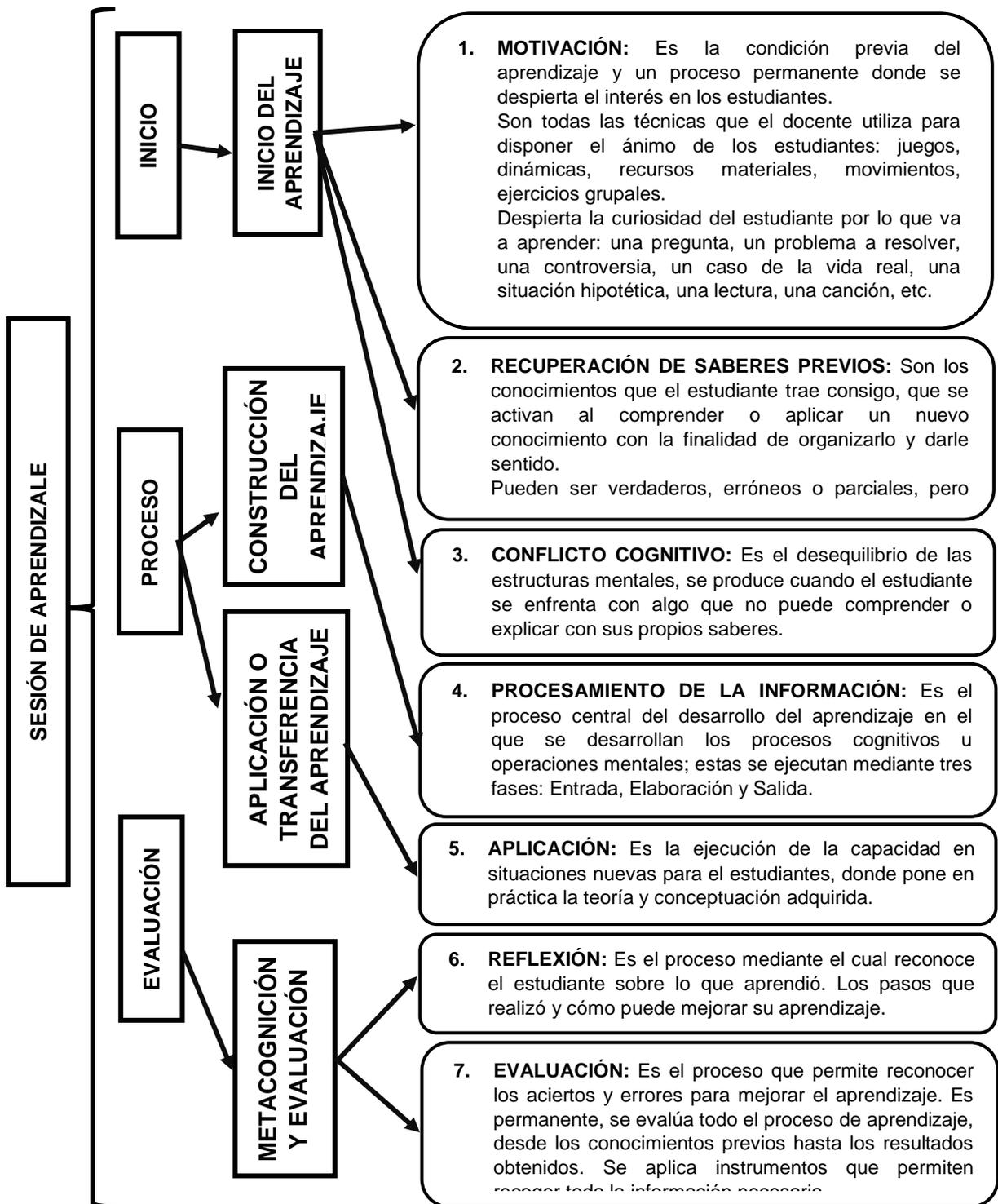
## **ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE O PROCESOS COGNITIVOS**

Feuerstein la define como el conjunto de acciones interiorizadas, organizadas y coordinadas, por las cuáles se elabora la información procedente de las fuentes internas y externas de estimulación.

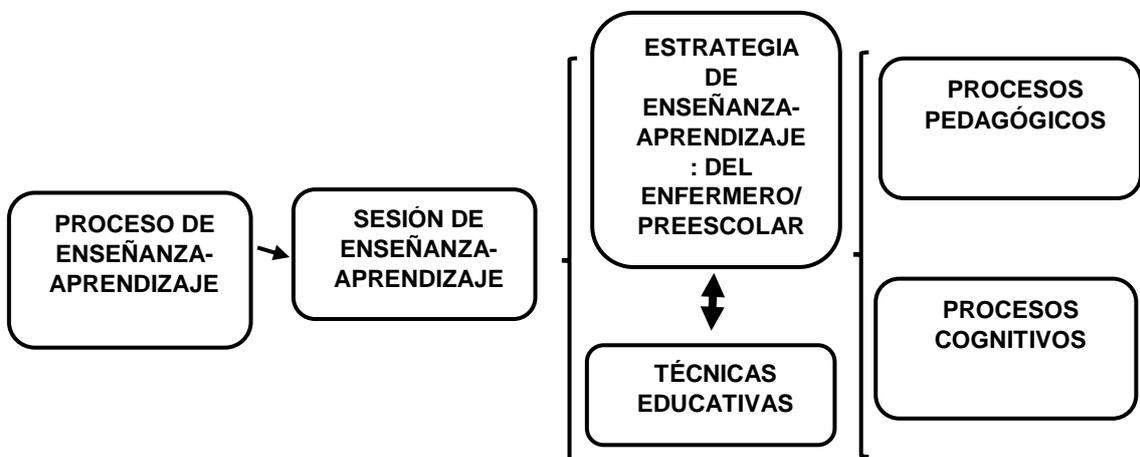
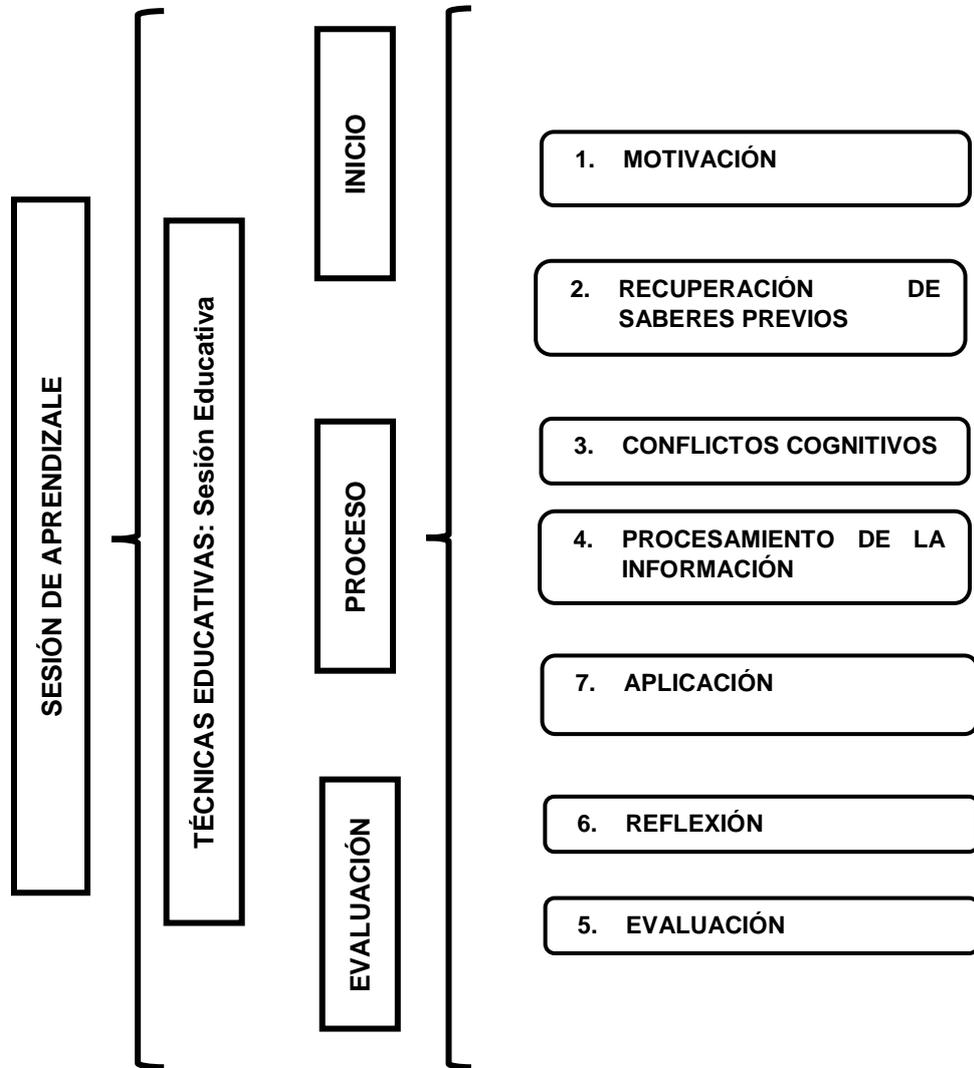
Si las operaciones mentales se unen coherentemente van configurando la estructura mental de la persona. Es un proceso dinámico: unas operaciones posibilitan, dan paso a las otras; las más elementales, a las más complejas; las más concretas, a las más abstractas. <sup>32</sup>

De esta manera se concluye que los procesos pedagógicos (del enfermero) van de la mano con los procesos cognitivos (del preescolar), siendo ambos necesarios para el proceso de enseñanza y aprendizaje; desarrollándose uno con el otro durante la sesión de enseñanza-aprendizaje.

## ESQUEMA DE UNA SESIÓN DE APRENDIZAJE



Debido a la estructura de las estrategias de enseñanza-aprendizaje se concluye que éstas son similares o equivalentes a las Técnicas Educativas (sesión educativa, demostrativa, dinámica de grupo), términos usados en la enseñanza de los temas en el campo de la salud. Quedando así, las técnicas educativas (estrategias de enseñanza/procesos pedagógicos) incluidas dentro de las Sesiones de Enseñanza-Aprendizaje establecidas por el campo de la docencia. Ya que para que las técnicas educativas estén consideradas equivalentes a las sesiones de aprendizaje deben de formularse detalladamente cumpliendo con todas las características y elementos que componen a esta última. Y para que esto suceda por lo menos tendrían que agruparse dos técnicas educativas; motivo por el cual solo quedan en calidad de estrategias de enseñanza.



A continuación un esquema del desarrollo de una Técnica educativa: Sesión educativa o Charla.

### SESIÓN DE APRENDIZAJE (FECHA)

**I. DATOS INFORMATIVOS:**

- a. GRADO Y SECCIÓN :
- b. DURACIÓN:
- c. ENCARGADO ENFERMERO(A):

**II. ACTIVIDAD:**

III.	DÁREA	CAPACIDAD	INDICADOR DE EVALUACIÓN	INSTRUMENTOS
	LAVADO DE MANOS	CONCEPTOS	Porcentajes de preescolares	LISTA DE COTEJO

**OLLO:**

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA - APRENDIZAJE (Respetando los procesos pedagógicos y los procesos cognitivos)	MEDIOS Y MATERIALES

**IV. OBSERVACIONES:**

**V. RESPONSABLE:** <sup>33</sup>

#### 2.2.2 LAVADO DE MANOS

##### DEFINICIÓN

La OMS define al lavado de manos como el lavado de las mismas con agua y jabón corriente o antimicrobiano. <sup>34</sup>

El Ministerio de Salud Del Perú (MINSA) define al lavado de manos como la remoción mecánica de suciedad y eliminación de microorganismos transitorios de la piel. Es el lavado de manos de rutina que se realiza con agua y jabón común y tiene una duración

no menor de 20 segundos. Remueve en un 80% la flora microbiana transitoria.

## **TÉCNICA**

El MINSA define a la técnica del lavado de manos como el procedimiento estandarizado que tiene por objetivo la remoción de microorganismos de la superficie de las manos.<sup>35</sup>

## **MATERIALES E INSUMOS**

- a) Jabón líquido o en barra.
- b) Agua proveniente directamente de un caño o almacenada en un recipiente (tina y jarra).
- c) Papel desechable (puede ser una toalla o tela limpia).

## **PROCEDIMIENTOS**

- a) Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto.
- b) Mojar las manos con agua a chorro.
- c) Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos.
- d) Enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro.
- e) Secar las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos, empleando la toalla.
- f) Es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente.
- g) Eliminar el papel desechable o tender la toalla utilizada para ventilarla.

## **MOMENTOS CLAVE DEL LAVADO DE MANOS**

- a) Cuando las manos están visiblemente sucias.
- b) Antes de comer.
- c) Antes de manipular los alimentos y cocinar.

- d) Antes y después de cambiar los pañales a las niñas y los niños.
- e) Antes y después de atender familiares enfermos en casa.
- f) Después de usar el baño para la micción y/o defecación.
- g) Después de manipular animales.
- h) Después de tocar objetos o superficies contaminadas (Ej. residuos sólidos, dinero, pasamano de las unidades de servicio de transporte, jugar en el caso de los niños, etc.)<sup>36</sup>
- i) Después de estornudar o toser.<sup>37</sup>

## **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL LAVADO DE MANOS**

### **a) Factores del niño**

- Retraso mental.
- Problemas de concentración.
- Mal uso o desgaste innecesario de los insumos: agua y jabón.

### **b) Factores Relacionados con la crianza e interrelación/estímulo en el vínculo Madre-Hijo**

- Múltiples tareas en el hogar impiden la dedicación y control de la limpieza del niño (incluyendo el lavado de manos).

### **c) Factores socio-económicos**

- Bajos ingresos económicos
- Falta de recursos básicos: Agua apta para consumo, letrinas, alumbrado.
- Falta de insumos: Agua, jabón, toallas.

### **d) Factores del Medio Ambiente y Hacinamiento**

- Lugares muy alejados y carentes de servicios de saneamiento básicos.

### e) Factores culturales e ideológicos

- Consideraciones o ideas de las veces del lavado de manos, siendo una exageración lavarse las manos más de 3 veces al día.
- El exceso de lavado de manos puede contaminar la comida con olor a jabón.
- Sólo es necesario lavarse las manos cuando están visiblemente sucias.<sup>38</sup>

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Lavado de Manos Social:** Es el lavado de manos de rutina, realizado por la población general usando agua y jabón común, y que tiene una duración no menor de 20 segundos, su práctica permite remover un 80% la flora transitoria.<sup>5</sup>, y permite la remoción mecánica de suciedad.
- **Sesiones demostrativas:** Son actividades educativas realizadas por el personal de salud capacitado, para inducir el cambio de prácticas de alimentación e higiene, donde los participantes aprenden haciendo. Se aborda aspectos como: Técnicas de preparación de alimentos con productos locales e higiene personal.
- **Sesiones educativas:** Son reuniones cortas, no mayores a 40 minutos, dirigidas por personal capacitado, con no más de 20 participantes y que permiten informar, analizar y reflexionar sobre diversos temas de interés, desarrollando contenidos relacionados al logro de prácticas saludables.

## 2.4. HIPOTESIS

H<sup>a</sup>.- La técnica educativa en la práctica del lavado de manos es efectiva en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José en el período 2017

H<sup>o</sup>.- La técnica educativa en la práctica del lavado de manos no es efectiva en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José en el período 2017

## **2.5.- VARIABLES**

### **Variable Independiente**

Técnica educativa

### **Variable Dependiente**

Práctica del lavado de manos

#### **2.5.1.- Definición de variables**

##### **Variable Dependiente**

Práctica del lavado de manos

Es un procedimiento de limpieza (asepsia médica) que todas las personas deben ejecutar siendo la práctica universal preventiva

##### **Variable Independiente**

Técnica educativa

Son formas a través de las cuales podemos dar a conocer un tema de interés y nos sirve para dirigirnos a grupos.

#### **2.5.2. Definición operacional de variables**

Será valorada en efectiva y no efectiva teniendo en cuenta la ejecución técnica de lavado de manos

### 2.5.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>Variable Independiente:</b> Técnica educativa	• Sesiones Educativas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos de lavado de manos</li> <li>• Importancia del lavado de manos</li> </ul>
	• Sesiones Demostrativas	• Procedimientos
	• Técnica del Juego	• Actitudinal
<b>Variable Dependiente</b> Práctica del lavado de manos	• Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jabón líquido o en barra.</li> <li>• Agua proveniente directamente de un caño o almacenada en un recipiente (tina y jarra).</li> <li>• Papel desechable (puede ser una toalla o tela limpia).</li> </ul>
	• Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnica : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto.</li> <li>- Mojar las manos con agua a chorro.</li> <li>- Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos.</li> <li>- Enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro.</li> <li>- Secar las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos, empleando la toalla.</li> <li>- Es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente.</li> <li>- Eliminar el papel desechable o tender la toalla utilizada para ventilarla.</li> </ul> </li> <li>• Tiempo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- No menor a 20 segundos</li> </ul> </li> </ul>
	• Momentos clave del lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando las manos están visiblemente sucias.</li> <li>• Antes de comer.</li> <li>• Antes de manipular los alimentos y cocinar.</li> <li>• Antes y después de cambiar los pañales a las niñas y los niños.</li> <li>• Antes y después de atender familiares enfermos en casa.</li> <li>• Después de usar el baño para la micción y/o defecación.</li> <li>• Después de manipular animales.</li> <li>• Después de tocar objetos o superficies contaminadas (Ej. residuos sólidos, dinero, pasamano de las unidades de servicio de transporte, jugar en el caso de los niños, etc.).</li> <li>• Después de estornudar o toser.</li> </ul>

## CAPITULO III: METODOLOGIA

### 3.1.- TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

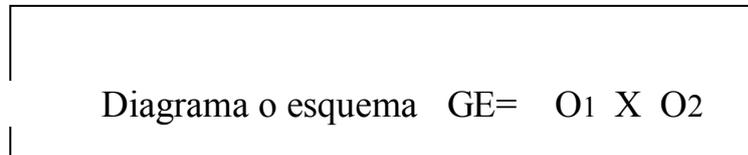
Por el tipo de investigación el presente estudio reúne las condiciones metodológicas de una investigación de tipo aplicativo, de corte transversal prospectivo y de diseño Cuasi-experimental.

**Es aplicativo:** Porque no solo investiga para buscar respuesta también investiga para actuar y producir cambios.

**Es de Corte Transversal:** Por que medirá las dimensiones establecidas en un determinado tiempo.

**Diseño cuasi-experimental:** donde se incorpora la administración de pre test y pos test a un grupo que recibió el tratamiento experimental.  
**Hernández (2006)**

**Cuadro N° 2: Diagrama del Diseño Pre-experimental**



Dónde:

GE = Es el Grupo Experimental

X = Es el tratamiento experimental (La administración de la Variable : Práctica del lavado de manos).

### **3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

El Presente trabajo de investigación se realizará en la Institución Educativa Inicial Parroquial N°653 San José ubicado en Huacho encontrando a una población de niños de inicial cuyas edades fluctúan de 4 a 5 años.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.3.1 Población:**

La población estará conformada por niños de la Institución Educativa Inicial Parroquial N°653 San José, de niños de 5 años de edad que suman un total de 40 niños, distrito de Huaura. Todos tienen la posibilidad de formar parte de la muestra.

#### **3.3.2 Muestra:**

La muestra estará conformada por el total de la población es decir por el 100% de la población constituida por los 40 estudiantes distribuidos en 2 grupos: 01 grupo control y 01 grupo experimental

<b>GRUPO</b>	<b>SECCIÓN</b>	<b>TOTAL</b>
Grupo control	A = 20 estudiantes	20
Grupo experimental	B = 20 estudiantes	20
Total	40	40

**Fuente: Elaboración propia**

**Criterios de inclusión:**

- Padres de estudiantes que no firmen el consentimiento a participar en el estudio de investigación.
- Aquellos estudiantes de 5 años el nivel inicial que están en ABEG, AREG, LOTEP y que no presenten ningún cuadro de enfermedad sistémica, aguda o crónica.

**Criterios de exclusión:**

- Estudiantes menores de 5 años del nivel inicial, que sus padres no aceptaron que participen del estudio.
- Estudiante menor de 5 años de nivel inicial que no salieron a jugar al recreo.
- Estudiantes de 5 años del nivel inicial, que nunca trajeron lonchera o comida.
- Estudiantes de 5 años del nivel inicial, que nunca fueron al baño a defecar o miccionar.

**3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

La fuente es primaria porque se tomarán los datos directamente de las familias que tengan niños de 5 años de edad estudiando en la Institución Educativa Inicial Parroquial N°653 San José de la comunidad de Huaura, distrito de Huaura, provincia de Huaura, departamento de Lima.

## TÉCNICAS

a) **Observación Directa:** Es una técnica que utiliza el observador en forma incidental o intencional al enseñar y/o cuando los alumnos aprenden en forma más autónoma. Se usa de manera indistinta para valorar diagnósticamente o evaluar lo aprendido después de terminado un episodio instruccional (como evaluación sumatoria); aunque en estos casos será más instrumentada y, como hemos dicho, tenderá a ser una actividad evaluativa más formal. Por medio de la observación es posible valorar los aprendizajes de los distintos contenidos curriculares (conceptuales, procedimentales y actitudinales).

## INSTRUMENTOS

a) **Lista de Control o de Cotejo:** Corresponden a una lista de palabras, frase u oraciones que señalan con mucha especificidad, ciertas tareas, acciones, procesos, productos de aprendizaje, conductas positivas o negativas. Frente a cada palabra, frase u oración, se incluyen dos columnas, en las cuales el observador u observadora anotará si lo que allí se plantea, está o no presente en el alumno o alumna observado/a. Si un acto se realizó o no se ejecutó, o bien, si una conducta se manifestó o no se manifestó, por ejemplo, el manejo de un instrumento, aplicación de una técnica quirúrgica, etc.

### 3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Para realizar la siguiente investigación se realizaron una serie de pasos para la obtención de nuestro resultado y serán los siguientes:

- Se realizó el envío de oficio dirigido a las personas que están a cargo de la Institución Educativa Inicial Parroquial N°653 San José del distrito de Huaura donde se concentró al total de la muestra con la que realizaré mi investigación.
- Luego se recogió la nómina de los niños de 5 años de edad que estudian en la Institución Educativa Inicial Parroquial N°653 San José, pero que necesariamente viven en el distrito de Huaura.

- Se citó a los padres de familia en conjunto con los niños para que haya un acercamiento y despejar dudas, para luego realizar las encuestas a las madres o padres de familias que asistieron.
- Coordinación con docentes y realización de las actividades educativas del lavado de manos.
- Una vez de recogida la información se pasó a iniciar la tabulación de datos obtenidos con el programa IBM SPSS Statistics 21 y se realizó el análisis de los datos obtenidos en el grupo óptico.

### **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

- Oficio dirigido a la Institución Educativa Inicial Parroquial N°653 San José donde se va a obtener el permiso para la concentración de nuestra población en estudio.
- Consentimiento informado dirigido a los padres de familia al momento de la obtención de datos.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

TABLA 1

### LA TÉCNICA EDUCATIVA EN LA PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN NIÑOS DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. PARROQUIAL N°653 SAN JOSÉ, HUACHO-2017

Práctica del lavado de manos	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Adecuada	6	16%	26	65%
En Proceso	9	22%	8	20%
No Adecuada	25	62%	6	15%
TOTAL	40	100%	40	100%
Promedio	11,1		16,6	
Diferencia		(-5,5)		

FUENTE: *Elaboración propia*

#### INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 1:

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en un 62%(25), En Proceso en un 22%(9) y Adecuadas en un 16%(6), con un promedio de 11,1. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos, fueron Adecuadas en un 65%(26), En Proceso en un 20%(8) y No Adecuadas en un 15%(6), con un promedio de 16,6; haciendo una diferencia de (-5,5). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa.

**TABLA 2**

**LA TÉCNICA EDUCATIVA DE LA PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN LA DIMENSIÓN LAVARSE LAS MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO EN LOS NIÑOS DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. PARROQUIAL N°653 SAN JOSÉ, HUACHO - 2017**

Lavarse las manos después de ir al baño	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Adecuada	6	15%	24	60%
En Proceso	8	20%	10	25%
No Adecuada	26	65%	6	15%
TOTAL	40	100%	40	100%
Promedio	11,6		16,2	
Diferencia		(-4,6)		

FUENTE: *Elaboración propia*

**INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 2:**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos después de ir al baño, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en un 65%(26), En Proceso en un 20%(8) y Adecuadas en un 15%(6), con un promedio de 11,6. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos después de ir al baño, fueron Adecuadas en un 60%(24), En Proceso en un 25%(10) y No Adecuadas en un 15%(6), con un promedio de 16,2; haciendo una diferencia de (-4,6). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa.

**TABLA 3**

**LA TÉCNICA EDUCATIVA DE LA PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN  
LA DIMENSIÓN LAVARSE LAS MANOS ANTES DE CONSUMIR  
ALIMENTOS EN LOS NIÑOS DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. PARROQUIAL N°653  
SAN JOSÉ, HUACHO - 2017**

Lavarse las manos antes de consumir alimentos	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Adecuada	8	20%	20	50%
En Proceso	10	25%	14	35%
No Adecuada	22	55%	6	15%
TOTAL	40	100%	40	100%
Promedio	10,6		15,4	
Diferencia		(-4,8)		

FUENTE: *Elaboración propia*

**INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 3:**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos antes de consumir alimentos, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en un 55%(22), En Proceso en un 25%(10) y Adecuadas en un 20%(8), con un promedio de 10,6. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos antes de consumir alimentos, fueron Adecuadas en un 50%(20), En Proceso en un 35%(14) y No Adecuadas en un 15%(6), con un promedio de 15,4; haciendo una diferencia de (-4,8). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa.

**TABLA 4**

**LA TÉCNICA EDUCATIVA DE LA PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN  
LA DIMENSIÓN LAVARSE LAS MANOS DESPUÉS DE JUGAR EN LOS  
NIÑOS DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. PARROQUIAL N°653 SAN JOSÉ, HUACHO -  
2017**

Lavarse las manos después de jugar	<b>ANTES</b>		<b>DESPUES</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Adecuada	6	14%	22	56%
En Proceso	11	28%	12	30%
No Adecuada	23	58%	6	14%
TOTAL	40	100%	40	100%
Promedio	10,8		15,0	
Diferencia		(-4,2)		

**FUENTE:** *Elaboración propia*

**INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 4:**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en un 58%(23), En Proceso en un 28%(11) y Adecuadas en un 14%(6), con un promedio de 10,8. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos después de jugar, fueron Adecuadas en un 56%(22), En Proceso en un 30%(12) y No Adecuadas en un 14%(6), con un promedio de 15,0; haciendo una diferencia de (-4,2). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa.

**TABLA 5**

**RECONOCER LA EFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA EDUCATIVA DE LA PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN LA DIMENSIÓN USO APROPIADO DEL AGUA Y JABÓN EN LOS NIÑOS DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. PARROQUIAL N°653 SAN JOSÉ, HUACHO - 2017**

Uso apropiado del agua y jabón	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Adecuada	9	22%	24	60%
En Proceso	10	26%	12	30%
No Adecuada	21	52%	4	10%
TOTAL	40	100%	40	100%
Promedio	10,2		15,5	
Diferencia		(-5,3)		

**FUENTE:** *Elaboración propia*

**INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 5:**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos, en el uso apropiado del agua y jabón, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en un 52%(21), En Proceso en un 26%(10) y Adecuadas en un 22%(9), con un promedio de 10,2. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos, en el uso apropiado del agua y jabón, fueron Adecuadas en un 60%(24), En Proceso en un 30%(12) y No Adecuadas en un 10%(4), con un promedio de 15,5; haciendo una diferencia de (-4,2). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa.

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

H<sup>a</sup>- La técnica educativa en la práctica del lavado de manos es efectiva en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José en el período 2017

H<sup>o</sup>.- La técnica educativa en la práctica del lavado de manos no es efectiva en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José en el período 2017

Ha ≠ Ho

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

Tabla 1: Prueba de Hipótesis mediante la t-Student

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Pre – Post	-5,50	4,234	2,050	6,197	10,348	8,717	39	,000

Según los resultados presentados en la Tabla 1, aplicando la técnica del software SPSS v.21, se obtuvo el valor de la t-Student Calculada ( $t_C$ ) de 8,717; siendo además el valor de la t-Student de Tabla ( $t_T$ ) de 5,623. Como el valor de la T-Calculada es mayor que la T-de tabla ( $t_T < t_C$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_o$ ) y se acepta la Hipótesis Alternativa ( $H_a$ ), con un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

Siendo cierto: La técnica educativa en la práctica del lavado de manos es efectiva en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José en el período 2017

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en un 62%(25), En Proceso en un 22%(9) y Adecuadas en un 16%(6), con un promedio de 11,1. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos, fueron Adecuadas en un 65%(26), En Proceso en un 20%(8) y No Adecuadas en un 15%(6), con un promedio de 16,6; haciendo una diferencia de (-5,5). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa. Coincidiendo con Parada (2011) De acuerdo a los resultados del Proyecto Educativo se ha logrado en un 90%, incrementar los conocimientos de los niños, se sugiere a la dirección de la escuela y en especial al Ministerio de Educación continuar con la multiplicación de este proyecto para que existan escuelas saludables.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos después de ir al baño, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en un 65%(26), En Proceso en un 20%(8) y Adecuadas en un 15%(6), con un promedio de 11,6. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos después de ir al baño, fueron Adecuadas en un 60%(24), En Proceso en un 25%(10) y No Adecuadas en un 15%(6), con un promedio de 16,2; haciendo una diferencia de (-4,6). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa. Coincidiendo con Muchos Bazán y Otros (2013) Los resultados obtenidos de la investigación indican que el 70% de los niños llegaron a captar científicamente sobre los hábitos de higiene por medio de charlas y talleres, el 20% aprendió por videos y el 10% de trípticos dando un buen resultado. En los padres se encontró que el 65% llevan conocimientos incorrectos, mientras el 35% lo practica correctamente es por eso que se pretende lograr un cambio fortaleciendo

conocimientos, adecuados para que los padres conozcan correctamente sobre la higiene y de esta manera puedan inculcar más conocimientos en sus hijos.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos antes de consumir alimentos, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en un 55%(22), En Proceso en un 25%(10) y Adecuadas en un 20%(8), con un promedio de 10,6. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos antes de consumir alimentos, fueron Adecuadas en un 50%(20), En Proceso en un 35%(14) y No Adecuadas en un 15%(6), con un promedio de 15,4; haciendo una diferencia de (-4,8). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa. Coincidiendo con Tejada (2011) Se concluye que el estudio muestra que es posible disminuir la frecuencia de ausentismo escolar relacionado a enfermedades asociadas a la falta de adherencia de normas de higiene de lavado de manos, ya que el mismo disminuyó de 38.1% a 15.9%, posterior a las intervenciones educativas realizadas entre 126 niños evaluados.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos, después del juego, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en un 58%(23), En Proceso en un 28%(11) y Adecuadas en un 14%(6), con un promedio de 10,8. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos antes de consumir después de jugar, fueron Adecuadas en un 56%(22), En Proceso en un 30%(12) y No Adecuadas en un 14%(6), con un promedio de 15,0; haciendo una diferencia de (-4,2). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa. Coincidiendo con Hurtado y Gálvez (2014) concluye entre los principales resultados que antes de aplicar el programa de lavado de manos, el nivel de conocimiento materno fue 70% para excelente y el 10% deficiente; a diferencia de los niveles de conocimientos después de aplicado el programa, ya que el 90% de madres se ubicaron en el nivel excelente y el 10% en el nivel

bueno, no se encontraron madres en nivel deficiente. Demostrando que la influencia del programa educativo tiene efecto positivo en conocimiento de las madres que participaron.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO 4**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos, en el uso apropiado del agua y jabón, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en un 52%(21), En Proceso en un 26%(10) y Adecuadas en un 22%(9), con un promedio de 10,2. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos, en el uso apropiado del agua y jabón, fueron Adecuadas en un 60%(24), En Proceso en un 30%(12) y No Adecuadas en un 10%(4), con un promedio de 15,5; haciendo una diferencia de (-4,2). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa. Coincidiendo con Salvador (2013) Resultados: En el grupo experimental, el nivel de conocimiento era bueno en 32%, regular 64% y deficiente 4%, después del programa preventivo promocional fueron ix buenos en un 89%, regulares 11% y no hubo deficientes. Con respecto a las prácticas de higiene fue bueno con 4%, regular 53% y deficiente 43%, después del programa preventivo promocional nivel de buenas prácticas fue de 93%, regulares prácticas 7% y no hubo deficientes. En el desarrollo de actitudes, fue positiva en un 93%, negativa 7%, incrementándose en un 100% luego de la aplicación del programa preventivo promocional. Según la prueba estadística de Wilcoxon, se halló un  $\text{sig}=0.00 < 0.05$ , afirmando que existe diferencia significativa entre los promedios del pre-test y los promedios del post-test en las tres dimensiones evaluadas, comparándolo con el grupo control, donde la  $\text{sig}=0,447 < 0.05$  (conocimiento),  $\text{sig}=0,001 < 0.05$  (practica),  $\text{sig}=0,000 < 0.05$  (actitudes) afirmando que no existe diferencia significativa entre pre y post test en esta dimensión. Conclusión: Existe influencia positiva del programa preventivo promocional en salud escolar en el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes del primer grado de educación primaria

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada en mayor porcentaje, pero, después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos, fueron Adecuadas, con una diferencia de promedios de (-5,5). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa. Se comprobó estadísticamente mediante la t-Student con un valor de 8,717 y con un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

### **SEGUNDO**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos después de ir al baño, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada, Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos después de ir al baño, fueron Adecuadas haciendo una diferencia de promedios de (-4,6). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa.

### **TERCERO**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos antes de consumir alimentos, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos antes de consumir alimentos, fueron Adecuadas, con una diferencia de promedios de (-4,8). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa.

### **CUARTO**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos, después del juego, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos

antes de consumir después de jugar, fueron Adecuadas, con una diferencia de promedios de (-4,2). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa.

#### **QUINTO**

Antes de la aplicación de la técnica educativa, los niveles de la práctica del lavado de manos, en el uso apropiado del agua y jabón, en niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, era No Adecuada. Después de la aplicación de la técnica educativa, el nivel de prácticas del lavado de manos, en el uso apropiado del agua y jabón, fueron Adecuadas, con una diferencia de (-4,2). Existiendo una diferencia significativa de ambos momentos por la aplicación de la técnica educativa.

## **RECOMENDACIONES**

### **PRIMERO**

Promover en el profesional de enfermería del Centro de Salud cercano, que ejecute actividades educativas concientizando a las madres de familia de los niños menores de 5 años en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, sobre las medidas preventivas de enfermedades, mediante las técnicas adecuadas del lavado de manos.

### **SEGUNDO**

Difundir mejor la información a las madres de los niños menores de 5 años, sobre acciones inmediatas a seguir, haciendo énfasis en la prevención, mediante las técnicas del lavado de manos, como en el caso de después de ir al baño por necesidades fisiológicas.

### **TERCERO**

Promover en la I.E.I. Parroquial N° 653 San José Huacho, la gestión de riesgos y el enfoque ambiental, con la práctica del lavado de manos en el salón de clase, en el área de higiene, poniendo agua, lavatorio, jabón, toallas y papel higiénico, al alcance de los niños, promoviendo el lavado de manos antes de abrir la lonchera escolar, asimismo difundir en las unidades y sesiones de clase el lavado de manos antes de consumir los alimentos, con canciones y cuentos. Propios de su edad.

### **CUARTO**

Promover dentro de las normas de convivencia en el aula, la práctica de la higiene y la limpieza personal y de la propia aula, donde la técnica del lavado de manos debe ser de prioridad, sobre todo sensibilizar a los niños que después del juego deben de lavarse las manos.

### **QUINTO**

Realizar un seguimiento al grupo de madres de niños menores de 5 años, a fin de brindar las técnicas adecuadas sobre el lavado de manos y el buen uso del agua y jabón, poniendo jabón líquido al alcance de los niños en los lavaderos de los baños y el buen funcionamiento de los grifos y caños de agua.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guía de Aplicación de la Estrategia Multimodal de la OMS para la mejora de la Higiene de Manos. 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland. 2009. [Citado el 01 de octubre de 2016].
2. Miranda M., Navarrete L. Semmelweis y su aporte científico a la medicina: Un lavado de manos salva vidas. Santiago, Chile: Clínica Las Condes 2007. [Citado del 09 de octubre de 2016].
3. Flores R. Manos limpias, niños sanos. Cambiando el comportamiento en el Perú: Lecciones de la Iniciativa de lavado de manos. Lima, Perú agosto 2012. [Citado el 15 de octubre de 2016].
4. Hurtado I., Gálvez N. Influencia del proceso educativo de lavado de manos en el conocimiento de las madres sobre prevención de procesos diarreicos de una comunidad urbano marginal en Chiclayo 2014. Chiclayo, Perú 2014. [Citado el 19 de octubre de 2016].
5. Flores R. Manos limpias, niños sanos. Cambiando el comportamiento en el Perú: Lecciones de la Iniciativa de lavado de manos. Lima, Perú agosto 2012. [Citado el 22 de octubre de 2016].

## REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

6. Ministerio de Salud del Perú. Manos limpias, niños sanos. [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud 2010. [Citado el 25 de octubre de 2016]. Disponible desde: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/lavadodemanos/>
7. Ministerio de Salud del Perú. Manos limpias, niños sanos. [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud 2010. [Citado el 30 de octubre de 2016]. Disponible desde: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/lavadodemanos/>
8. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa Enfermedades diarreicas Nota descriptiva N° 330. [Internet]. Abril de 2013. [Citado el 02 de noviembre de 2016]. Disponible desde: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>
9. Tejada C. (2010). Practica de lavado de manos en la escuela Manuel Bonilla del municipio de Lepaera, Lempira, setiembre a noviembre 2010, Honduras, C.A. [Internet]. Lepaera, Lempira, Honduras 2010. [Citado el 04 de noviembre de 2016]. Disponible desde: <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/PLMEMOMLLSAN2010.pdf>
10. Hurtado I., Gálvez N. Influencia del proceso educativo de lavado de manos en el conocimiento de las madres sobre prevención de procesos diarreicos de una comunidad urbano marginal en Chiclayo 2014. [Internet]. Chiclayo, Perú 2014. [Citado el 05 de noviembre de 2016]. Disponible desde: <http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/SVS/article/download/87/87>
11. Huachaca C. Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica, en las madres de niños entre 6 y 23 del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2008. [Internet]. Lima, Perú 2009. [Citado el 07 de noviembre de 2016]. Disponible desde: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/503/1/Huachaca\\_bc.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/503/1/Huachaca_bc.pdf)

12. Organización Panamericana de la Salud. Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en salud. [Internet] Washington, D.C. 2003 E.U.A. 1985. [Citado el 10 de noviembre de 2016] Disponible desde: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3290>
13. RAE. Diccionario de la lengua española. [Internet]. Felipe IV, 4 – 28014, Madrid 2016. [Citado el 15 de noviembre de 2016]. Disponible desde: <http://dle.rae.es/?id=ZlkyMDs>
14. RAE. Diccionario de la lengua española. [Internet]. Felipe IV, 4 – 28014, Madrid 2016. [Citado el 15 de noviembre de 2016]. Disponible desde: <http://dle.rae.es/?id=EO5CDdh>
15. RAE. Diccionario de la lengua española. [Internet]. Felipe IV, 4 – 28014, Madrid 2016. [Citado el 20 de noviembre de 2016]. Disponible desde: <http://dle.rae.es/?id=EOHRlk5>
16. Módulo Dos - Promoción, Prevención y Educación para la Salud. Curso Especial de Posgrado en Atención Integral de Salud para Médicos Generales. [Internet]. Universidad de Costa Rica, San José 2003 [Citado el 22 de noviembre de 2016]. Disponible desde: [http://www.cendeiiss.sa.cr/posgrados/modulos/Modulo2/Modulo\\_2.pdf](http://www.cendeiiss.sa.cr/posgrados/modulos/Modulo2/Modulo_2.pdf)
17. Técnicas Educativas – Universidad de Chile, Facultad de Odontología, Departamento de ciencias Básicas y Comunitarias, Área Salud Pública. [Internet]. Chile. [Citado el 23 de noviembre de 2016]. Disponible desde: [https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjqlJHDz6bNAhWDqR4KHbb9DIYQFgg8MAc&url=https%3A%2F%2Fwww.u-cursos.cl%2Fodontologia%2F2011%2F1%2FOD6103%2F1%2Fmaterial\\_docente%2Fbajar%3Fid\\_material%3D580042&usg=AFQjCNFIsSoHVcSjCRxUcn0muoal\\_xM0Zw&bvm=bv.124272578,d.dmo](https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjqlJHDz6bNAhWDqR4KHbb9DIYQFgg8MAc&url=https%3A%2F%2Fwww.u-cursos.cl%2Fodontologia%2F2011%2F1%2FOD6103%2F1%2Fmaterial_docente%2Fbajar%3Fid_material%3D580042&usg=AFQjCNFIsSoHVcSjCRxUcn0muoal_xM0Zw&bvm=bv.124272578,d.dmo)
18. Marriner A., Raile M. Modelos y teorías de Enfermería. [Internet] Barcelona, España 2011. [Citado el 26 de noviembre de 2016]. Disponible desde: <https://es.scribd.com/doc/278136028/Modelos-y-Teorias-en-Enfermeria-7a-Ed-2011-pdf>

- 19.** Huachaca C. Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica, en las madres de niños entre 6 y 23 del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2008. [Internet]. Lima, Perú 2009. [Citado el 30 de noviembre de 2016]. Disponible desde: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/503/1/Huachaca\\_bc.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/503/1/Huachaca_bc.pdf)
- 20.** Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible. [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud 2011. [Citado el 5 de diciembre de 2016]. Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1782.pdf>
- 21.** Ministerio de Salud del Perú. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. [Internet]. Lima-Perú: Ministerio de Salud 2012. [Citado el 8 de diciembre de 2016]. Disponible desde: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2012/RM773\\_2012\\_MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2012/RM773_2012_MINSA.pdf)
- 22.** EsSalud. Guía para el desarrollo de charlas y talleres. [Internet]. Lima, Perú 2009. [Citado el 10 de diciembre de 2016]. Disponible desde: <http://cap3mantaro.webcindario.com/pdf/guiaDCT.pdf>
- 23.** Ministerio de Salud del Perú. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. [Internet]. Lima-Perú: Ministerio de Salud 2012. [Citado el 11 de diciembre de 2016]. Disponible desde: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2012/RM773\\_2012\\_MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2012/RM773_2012_MINSA.pdf)
- 24.** Marriner A., Raile M. Modelos y teorías de Enfermería. [Internet] Barcelona, España 2011. [Citado el 12 de diciembre de 2016]. Disponible desde: <https://es.scribd.com/doc/278136028/Modelos-y-Teorias-en-Enfermeria-7a-Ed-2011-pdf>
- 25.** Ministerio de Salud del Perú. Sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil. [Internet] Lima-Perú: Ministerio de Salud 2013. [Citado el 13 de diciembre de 2016]. Disponible desde:

[http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros\\_lamejo\\_cenan/Documento\\_Tecnico%20de%20Sesiones%20demostrativas.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros_lamejo_cenan/Documento_Tecnico%20de%20Sesiones%20demostrativas.pdf)

- 26.** Huachaca C. Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica, en las madres de niños entre 6 y 23 del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2008. [Internet]. Lima, Perú 2009. [Citado el 14 de diciembre de 2016]. Disponible desde: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/503/1/Huachaca\\_bc.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/503/1/Huachaca_bc.pdf)
- 27.** OMS. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. [Internet]. United States of America, Mayo de 2015. [Citado el 16 de diciembre de 2016]. Disponible desde: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10900&Itemid=41445&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10900&Itemid=41445&lang=es)
- 28.** OMS. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. [Internet]. United States of America, Mayo de 2015. [Citado el 17 de diciembre de 2016]. Disponible desde: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10902%3A2015-dinamicas-grupos&catid=7884%3Adinamicas-grupales-metodologia&Itemid=41447&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10902%3A2015-dinamicas-grupos&catid=7884%3Adinamicas-grupales-metodologia&Itemid=41447&lang=es)
- 29.** EsSalud. Guía para el desarrollo de charlas y talleres. [Internet]. Lima, Perú 2009. [Citado el 19 de diciembre de 2016]. Disponible desde: <http://cap3mantaro.webcindario.com/pdf/guiaDCT.pdf>
- 30.** Organización Panamericana de la Salud. Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en salud. [Internet] Washington, D.C. 20037 E.U.A. 1985. [Citado el 20 de diciembre de 2016] Disponible desde: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3290>
- 31.** Ministerio de Educación del Perú. Sesiones de aprendizaje. [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Educación 2016. [Citado el 22 de diciembre de 2016]. Disponible desde: <http://www.minedu.gob.pe/rutas-del-aprendizaje/sesiones2016/>

- 32.** Serrano M., Tormo R. Revisión de programas de desarrollo cognitivo. El programa de enriquecimiento instrumental (PEI). [Internet]. Revista electrónica de investigación y evaluación educativa, 2000, Volumen 6, Número 1\_1, ISSN 1134-4032, D.L. SE-1138-94. [Citado el 22 de diciembre de 2016]. Disponible desde: [http://personales.unican.es/salvadol/programas/materiales/programas\\_desarrollo\\_cognitivo\\_RELIEVEv6n1\\_1.pdf](http://personales.unican.es/salvadol/programas/materiales/programas_desarrollo_cognitivo_RELIEVEv6n1_1.pdf)
- 33.** Ministerio de Educación del Perú. Programa de segunda especialidad en didáctica de la educación primaria: Construyendo una sesión de aprendizaje. [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Educación. [Citado el 23 de diciembre de 2016]. Disponible desde: <http://slideplayer.es/slide/5527003/>
- 34.** Guía de Aplicación de la Estrategia Multimodal de la OMS para la mejora de la Higiene de Manos. [Internet]. 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland. 2009. [Citado el 30 de diciembre de 2016]. Disponible desde: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102536/1/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102536/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf)
- 35.** Ministerio de Salud del Perú. Pautas para la celebración del día mundial de lavado de manos en el marco del programa de promoción de la salud en instituciones educativas para el desarrollo sostenible. [Internet]. Lima-Perú: Ministerio de Salud. 2011. [Citado el 03 de enero de 2014]. Disponible desde: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/lavadomanos/archivos/PAUTAS\\_LAVADO\\_DE\\_MANOS.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/lavadomanos/archivos/PAUTAS_LAVADO_DE_MANOS.pdf)
- 36.** Ministerio de Salud del Perú. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. [Internet]. Lima-Perú: Ministerio de Salud. 2012. [Citado el 05 de enero de 2014]. Disponible desde: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2012/RM773\\_2012\\_MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2012/RM773_2012_MINSA.pdf)
- 37.** OMS. Guía del facilitador de salud para promover el lavado de correcto de las manos en escuelas saludables 2009. [Internet]. United States of America 2009 [Citado el 06 de enero de 2014]. Disponible desde:

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_details&gid=20719&Itemid=270&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=20719&Itemid=270&lang=en)

- 38.** Estudio de comportamientos con jabón en zonas urbano periféricas y rurales del Perú. [Internet]. Lima-Perú (año). [Citado el 07 de enero de 2014]. Disponible desde: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/lavadomanos/archivos/PAUTAS\\_LAVADO\\_DE\\_MANOS.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/lavadomanos/archivos/PAUTAS_LAVADO_DE_MANOS.pdf)

# ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBEJTIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
<p><b>Problema Principal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•¿Cuál es el efectividad de la técnica educativa en la práctica del lavado de manos en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, en el período 2017?</li> </ul> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•¿Cuál es la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos después de ir al baño en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, en el período 2017?</li> <li>•¿Cuál es la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos antes de consumir alimentos en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, en el período 2017?</li> <li>•¿Cuál es la efectividad</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Determinar el efectividad de la técnica educativa en la práctica del lavado de manos en niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, Huacho- 2017</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Identificar la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos después de ir al baño en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, Huacho – 2017</li> <li>•Identificar la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos antes de consumir alimentos en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, Huacho – 2017</li> <li>•Reconocer la efectividad de la</li> </ul>	<p><b>Hipótesis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hª: La técnica educativa en la práctica del lavado de manos es efectiva en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José en el período 2017</li> <li>• Hº: La técnica educativa en la práctica del lavado de manos no es efectiva en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José en el período 2017</li> </ul>	<p><b>Variable Independiente: TÉCNICA EDUCATIVA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Sesiones Educativas: Saber</b></li> <li>2. <b>Sesiones Demostrativas: Saber Hacer</b></li> <li>3. <b>Técnica del Juego: Saber Ser</b></li> </ol> <p><b>Variable Dependiente: PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Materiales:</b></li> <li>2. <b>Procedimiento:</b></li> </ol>	<p><b>Variable 1: TÉCNICA EDUCATIVA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceptos</li> <li>- Procedimientos</li> <li>- Actitudinal</li> </ul> <p><b>Variable 2: PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jabón líquido o en barra.</li> <li>- Agua proveniente directamente de un caño o almacenada en un recipiente (tina y jarra).</li> <li>- Papel desechable (puede ser una toalla o tela limpia).</li> </ul> <p><b>Técnica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto.</li> <li>o Mojar las manos con agua a chorro.</li> <li>o Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los</li> </ul>	<p><b>Es de tipo Aplicativo:</b> Porque no solo investiga para buscar respuesta también investiga para actuar y producir cambios.</p> <p><b>Prospectivo:</b> porque los datos necesarios para le estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios), por lo que posee control de sesgo de medición</p> <p><b>Analítico:</b> Dónde el análisis estadístico es bivariado donde plantea y pone a prueba hipótesis.</p> <p><b>Es de Corte Transversal:</b> Por que medirá las dimensiones establecidas en un determinado tiempo.</p> <p><b>Nivel Explicativo</b> porque explica el comportamiento de una variable en función a otra, por ser estudios de causa-efecto.</p> <p><b>Diseño cuasi-experimental:</b> Donde se incorpora la administración de pre test y pos test a un grupo que recibió el tratamiento experimental. Hernández</p>

<p>de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos después de jugar en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, en el período 2017?</p> <p>•¿Cuál es la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión uso apropiado del agua y jabón en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, en el período 2017?</p>	<p>técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión lavarse las manos después de jugar en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, Huacho – 2017</p> <p>•Reconocer la efectividad de la técnica educativa de la práctica del lavado de manos en la dimensión uso apropiado del agua y jabón en los niños de 5 años de la I.E.I. Parroquial N°653 San José, Huacho - 2017</p>			<p>dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro.</li> <li>○ Secar las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos, empleando la toalla.</li> <li>○ Es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente.</li> <li>○ Eliminar el papel desechable o tender la toalla utilizada para ventilarla., camb</li> </ul> <p>- <b>Tiempo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ No menor a 20 segundos</li> </ul> <p>- Cuando las manos están visiblemente sucias.</p> <p>- Antes de comer.</p> <p>- Antes de manipular los alimentos y cocinar.</p> <p>- Antes y después de cambiar los pañales a las niñas y los</p>	<p>2006</p> <p><b>Población Y Muestra</b></p> <p><b>Población:</b> La Población total del estudio es de 40 niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial Parroquial N°653 San José del distrito de Huaura, provincia de Huaura, departamento de Lima.</p> <p><b>Muestra:</b> Para fines del estudio presentado y para demostrar las hipótesis planteadas la muestra estará conformada por el total de la población en ambas secciones, esto es el 100% de la población misma que conformarán el grupo experimental y el grupo control. Para el estudio se trabajará con 02 grupos: 01 grupo control y 01 grupo experimental utilizando grupos escolares intactos cuyos estudiantes no se asignan al azar porque ya están agrupados en secciones con anterioridad a la realización del experimento y cada uno de ellos constituyen los grupos experimentales y de control.</p> <p>(Hernández, Fernández y Baptista 2010)</p> <p><b>Técnicas E Instrumentos</b></p>
--	---	--	--	--	---

			<p><b>3. Momentos clave del lavado de manos:</b></p>	<p>niños.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antes y después de atender familiares enfermos en casa.</li> <li>- Después de usar el baño para la micción y/o defecación.</li> <li>- Después de manipular animales.</li> <li>- Después de tocar objetos o superficies contaminadas (Ej. residuos sólidos, dinero, pasamano de las unidades de servicio de transporte, jugar en el caso de los niños, etc.).</li> <li>- Después de estornudar o toser.</li> </ul>	<p><b>De Recolección De Datos</b></p> <p><b>Técnica:</b> La técnica que se realizara es la de la Observación Directa.</p> <p><b>Instrumento:</b> El instrumento que se utilizara es la Lista de Control o de Cotejo.</p> <p><b>Técnicas De Análisis De Datos:</b></p> <p>Se usara la prueba R de Spearman por ser las variables de estudio de medida ordinal.</p>
--	--	--	--	--	---

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
<b>Independiente:</b> Técnica Educativa	La manera sistemática y ordenada de hacer una o más actividades para enseñar o aprender algo, se aplica a la organización de grupos de población y trabajo individual, orientada a la toma de decisiones sobre los temas de salud.	La Técnica Educativa es una variable que se evalúa mediante tres dimensiones que incluyen los conocimientos teóricos dentro de las sesiones educativas, los conocimientos prácticos dentro de las sesiones demostrativas y la actitud de los niños dentro de la técnica del juego.	• Sesiones Educativas	• CONCEPTOS SABER SER	-Conceptos de lavado de manos. -Importancia del lavado de manos.	PUNTAJE
			• Sesiones Demostrativas	• PROCEDIMIENTOS SABER HACER	-Conceptos procedimientos del lavado de manos.	
			• Técnica del Juego	• ACTITUDINAL SABER SER	-Actitud positiva para lavarse las manos. -Predisposición a aprender.	
<b>Dependiente:</b> Práctica del Lavado de Manos	Lavado de manos con agua y jabón corriente o antimicrobiano; remoción mecánica de suciedad y eliminación de microorganismos transitorios de la piel	El lavado de manos se evaluará mediante tres dimensiones que componen el mismo, materiales con los que se realiza el lavado de manos, el procedimiento consecutivo y los momentos clave en los que se deben de lavar las manos en el ámbito escolar.	• Materiales	• Útiles de lavado de manos	-Jabón líquido o en barra. -Agua proveniente directamente de un caño o almacenada en un recipiente (tina y jarra). -Papel desechable (puede ser una toalla o tela limpia).	PUNTAJE
			• Procedimiento	• Técnica	-Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto. -Mojar las manos con agua a chorro. -Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos. -Enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro. -Secar las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos, empleando la toalla. -Es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente. -Eliminar el papel desechable o tender la toalla utilizada para ventilarla.	
					• Tiempo	
			• Momentos clave del lavado de manos	• Después de defecar o miccionar	-Cuando las manos están visiblemente sucias. -Antes de comer.	
				• Antes del contacto con las comidas.	-Antes de manipular los alimentos y cocinar. -Antes y después de cambiar los pañales a las niñas y los niños.	
• Después de jugar	-Antes y después de atender familiares enfermos en casa. -Después de usar el baño para la micción y/o defecación. -Después de manipular animales. -Después de tocar objetos o superficies contaminadas (Ej. residuos sólidos, dinero, pasamano de las unidades de servicio de transporte, jugar en el caso de los niños, etc.). -Después de estornudar o toser.					



## **ANEXO 2: GUÍA DE TRABAJO**

Se presenta a continuación las guías de trabajo del enfermero(a) facilitador o personal de salud.

Tener en cuenta que aquello que usted enseñe en el aula será recibido por los alumnos como una información que proviene de una voz sabia y confiable. Y ellos, siempre capaces de expresar y transmitir libremente aquello que les ha sido enseñado en clase, replicarán en su casa lo aprendido en el aula, incentivarán a sus hermanitos menores para que lo pongan en práctica y explicarán a sus padres o cuidadores la importancia de incluir este nuevo hábito de salud.

### **I. RECURSOS**

- a)** Armazón rojo para colocar las botellas.
- b)** Botellas: una de agua y la otra de jabón.
- c)** Tina para el agua sucia.
- d)** En caso de tener lavadero y agua potable, solo es necesario:
  - Jabón: Cuando se hable de jabón se referirá a todo producto capaz de remover y arrastrar los microbios de las manos, así como el jabón líquido. En la casa son utilizados en el lavado de ropa, del cuerpo o de platos, tales como el jabón de ropa, el jabón de tocador, el detergente para ropa o el detergente para vajilla. Estos productos han sido encontrados en todos los hogares, donde se realizó el estudio base, principalmente el jabón de ropa.
  - Toalla de manos o papel toalla.

Durante la primera sesión, invite al docente a ubicar el armazón rojo, las botellas con sus respectivas tapas y llenas de agua y de agua con jabón, y la tina para el agua sucia, en el aula.

El armazón rojo puede clavarse o colgarse para colocar las botellas una con agua y otra con jabón, dependiendo de las condiciones del aula, además de una tina. Igualmente elija dos niños para que todos los días llenen las botellas de agua y preparar el jabón, tomando las medidas correspondientes

del caso. Si en el colegio existen lavaderos solo sería necesario el jabón y la toalla de manos o papel toalla.

Invite al maestro a poner uno de los tres afiches “**Manos limpias**” en una de las paredes del salón de clase. El segundo afiche puede ponerse en otra de las paredes de la escuela (preferiblemente al lado del baño o letrina). El tercer afiche debe ser usado por usted durante las sesiones de aprendizaje con los alumnos. **Ver Anexo 4**

## II. COMPETENCIAS Y CAPACIDADES

Entendemos por competencia al conjunto de capacidades para resolver problemas utilizando el conocimiento, desde tres perspectivas recíprocas (Capacidades):

<b>SABER</b>	<b>SABER HACER</b>	<b>SABER SER</b>
Organización y sistematización de ideas.	Secuencia ordenada de una acción para una resolución práctica.	Demostración de actitudes y valores positivos.

En este caso la competencia principal a lograr es que:

Los niños y las niñas de 4 años realicen la práctica del lavado correcto de las manos con agua y jabón, después de ir al baño o letrina (contacto con heces), antes de tener contacto con las comidas y después de estornudar o toser, en sus escuelas, hogares y en la comunidad, valorando su importancia en la prevención de muchas enfermedades.

## III. SESIONES DE TRABAJO

La guía propone la realización de tres (03) sesiones educativas con metodología participativa, creativa y divertida para trabajar el proceso de cambio de comportamiento y la adopción de dicha práctica, por parte de los niños y niñas pertenecientes a las Escuelas Saludables.

TABLA RESUMEN DE SESIONES		
Nº DE SESIÓN (Cada semana)	OBJETIVO	DURACIÓN DE LA SESIÓN (Aprox.)
Primera Sesión	Transmitir la emoción de sentirse bien al lavarse las manos con agua y jabón.	45 Minutos
Segunda Sesión	Transmitir el conocimiento de ¡Estar limpios, es estar sanos!	45 Minutos
Tercera Sesión	Cortar el jabón y colocarlo en lugares adecuados.	45 Minutos

#### IV. ESTRUCTURA DE LAS SESIONES EDUCATIVAS

Cada sesión educativa contiene 4 secciones:

- **Capacidades a lograr:** Se describen las capacidades que los preescolares deben desarrollar en la sesión en tres niveles: saber, saber hacer y saber ser.
- **Información para facilitador de salud (Enfermero):** Resume algunos contenidos relevantes para el desarrollo de la sesión y constituye un refuerzo para el enfermero(a) facilitador o promotor local.
- **Desarrollo de la sesión:** Describe paso a paso el proceso que el facilitador debe seguir para lograr las capacidades planteadas.
- **Tablas y anexos:** Contiene los recordatorios e ilustraciones que servirán para el trabajo de la sesión.

El desarrollo de la sesión educativa se ha programado para aproximadamente 40 a 45 minutos y está estructura en 4 momentos: entrada, parte central, refuerzo y despedida.

Contenido que el enfermero(a) facilitador de salud debe desarrollar en cada sesión educativa.

<b>TABLA DE DESARROLLO DE SESIÓN EDUCATIVA</b>			
<b>MOMENTOS</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>PROPÓSITO</b>	<b>TIEMPO APROX.</b>
<b>ENTRADA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación e introducción corta del tema de la clase.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es el momento de la motivación de los participantes, permite cautivar la atención y generar un ambiente positivo.</li> <li>- Para ello se emplean técnicas lúdicas con el propósito de introducir el tema y generar expectativa sobre lo que se desarrollará en la parte central de la clase.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar un clima de entusiasmo y crear expectativas.</li> <li>• Brindar una noción del tema central de la clase.</li> </ul>	7 a 9 min.
<b>PARTE CENTRAL: Motivar, conservar y explicar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar el contenido principal de la clase.</li> <li>• Introducción de mensajes claves.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es el momento del desarrollo del contenido principal de la clase. A través de técnicas creativas y divertidas que recuperen las experiencias y saberes previos de los niños, debe motivar su interés, propiciar el intercambio de ideas y explicar algunos contenidos básicos que lleven a los niños a relacionar lo aprendido con su vida personal.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar interés por el tema.</li> <li>• Relacionar el contenido con la vida personal familiar y local.</li> </ul>	14 a 16 min.
<b>REFUERZO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afianzamiento de las ideas centrales y mensajes clave.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es el momento en que se genera un resumen o afianzamiento de mensajes clave a través de preguntas o demostraciones.</li> <li>- Debe permitir asegurar la retroalimentación; es decir confirmar que comprendieron el mensaje clave.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar contenidos.</li> </ul>	7 a 9 min.
<b>SALIDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es el momento final de la sesión, despedida y compromisos:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Felicitaciones.</li> <li>- Acuerdos.</li> <li>- Despedida.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyectar la actividad de aprendizaje más allá de la clase.</li> <li>• Definir compromisos.</li> </ul>	7 a 9 min.

## V. INSTRUCCIONES PARA EL DESARROLLO DE LAS SESIONES EDUCATIVAS

Algunas consideraciones:

- Las sesiones constituyen una propuesta estandarizada que puede ser modificada, mejorada o enriquecida con la experiencia del facilitador o promotor local.
- Las sesiones requieren ser adaptadas a la realidad socio-cultural del ámbito local, por lo cual es necesario que sean leídas y revisadas con detenimiento antes de su aplicación.
- Los cambios que el enfermero(a) facilitador o promotor local realice no deben alterar la secuencia de las sesiones, ya que éstas guardan estrecha relación con la metodología trazada para el cambio de comportamiento.
- La Guía propone la puesta en marcha **de tres (03) diferentes sesiones educativas** (clases o experiencias educativas). Se recomienda poner en práctica las tres **con una separación de una semana entre cada una**. En todas ellas se debe tener presente:

Pasos a seguir para la realización de sesiones:

### A. ANTES DE INICIAR LA PRIMERA SESIÓN

- a) Programar la clase e incluirla con el maestro en la programación escolar
- b) Coordinar con anticipación la fecha y hora con la dirección de la institución educativa y con el maestro.
- c) Asegurarse de que se tienen los recursos para realizar la actividad: recipientes dispensadores de agua y de jabón, una tina para botar el agua sucia si es que no hubiera lavaderos y agua potable en el colegio; el afiche que informa cómo lavarse correctamente las manos y jabón en barra o líquido.
- d) Preparar el material necesario y repasar los contenidos y el desarrollo de la sesión o clase.

**B. DURANTE LA SESIÓN O CLASE:**

- a)** Respetar la estructura de la clase: inicio, parte central, refuerzo y salida **(Ver Tabla de desarrollo de sesión educativa).**
- b)** Generar un clima de confianza y alegría.
- c)** Mantener el entusiasmo y la motivación durante la sesión.
- d)** Respetar los diferentes ritmos de aprendizaje de los niños.
- e)** Propiciar la participación de cada uno de los niños.
- f)** Estimular y valorar todas las intervenciones, especialmente la de los niños que participan menos.
- g)** Felicitar y elogiar a los niños por sus respuestas e ideas.
- h)** Respetar los acuerdos y motivar a los niños para que los cumplan.

## PRIMERA SESIÓN

**Objetivo:** Transmitir la emoción de sentirse bien al lavarse las manos con agua y jabón.

Capacidades que los preescolares deben de lograr:

<b>SABER</b> Organización y sistematización de ideas.	<b>SABER HACER</b> Resolver problemas	<b>SABER SER</b> Reforzamiento de actitudes y valores positivos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los niños identifican la limpieza y sensación de frescura y alegría.</li> <li>• Los niños establecen la relación entre la práctica del lavado de manos con jabón y el cuidado diario y bienestar de su familia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los niños asocian el olor a jabón con la sensación de frescura y alegría.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los niños desean lavarse las manos porque les gusta cómo se ven sus manos limpias y cómo huelen.</li> </ul>

Desarrollo de la sesión educativa:

<b>MOMENTOS</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>PROPÓSITO</b>	<b>TIEMPO APROX.</b>
<p><b>ENTRADA:</b> El facilitador de salud debe explicar la siguiente información de la manera en que estime conveniente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El niño está en constante movimiento y el juego es indispensable para su desarrollo, pero todo ello lo expone a la contaminación del medio ambiente. Por ello, es importante aprender el lavado correcto de las manos, para que consigan una sensación de limpieza.</li> <li>• Al estar limpios se sentirán bien, ágiles, despiertos, alegres, inteligentes y atentos. La suciedad por el contrario, impedirá que se sientan bien, rindan en la escuela y se vean agradables para los otros. Debe quedar claro que la suciedad se relaciona con las sensaciones de aburrimiento, tristeza y molestia, que se identifican por la apariencia o la sensación de tener las manos pegajosas, sudorosas, grasosas, negras o por el olor similar al del pescado o del popó.</li> <li>• El olor del jabón se asocia al olor de limpieza, da una sensación de frescura y alegría. Con el uso del jabón se consigue sacar la suciedad y con ello se reducen las probabilidades de enfermarse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar un clima de entusiasmo y crear expectativas.</li> <li>• Brindar una noción del tema central de la clase.</li> </ul>	7 a 9 min.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luego, el Facilitador de Salud informará a los niños que van a jugar <b>a la ronda de los limpiecitos</b> y que se divertirán. De ser posible se realizará la sesión antes de la hora de almorzar o refaccionar para asociar la actividad al momento de riesgo vinculado con comidas.</li> <li>• A continuación, conformará la ronda con todos los niños y les enseñará la canción “Manitas limpias” (con la tonada de “los pollitos dicen”), para lo cual puede escribir el texto en la pizarra: (Texto de la canción)</li> </ul> <p style="text-align: center;">Manitas limpias</p> <p style="text-align: center;">“Vamos a lavarnos con agua y con jabón, sí con jabón, sí con jabón ay qué limpiecitas mis manos quedarán, ay que limpiecitas mis manos quedarán. Yo me siento fresco, despierto y feliz, despierto y feliz, despierto y feliz, todo es más bonito con agua y con jabón, todo es más bonito con agua y con jabón”.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>PARTE CENTRAL:</b> <b>Motivar, conservar y explicar</b></p>	<p>a) Manteniendo la ronda, el enfermero(a) facilitador de Salud demostrará en el centro de la misma ronda, el correcto lavado de manos. Para hacerlo dispondrá de:</p> <p>b) El afiche de lavado correcto de manos <b>“Manos limpias” : Ver anexo 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las dos botellas dispensadoras de agua y jabón</li> <li>- Una tina para botar el agua sucia</li> <li>- En caso que el colegio tenga lavaderos y agua potable, solo es necesario: toalla de manos o papel toalla y jabón.</li> </ul> <p>c) El Facilitador de Salud, quien debe ser parte de la ronda, debe explicar claramente cada uno de los pasos para lavarse las manos y demostrarlo lavándose él mismo las manos según se indica en el afiche <b>“Manos limpias”</b>.</p> <p>d) Cuando termine, debe mirar y oler sus manos y expresarles a los niños la sensación de bienestar que ahora siente por tener sus manos limpias. El agua sucia del lavado de las manos debe acumularse en la tina.</p> <p>e) Pídale a los niños que giren en la</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar interés por el tema.</li> <li>• Relacionar el contenido con la vida personal familiar y local.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">14 a 16 min.</p>

	<p>ronda, que zapateen, salten y canten la canción de las “Manitas limpias”, al terminar el primer coro, detenga la ronda, elija un niño e invítele a que venga al centro con usted para enseñarle a lavarse las manos correctamente (mientras los otros observan).</p> <p>f) Dele el jabón al niño y pídale que se lave las manos de acuerdo a los pasos que muestra el afiche. Indíquele cada vez que se equivoque, cómo debe hacerlo.</p> <p>Cuando termine, enséñele a secar sus manos al aire libre (recomiéndele que las agite varias veces para que el aire pueda secarlas más rápidamente). En todo caso use la toalla de manos o papel toalla.</p> <p>g) Después pídale que vea y huela sus manos, que exprese qué olor percibe y cómo se siente, y que lo ejemplifique mediante un gesto que todos sus compañeros de clase puedan observar.</p> <p>h) Repita el mismo ejercicio, hasta que todos los niños hayan practicado el lavado correcto de las manos.</p> <p>i) Cada vez que la palangana se llene con el agua sucia con la que los niños se han lavado las manos, pídale a todos que se acerquen y la miren. Pregúnteles qué debe hacer con el agua y por qué. Permita que los niños se expresen y den ideas. Después explíqueles que como es agua sucia con jabón lo mejor es tirarla. Pero no a los ríos ni a las plantas porque entonces se contamina el medio ambiente. Lo mejor es tirarla en el patio o al desagüe.</p>		
<p><b>REFUERZO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunte a todos los niños: cuándo les gustaría tener las manos limpias, qué sienten cuando las tienen limpias y a quién quisieran ellos enseñarle a lavarse las manos.</li> <li>• Refuerce sus expresiones y sensaciones de bienestar y alegría después de lavarse las manos. Invíteles a enseñar los pasos de cómo lavarse las manos a los demás miembros de su familia.</li> <li>• Deles ideas de cuándo hacerlo: después de que vayan al baño o letrina, antes de que algún miembro de su familia vaya a preparar los alimentos,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar contenidos.</li> </ul>	<p>7 a 9 min.</p>

	antes de amamantar al bebé o después de cambiarle el pañal y luego de toser y estornudar.		
<b>SALIDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Felicite a todos los niños y estímúelos a mantener este comportamiento.</li> <li>• Invítelos a comer sus alimentos porque ya tienen las manos limpias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyectar la actividad de aprendizaje más allá de la clase.</li> <li>• Definir compromisos.</li> </ul>	7 a 9 min.

## SEGUNDA SESIÓN

**Objetivo:** Transmitir el conocimiento de ¡Estar limpios, es estar sanos!

Capacidades que los preescolares deben de lograr:

<b>SABER</b> Organización y sistematización de ideas.	<b>SABER HACER</b> Resolver problemas	<b>SABER SER</b> Reforzamiento de actitudes y valores positivos
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños conocen la relación que existe entre la limpieza de sus manos, la salud y el bienestar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños identifican cuándo y por qué deben lavar sus manos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños se disponen a realizar la práctica del lavado de manos antes de tener contacto con sus alimentos, después de ir al baño o letrina y después de toser o estornudar, y desean que su madre o cuidador haga lo mismo en casa, al igual que los demás miembros de su familia.</li> </ul>

Desarrollo de la sesión educativa:

<b>MOMENTOS</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>PROPÓSITO</b>	<b>TIEMPO APROX.</b>
<p><b>ENTRADA:</b> El facilitador de salud debe explicar la siguiente información de la manera en que estime conveniente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las actividades que los niños realizan al aire libre los exponen a los microbios porque ellos están presentes en la tierra, la arena, el suelo, el polvo, en el popó de los animales y de los seres humanos, en la basura y en las manos de las personas, sobre todo cuando no se las han lavado después de ir al baño o letrina o de tirar la basura, o cuando se han cubierto con ellas la boca y la nariz después de toser o estornudar o cuando no se las han lavado durante el día.</li> <li>Por ejemplo, cuando las personas enfermas de catarro, influenza o de gripe por A(H1N1) se cubren la boca y la nariz con sus manos al toser o estornudar, el microbio que las ha enfermado se queda en la piel y de allí pasa a todas las superficies con las que las manos tienen contacto: mesas, cuadernos, juguetes... Y por supuesto, también pasa a las manos de las otras personas cuando las tocan.</li> <li>Un microbio es un “animalito tan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Generar un clima de entusiasmo y crear expectativas.</li> <li>Brindar una noción del tema central de la clase.</li> </ul>	7 a 9 min.

	<p>chiquito” que no lo podemos ver a simple vista. Todos sabemos que los animales tienen diferentes tamaños. Pida a los niños que le digan cuáles son los animales más grandes que ellos han visto o conocen. Luego pídale que le digan cuáles son los más pequeños que han visto o conocen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Después explíqueles que un microbio es muchísimo más pequeño que una hormiga o una pulga, y que por ello no se puede ver a simple vista, para ello se necesitan instrumentos especiales como los microscopios. Los microbios pueden estar en cualquier parte y si entran en contacto con nuestro cuerpo, podemos enfermarnos muy fácilmente.</li> <li>• Cuando estos microbios entran en nuestro cuerpo, comienzan a tener hijitos por todas partes y se multiplican. Nuestro cuerpo trata de defenderse pero muchas veces los microbios son tan fuertes y tantos, que le ganan la batalla y es ahí cuando nos enfermamos.</li> <li>• Pregunte a los niños de qué se han enfermado antes, cómo se sintieron mientras estaban enfermos y por qué creen que se enfermaron.</li> <li>• Pregúnteles cuándo fue la última vez que a alguien de la familia le dio diarrea y por qué creen que le dio. Después explíqueles que esta enfermedad se produce principalmente por no lavarse las manos después de ir al baño o letrina o antes de preparar y consumir los alimentos, debido a que el microbio presente en el popó pasa directamente a las manos y de allí a la comida de todos.</li> <li>• No lavarse las manos correctamente puede ser una buena fuente de infección y de contaminación de otras enfermedades como la hepatitis, la fiebre tifoidea, el cólera y otros tipos de infecciones (<b>Ver Anexo 5</b>).</li> <li>• En casa siempre hay un jabón, cualquiera sirve, así que no hay excusas para no lavarse correctamente las manos.</li> <li>• A continuación, invite a los niños a jugar a los “<b>alimentos ricos</b>”, para lo cual debe pedirle a cada niño que exprese cuál es el plato alimenticio que más les</li> </ul>		
--	---	--	--

	<p>gusta comer. Luego, invíteles a que se reúnan en grupos según el plato que eligieron. Por ejemplo: todos los que digan arroz con pollo, estarán en un grupo. Y todos los que prefieran la carne con tortilla estarán en otro y así sucesivamente...</p>		
<p><b>PARTE CENTRAL:</b> <b>Motivar, conservar y explicar</b></p>	<p>a) Después con los grupos formados, debe formular las siguientes preguntas a cada grupo (el Facilitador de Salud debe anotar las respuestas que más se repiten, en la pizarra o en un papelógrafo).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué pasa si mi mamá, mi papá o la abuelita prepara ese plato en casa (por ejemplo: carne con tortillas), después de haber agarrado la basura y no lavarse las manos?</li> <li>- ¿Qué pasa si mi mamá, mi papá o mi abuelita prepara ese plato después de cambiarle el pañal a mi hermanito y sin lavarse las manos?</li> <li>- ¿Qué pasa si mi mamá, mi papá, o mi abuelita prepara ese plato después de ir al baño o a la letrina y sin lavarse las manos?</li> <li>- ¿Qué pasa si mi mamá, mi papá o mi abuelita estornuda o tose, se tapa la boca con las manos y luego prepara la comida sin haberse lavado las manos?</li> </ul> <p>b) Si es necesario el Facilitador de Salud debe ayudarles a los niños a que ellos puedan llegar a la conclusión de que siempre se deben lavar las manos antes de preparar los alimentos porque si no la comida se contaminará.</p> <p>c) También se deben lavar las manos antes de comer, después de ir al baño o letrina y después de estornudar o toser, porque si no se enfermarán y se sentirán tristes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar interés por el tema.</li> <li>• Relacionar el contenido con la vida personal familiar y local.</li> </ul>	<p>14 a 16 min.</p>

<p style="text-align: center;"><b>REFUERZO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invite a los niños a salir al patio y a que conformen una ronda. Para la actividad el Facilitador de Salud debe tener a la mano: <ul style="list-style-type: none"> <li>- El afiche del lavado correcto de manos <b>“Manos limpias” (Ver Anexo 7)</b></li> <li>- Las dos botellas dispensadoras de agua y jabón; como ya se mencionó anteriormente si es que no tiene el colegio lavamanos y agua potable.</li> <li>- Una tina</li> <li>- Un trozo de jabón</li> </ul> </li> <li>• Pídale a todos los niños que le expliquen (un niño debe responder la pregunta A, y el segundo la pregunta B y así sucesivamente), mientras todos los demás niños observan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cómo va a motivar a los demás integrantes de su familia a lavarse correctamente y de manera frecuente las manos. En qué momento lo va a hacer y cómo se los va a sugerir.</li> <li>- Cómo va enseñarles a lavarse correctamente las manos. Pídale que lo haga de manera práctica y ayúdele pacientemente cuando se equivoque. Si llega a cometer errores, ayúdele a seguir correctamente cada uno de los pasos que indican el afiche.</li> </ul> </li> <li>• Cada vez que la palangana se llene con el agua sucia con la que los niños se han lavado las manos, pídale a todos que se acerquen y la miren. Pregúnteles qué se debe hacer con el agua y por qué. Permita que los niños se expresen y den ideas. Si las respuestas que han dado no son las correctas, explíqueles que como es agua sucia con jabón lo mejor es tirarla. Pero no a los ríos ni a las plantas porque entonces se contamina el medio ambiente. Lo mejor es tirarla en el patio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar contenidos.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">7 a 9 min.</p>
<p style="text-align: center;"><b>SALIDA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Felicite a todos los niños y estimúlelos a mantener este comportamiento. Pida a todos los niños que faltan por lavarse las manos que lo hagan e invíteles a comer sus alimentos porque ya tienen las manos limpias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyectar la actividad de aprendizaje más allá de la clase.</li> <li>• Definir compromisos.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">7 a 9 min.</p>

## TERCERA SESIÓN

**Objetivo:** Contar el jabón y colocarlo en lugares adecuados.

Capacidades que los preescolares deben de lograr:

<b>SABER</b> Organización y sistematización de ideas.	<b>SABER HACER</b> Resolver problemas	<b>SABER SER</b> Reforzamiento de actitudes y valores positivos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los niños reconocen la importancia del jabón porque arrastra los microbios pegados en la grasa de las manos.</li> <li>• Los niños reconocen los lugares del lavado de manos.</li> <li>• Los niños reconocen que el agua y el jabón son indispensables para el lavado de manos</li> <li>• Los niños identifican los lugares de lavado en relación directa con los momentos críticos del lavado de manos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los niños saben racionalizar el jabón en el hogar, piden a sus cuidadores que partan el jabón y luego lo ubican en los lugares del lavado de manos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los niños están convencidos de que en su hogar y escuela siempre debe haber jabón en los lugares de lavado de manos.</li> <li>• Los niños están dispuestos a enseñarle a los demás miembros de su familia por qué y cómo deben lavarse las manos, sobre todo antes de preparar los alimentos y de consumirlos, después de toser o estornudar y después de ir al baño o letrina.</li> </ul>

Desarrollo de la sesión educativa:

<b>MOMENTOS</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>PROPÓSITO</b>	<b>TIEMPO APROX.</b>
<p><b>ENTRADA:</b> El facilitador de salud debe explicar la siguiente información de la manera en que estime conveniente</p>	<p><b>Información importante para el facilitador de salud:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los estudios de lavado de manos muestran que si bien existe el jabón en las casas (llámese jabón de tocador, jabón de ropa o detergente de ropa) no necesariamente se encuentra en los lugares donde es posible utilizarlo. En la mayoría de los casos se encontró lejos del lugar de la letrina o baño.</li> <li>• Por lo tanto, el problema de no lavarse las manos no solo tiene relación directa con el acceso al agua y jabón, sino también con el uso que se da a los mismos y los lugares donde los</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar un clima de entusiasmo y crear expectativas.</li> <li>• Brindar una noción del tema central de la clase.</li> </ul>	7 a 9 min.

	<p>recursos están colocados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es necesario poner los elementos para lavarse las manos cerca de donde existe el riesgo, sobre todo de contacto con popó. Una buena estrategia para las escuelas o los hogares de recursos limitados es cortar un trozo de jabón de lavar ropa o de cualquier otro jabón para no tener que gastar más dinero. Además si el jabón se corta en trozos rinde mucho más.</li> </ul> <p><b>El facilitador de salud debe explicar la siguiente información de la manera en que estime conveniente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El jabón tiene unas partículas muy especiales, que remueven la grasa y a todos los microbios que están pegados a la superficie de las manos y los envía hacia el agua. Por ello es muy importante lavarnos las manos con agua y con jabón, porque si lo hacemos solo con agua, la grasa y la mugre se quedarán en la superficie de nuestras manos por siempre.</li> <li>• Es mejor si nos enjuagamos las manos con agua corrida porque la mugre, la grasa y los microbios se quedan en el agua. Así que el agua que usamos para lavar no puede ser usada nuevamente porque está sucia.</li> <li>• A continuación anuncie que va a contarles el siguiente cuento:</li> </ul> <p style="text-align: center;">“La aventura del jabón”</p> <p style="text-align: center;">Siente a los niños en forma de “U”. Muéstrelle un pedazo de jabón y empiece la siguiente narración gesticulando:</p> <p style="text-align: center;">“Había una vez un jabón que se encontró en unas manos muy, pero muy sucias que tenían pegadas a la piel y uñas, pequeñísimos restos de popó, tierra y grasas. Entonces el jabón valiente y decidido dijo: voy a dejar estas manos muy limpias. Entonces empezó su trabajo y con sus poderes arrancó la suciedad de las manos. Con</p>		
--	---	--	--

	<p>el agua, la suciedad fue arrastrada y todos los microbios se fueron, las manos se transformaron en limpias, bonitas y olorosas. El jabón había triunfado”.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando termine la narración pregúnteles, si les gustó el cuento, qué parte les gustó más y qué es lo que hace poderoso al jabón.</li> </ul>		
<p><b>PARTE CENTRAL:</b></p> <p><b>Motivar, conservar y explicar</b></p>	<p>a) Ahora construya con todos los niños, la segunda parte de la historia completando lo siguiente:</p> <p>“Pero otro día las manos se volvieron a ensuciar con....., ..... , ..... (Anímelos a mencionar diferentes elementos contaminantes) y como sabían que sólo podía dejarlas limpias con jabón, se pusieron a buscar el jabón en ....., ..... (Invítelos a mencionar los diferentes ambientes de sus casas) y entonces las manos encontraron un jabón en ..... y en ..... (Invítelos a pensar dónde debe haber jabón), entonces se lavó con jabón y se enjuagó con el agua y quedaron .....”(Invítelos a mencionar todos los adjetivos que usaron en la primera sesión).</p> <p>b) A partir de ésta historia, pídale a los niños que reflexionen y respondan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Por qué es tan importante lavarse las manos con agua y jabón?</li> <li>- ¿En qué sitio se debe poner el jabón para facilitar el lavado de las manos?</li> <li>- ¿Qué pasa si el jabón no está en su sitio?</li> </ul> <p>c) Brinde la información necesaria sobre los recursos para lavarse las manos con agua y jabón: un trozo de jabón del ancho de un dedo y agua a chorro. Escríbalo en la pizarra y repítalo con los niños.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar interés por el tema.</li> <li>• Relacionar el contenido con la vida personal familiar y local.</li> </ul>	<p>14 a 16 min.</p>

<p><b>REFUERZO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invite a los niños a salir al patio y a que conformen una ronda. Usted debe permanecer en la mitad como observador. Junto a usted debe tener: <ul style="list-style-type: none"> <li>- El afiche del lavado correcto de manos</li> <li>- Las dos botellas dispensadoras de agua y jabón</li> <li>- Una tina para botar el agua sucia</li> <li>- Un jabón dividido en dos trozos del grosor de un dedo.</li> </ul> </li> <li>• Pídale a un niño que se salga de la ronda y se paré a su lado en el centro. Indíquele que cierre los ojos, que cuente mentalmente hasta 20, y que cuando termine grite en voz muy alta: <p style="text-align: center;">¡PAREN!</p> </li> <li>• Entréguele a otro niño un trozo de jabón y pídale que lo pase a su compañero de al lado y así sucesivamente, mientras el primer niño hace el conteo de los números. Cuando oigan al primer niño gritar ¡PAREN! Todos deben quedarse quietos. Llame al niño que quede con el trozo de jabón en sus manos y pregúntele: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál sería el mejor sitio de la escuela para poner el dispensador de agua y el jabón para que todos los niños se laven las manos?</li> </ul> </li> <li>• Después de que el niño responda, pídale que se ubique al lado izquierdo de la ronda (fuera de la ronda).</li> <li>• A continuación repita el ejercicio anterior. Y hágale la misma pregunta al niño que quede con el trozo de jabón en sus manos. Si responde de igual manera pídale que se haga al lado de su compañero (el primer niño que quedó al lado izquierdo de la ronda, fuera de la ronda). Si su respuesta es distinta indíquele que se quede al lado derecho de la ronda, fuera de la ronda.</li> <li>• Repita el ejercicio tantas veces como sea necesario, hasta que ya no queden niños en la ronda. Debe pedirle a cada niño que responda que se haga en el mismo grupo de los niños que</li> </ul>	<p>Reforzar contenidos.</p>	<p>7 a 9 min.</p>
------------------------	---	-----------------------------	-------------------

	<p>respondieron igual que él o que se aparte y sea el cabecilla de un nuevo grupo. Todos los niños deben quedar en grupos, según las respuestas que den.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ahora, pregunte a todos los niños de todos los grupos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuándo debemos lavarnos las manos?</li> <li>- ¿Qué pasa si el agua y el jabón no están cerca cuando debemos lavarnos las manos?</li> </ul> </li> <li>• A continuación elija el grupo que respondió más acertadamente (el del baño o letrina), felicítelos e invíteles a acompañarle porque a partir de este momento el armazón rojo, las botellas, la palangana para el agua sucia y el afiche de cómo lavarse las manos correctamente van a ser ubicados en una de las paredes exteriores del baño o letrina.</li> <li>• Si no hubiera techo y el afiche corre el riesgo de mojarse, entonces con ayuda de los niños y el docente encuentre el mejor lugar para ubicarlo, de tal manera que quede cerca del lugar del lavado de manos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instale con ayuda del docente y de los niños el armazón rojo, las botellas y la tina para el agua sucia, de tal manera que quede allí ubicado de manera permanente (póngalo a una altura apropiada para que los niños puedan abrir y cerrar las tapas de las botellas).</li> <li>- Asegúrese con el maestro de que hay una manera fácil de llenar las botellas con agua. Invite al docente para que haga compromisos con los niños para que cada día dos de ellos se encarguen de llenarlas con agua, dos veces al día por lo menos, y que otro de ellos se encargue de botar el agua sucia de la tina. Recuérdele al profesor que es él el encargado de cortar el jabón y de poner el pedacito dentro de la botella, y de asegurarse de que las tapas de las botellas están bien apretadas.</li> <li>- Recordar que esto varía dependiendo los servicios del</li> </ul> </li> </ul>		
--	--	--	--

	colegio.		
<b>SALIDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dígale a los niños que el agua y el jabón son amigos inseparables. Pídales a todos que se laven las manos tal y como han aprendido y recuérdelos la importancia de enseñarle a sus familiares cómo lavarse las manos correctamente y cuándo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proyectar la actividad de aprendizaje más allá de la clase.</li> <li>Definir compromisos.</li> </ul>	7 a 9 min.

## **CAPACIDADES Y COMPETENCIAS LOGRADAS**

Al final de las 3 sesiones los niños y niñas preescolares deben estar en capacidad de:

<b>SABER</b> <b>Organización y sistematización de ideas.</b>	<b>SABER HACER</b> <b>Resolver problemas</b>	<b>SABER SER</b> <b>Reforzamiento de actitudes y valores positivos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños conocen los conceptos básicos relacionados a salud/higiene vinculados a la práctica del lavado de manos con jabón.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños identifican los recursos para el lavado de manos: jabón, agua corriente o chorro y lugares de lavado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños reafirman sus motivaciones (olor, sensaciones) para el lavado de manos con jabón y están dispuestos a realizar esta práctica en momentos de mayor riesgo.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños conocen la ruta de la contaminación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños disponen con sus docentes los lugares de lavado de manos dentro de la escuela, cerca de donde exista riesgo, sobre todo lugares de contacto con popó.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños están dispuestos a lavarse las manos con jabón especialmente antes de manipular los alimentos después de ir al baño o de toser o estornudar.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños conocen por qué el popó contamina y transmite microbios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños disponen de jabón (partido en pedazos) cerca de los lugares de lavado de manos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños sienten satisfacción de asumir el cambio de comportamiento porque reconocen los beneficios para su vida, la de su familia y la localidad.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños conocen la importancia del cambio de comportamiento respecto al lavado de manos y lo relacionan con su propio desarrollo y el de su localidad</li> </ul>	-	-

### **ANEXO 3: INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN**

Evalúe después de cada sesión los saberes adquiridos por los niños y niñas, de acuerdo a los indicadores de las capacidades a lograr a nivel del saber, saber hacer, saber ser; mediante las siguientes tablas:

Por cada sesión establecer una calificación promedio que muestre cómo el preescolar ha integrado los nuevos saberes, en relación del 0 al 2, siendo 0 el número mínimo y 1 el número máximo en el instrumento de la Técnica Educativa.

- 0: No - Ninguno
- 1: A veces - Baño
- 2: Sí – Lavadero y baño

Posteriormente la sumatoria final, se promedia entre el número de ítems (capacidades)

#### **a) CAMBIO DE COMPORTAMIENTO DESPÚES DE LAS 3 SESIONES**

Se recomienda realizar la observación de cada niño en la escuela, una semana después de culminadas las 3 sesiones, durante el recreo y antes de tomar sus alimentos (lonchera, desayuno o almuerzo escolar). Culminada la evaluación de todos los niños y de acuerdo a los resultados, el enfermero(a) puede tomar la decisión más conveniente relacionada con cómo mantener el comportamiento o reforzarlo.

Según el número de estudiantes preescolares evaluados se puede tomar la decisión de realizar dos sesiones más de refuerzo sobre el lavado de manos, en los temas específicos en los que no se obtuvo muy buenos resultados. Tomar las medidas del caso correspondiente.

## TÉCNICA EDUCATIVA

FECHA: \_\_\_\_\_ GRUPO: \_\_\_\_\_ AULA: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES	SABER						SUM A	SABER HACER						SU MA	SABER SER						SUM A	PROMEDIO			
	Los niños reconocen la importancia del jabón porque arrastra los microbios y la suciedad pegados en las manos.		Los niños reconocen los lugares del lavado de manos.		Los niños reconocen que el agua y el jabón son indispensables para el lavado de manos.			Los niños ubican el jabón en los lugares del lavado de manos.		Los niños hacen uso de los recursos sin desperdiciarlos y racionalizándolos.		Los niños se adecúan a la presentación del jabón (líquido o en barra).			Los niños están convencidos de que en su hogar siempre debe haber jabón en los lugares de lavado de manos.		Los niños están convencidos de que en la escuela siempre debe haber jabón en los lugares de lavado de manos.		Los niños les explican a los demás miembros de su familia por qué y cómo deben lavarse las manos, sobre todo antes de preparar los alimentos y de consumirlos, después de toser o estornudar y después de ir al baño o letrina.				Los niños le demuestran a los demás miembros de su familia por qué y cómo deben lavarse las manos, sobre todo antes de preparar los alimentos y de consumirlos, después de toser o estornudar y después de ir al baño o letrina.		
LEYENDA																									
1: SÍ																									
0: NO																									
PUNTUACIÓN	0	1	0	1	0	1		0	1	0	1	0	1		0	1	0	1	0	1					
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									

15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
<b>TOTAL</b>																							





## CUESTIONARIO A LOS PADRES

Esta encuesta nos ayudará a evaluar los conocimientos de su niño acerca del tema del lavado de manos. Las respuestas serán confidenciales y manejadas solo por el personal encargado con fines exclusivamente de investigación. “Gracias por apoyarnos a realizar este trabajo de investigación”.

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente las preguntas que se presentan a continuación y conteste según su criterio marcando sólo una de las alternativas planteadas. Por favor sírvase a responder todas las preguntas.

### DATOS GENERALES:

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del encuestado: \_\_\_\_\_

Nombre de su niño: \_\_\_\_\_

Sexo:  F

M

### PREGUNTAS:

1. **Premisa:** Los niños reconocen la importancia del jabón porque arrastra los microbios pegados en la grasa de las manos.

**Pregunta:** ¿El niño le explica que es importante lavarse las manos jabón porque arrastra los microbios de las manos?

No  A veces  Sí

2. **Premisa:** Los niños reconocen los lugares del lavado de manos.

**Pregunta:** En casa ¿El niño improvisa lugares para lavarse las manos? (Ejemplo: cocina, patio, etc.)

No  A veces  Sí

**Pregunta:** ¿El niño utiliza los lugares donde normalmente se lavan las manos?

No  A veces  Sí

3. **Premisa:** Los niños reconocen que el agua y el jabón son indispensables para el lavado de manos

**Pregunta:** ¿El niño hace uso de los materiales (agua y jabón) del lavado de manos?

No  A veces  Sí

¿Al preguntarle que usamos siempre para lavarnos las manos? El niño responde:

Ninguno  Jabón  Agua y jabón

¿Al preguntarle si es necesario lavarse las manos siempre con agua y jabón? El niño responde:

No  A veces  Sí

4. **Premisa:** Los niños ubican el jabón en los lugares del lavado de manos.

**Pregunta:** ¿El niño luego de usar el jabón, lo deja en un lugar adecuado para su próximo uso? (Ej: baño, lavadero)

No  A veces  Sí

5. **Premisa:** Los niños piden a sus tutores que partan el jabón o ellos mismos lo realizan para su uso.

**Pregunta:** ¿El niño le pide a quién los cuida que para usar el jabón hay que partirlo para racionalizar su uso?

No  A veces  Sí

¿Cuándo el niño tiene un jabón grande, lo parte para su uso?

No  A veces  Sí

6. **Premisa:** Los niños enjuagan el jabón después de usarlo

**Pregunta:** ¿El niño al lavarse las manos, enjuaga el jabón para su próximo uso?

No  A veces  Sí

7. **Premisa:** Los niños están convencidos de que en su hogar siempre debe haber jabón en los lugares de lavado de manos.

**Pregunta:** En casa, al ver el jabón fuera de lugar, ¿el niño le menciona donde se debe colocarlo para el lavado de manos?

No  A veces  Sí

En casa, al preguntarle ¿dónde debe estar el jabón? el niño responde: Baño, lavadero, otros.

Ninguno  Baño  Lavadero y baño

8. **Premisa:** Los niños le explican a los demás miembros de su familia por qué y cómo deben lavarse las manos, sobre todo antes de preparar los alimentos y de consumirlos, después de toser o estornudar y después de ir al baño o letrina

**Pregunta:** En casa, al preguntarle al niño, ¿cómo se deben de lavarse las manos, el niño le explica a todo detalle?

No  A veces  Sí

9. **Premisa:** Los niños le demuestran a los demás miembros de su familia por qué y cómo deben lavarse las manos, sobre todo antes de preparar los alimentos y de consumirlos, después de toser o estornudar y después de ir al baño o letrina.

**Pregunta:** En, casa, al pedirle al niño que le haga la demostración del correcto lavado de manos con todo y sus pasos, ¿Lo realiza?

No  A veces  Sí

LEYENDA	
No	0
A veces	1
Sí	2

LEYENDA	
Ninguno	0
Baño	1
Lavadero y baño	2

## ANEXO 4: AFICHE MANOS LIMPIAS

# Manos limpias



Para prevenir la influenza, la gripe por A(H1N1), la hepatitis y la diarrea, entre otras enfermedades, debes lavarte las manos correctamente con agua y jabón varias veces al día, sobre todo después de ir al baño, antes de comer o de cocinar y después de toser o estornudar.

**Para que tus manos queden limpias debes hacer lo siguiente:**

- 

1 Humedecer o mojar las dos manos con agua
- 

2 Poner en la mano la cantidad de jabón o ceniza necesaria para cubrir la superficie de las dos manos
- 

3 Juntar las dos manos y frotar las dos palmas, una contra la otra
- 

4 Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, abriendo los dedos. Luego frotar la palma de la mano izquierda contra el dorso de la mano derecha, abriendo también los dedos
- 

5 Frotar las palmas de las manos entre sí, abriendo los dedos
- 

6 Unir los dedos de las dos manos con las palmas y mover las manos de izquierda a derecha, limpiando las uñas
- 

7 Frotar el dedo gordo de la mano izquierda con un movimiento de izquierda a derecha, atrapándolo con la palma de la mano derecha. Hacer lo mismo con la otra mano
- 

8 Enjuagar las manos con agua para que queden libres de jabón y secarlas al aire libre

**Mantén siempre tus manos limpias para proteger tu salud, la de tu familia y la de tu comunidad**



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL



(OMS: Guía del facilitador de salud para promover el lavado correcto de las manos en escuelas saludables 2009.)

## ANEXO 5: SÍNTOMAS Y FORMAS DE TRANSMISIÓN DE ALGUNAS ENFERMEDADES

TABLA DE ENFERMEDADES		
ENFERMEDAD O INFECCIÓN	FORMA DE TRANSMISIÓN	SÍNTOMAS
<b>INFLUENZA ESTACIONAL Y CATARRO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando las personas infectadas por el microbio hablan, tosen o estornudan, expulsan gotitas de saliva que contienen el virus y si estas gotitas nos salpican es muy posible que nos contagiemos.</li> <li>• También se transmite cuando usamos las manos para cubrirnos la boca al toser o estornudar, porque el microbio se queda en nuestra piel y de allí pasa a las manos de otras personas cuando las saludamos o a todas las superficies que tocamos como mesas, teléfonos y otros objetos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podemos tener fiebre, tos seca, dolor de músculos, de cabeza y de garganta, secreción nasal, poquitas ganas de comer y nos sentimos muy cansados...</li> <li>• Si no tenemos problemas para respirar debemos quedarnos en casa para no esparcir el virus y contagiar a otras personas.</li> <li>• Si tenemos problema para respirar es mejor ir de inmediato al servicio de salud más cercano para que nos revisen y nos den el tratamiento adecuado.</li> </ul>
<b>GRUPE POR A(H1N1)</b> Recordar que un virus es un tipo de microbio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando las personas infectadas por el virus de la gripe por A(H1N1) hablan, tosen o estornudan, expulsan gotitas de saliva que contienen el virus y si estas gotitas nos salpican es muy posible que nos contagiemos.</li> <li>• También se transmite cuando usamos las manos para cubrirnos la boca al toser o estornudar, porque el microbio se queda en nuestra piel y de allí pasa a las manos de otras personas cuando las saludamos o a todas las superficies que tocamos como mesas, teléfonos y otros objetos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si tenemos una fiebre alta de más de 38°C., tos, dolor de cabeza o de garganta y secreción nasal, debemos pedirle a nuestros padres, familiares o a quienes nos cuidan que nos lleven de inmediato al servicio de salud más cercano.</li> <li>• Allí un profesional de la salud nos examinará y nos recetará el tratamiento adecuado para sanarnos.</li> </ul>
<b>HEPATITIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La hepatitis es una infección que afecta al hígado, impidiéndole eliminar las toxinas de la sangre.</li> <li>• Se contagia por agua o alimentos contaminados con el popó de los enfermos o por contacto directo con popó contaminado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenemos fiebre, pocas ganas de comer, malestar en el cuerpo, mucho cansancio, náuseas y dolor de estómago.</li> <li>• También la piel y los ojos se nos ponen amarillos.</li> </ul>
<b>FIEBRE TIFOIDEA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La fiebre tifoidea se puede contraer al comer comida o al tomar agua contaminada con popó de una persona infectada.</li> <li>• La fiebre tifoidea también puede ser transmitida de una persona contaminada a una persona sana, cuando al tocar sus manos (sin habérselas lavado) pasa el microbio a las manos de la persona sana. Y esta persona que hasta ahora estaba sana, no se lava las manos y en algún momento del día come alimentos o se limpia la boca o los ojos con sus manos sucias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nos da mucha diarrea y vómitos. Y como perdemos tanto líquido nos sentimos muy débiles y cansados.</li> </ul>

<p><b>CÓLERA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• El cólera es una enfermedad que afecta el intestino. Se contrae al beber agua o consumir alimentos contaminados por el popó de una persona infectada.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tenemos fiebre muy alta, escalofríos, nos sentimos débiles y con ganas de vomitar. Se nos quitan las ganas de comer, nos da diarrea, mucho dolor de cabeza y estómago.</li></ul>
----------------------	---	--