



Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO A PADRES PARA
MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE LA HIGIENE CORPORAL EN
ESCOLARES DE PRIMARIA-2019**

Líneas de Investigación: Salud Pública

Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Morales Meza Milagros Almendra

ASESORA

Mg. Blanca Aguilar Pajuelo

JURADO

Mg. Espinoza Cueva Maria Magdalena

Mg. Zena Alejandrina Villaorduña Martinez

Mg. Galarza Soto Karla Vicky

LIMA –PERU

2020

Dedicatoria

A Dios y a mis padres por el apoyo incondicional que siempre me han brindado, en mi etapa profesional.

Agradecimiento

Agradezco a mis padres, por haberme apoyado en todo momento y ayudarme alcanzar mis metas.

A mis familiares y amigos, por siempre darme ánimos en todo momento y no decaer en las adversidades que en el camino se presentó.

A mi asesora por la paciencia y comprensión absoluta para poder llegar a culminar mi trabajo.

Índice

Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. Introducción	1
1.1 Descripción y formulación del problema.....	2
1.2 Antecedentes	3
1.3 Objetivos	8
1.3.1 Objetivo General	8
1.3.2 Objetivos Específicos	8
1.4 Justificación	8
1.5 Hipótesis	9
1.5.1 Hipótesis General	9
1.5.2 Hipótesis Específicas.....	9
II. Marco Teórico.....	10
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación	10
2.1.1 Eficiencia.....	10
2.1.2 Programa educativo	12
2.1.3 Conocimiento	13
2.1.4 Higiene corporal	14
2.1.5 Padres, Educación.....	23
2.1.6 Escolares.....	26
III. Método.....	28
3.1 Tipo de Investigación.....	28
3.2 Ámbito temporal y espacial	29
3.3 Variables	29
3.4 Población y muestra	29
Criterio de inclusión	29
Criterios de Exclusión	30
3.5 Instrumentos.....	30
3.6 Procedimientos.....	30
3.6.1 Instrumento para la recolección de datos	30
3.6.2 Procedimiento para la aplicación del instrumento y la realización de las sesiones educativas:	31
3.7 Análisis de datos	33

3.8 Consideraciones éticas	35
IV. Resultados	36
V. Discusión	39
VI. Conclusiones	41
VII. Recomendaciones.....	42
Referencias	43

Índice de tablas

Tabla 1	36
<i>Conocimiento de la Higiene corporal</i>	
Tabla 2	36
<i>Conocimiento sobre Baño (cabello, piel, oídos, genitales y pies)</i>	
Tabla 3	37
<i>Conocimiento sobre Lavado de manos</i>	
Tabla 4	37
<i>Conocimiento sobre Higiene bucal</i>	
Tabla 5	38
<i>Prueba t para medias de dos muestras emparejadas de los puntajes obtenidos por los padres en el pre test y post test respectivamente.</i>	

Resumen

Objetivos: Determinar la efectividad del Programa Educativo a padres para mejorar el conocimiento sobre higiene corporal en escolares de primaria – 2019

Métodos: El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo explicativo, posee un método cuantitativo con diseño cuasi experimental y longitudinal porque se aplicó un pre test y un post test en un determinado grupo, por lo que se evaluaron a padres de familia con un cuestionario sobre la higiene corporal en sus hijos de tercer grado de primaria en la institución “María Auxiliadora” N° 2052 en el distrito de Independencia.

Resultados: la muestra está compuesta por 30 padres de familia, entre los resultados principales, en el caso del pre test el 60 % de los participantes alcanzan un conocimiento regular, seguido de un 36,667% del total que registran un conocimiento malo; mientras que, luego de aplicar el programa educativo el porcentaje de participantes que tenían un conocimiento malo disminuye hasta un 0%, este mismo resultado se obtendría en el nivel regular y finalmente se muestra que el 100% de la muestra clasifican su nivel de conocimiento en alto.

Conclusiones: se determina que el Programa Educativo a padres es efectivo para mejorar la higiene corporal en escolares de primaria – 2019; se llega a tal conclusión luego de respaldarnos en los resultados donde se expone que a modo general la mayoría de los padres ubicaban su conocimiento en malo antes de la intervención, pero luego de aplicar el programa esta mayoría registraría un conocimiento bueno sobre higiene corporal en escolares.

Palabras claves: higiene, programa educativo, padres de familia, niños.

Abstract

Objectives: To determine the effectiveness of the Parent Education Program to improve knowledge about body hygiene in primary school children - 2019

Methods: This research study is descriptive explanatory, it has a quantitative method with a quasi-experimental and longitudinal design because a pre-test and a post-test were applied in a certain group, so parents were evaluated with a questionnaire. on body hygiene in her third grade children at the institution “María Auxiliadora” N ° 2052 in the Independencia district.

Results: the sample is made up of 30 parents, among the main results, in the case of the pre-test, 60% of the participants achieved regular knowledge, followed by 36.667% of the total who registered bad knowledge; while, after applying the educational program, the percentage of participants who had poor knowledge decreases to 0%, this same result would be obtained at the regular level and finally it is shown that 100% of the sample classifies their level of knowledge in tall. **Conclusions:** it is determined that the Parent Education Program is effective in improving body hygiene in primary school children - 2019; Such a conclusion is reached after supporting us in the results where it is stated that in general the majority of parents placed their knowledge in bad before the intervention, but after applying the program this majority would record good knowledge of body hygiene in schoolchildren.

Key words: hygiene, educational program, parents, children.

I. Introducción

La presente investigación se refiere al tema del conocimiento sobre higiene corporal en los padres de niños de tercer grado de primaria, que se puede definir como importante para poder evitar enfermedades por malos hábitos de higiene en niños a causa de muchos factores enfocándonos como uno de ellos sobre el bajo conocimiento en padres familia acerca del aseo corporal de manera correcta.

La característica principal de este estudio es mejorar la imagen corporal y a la par mejorar los hábitos de higiene en los niños por medio de los padres de familia. Para analizar esta problemática es necesario mencionar sus causas una de ellas es el desinterés en los padres de familia en cuanto a la salud de sus hijos, creyendo muchas veces que el estar limpio no es necesario o no es parte de una salud estable.

La investigación de esta problemática social se realizó por el interés de conocer la efectividad de un programa educativo acerca de la higiene corporal niños, dirigido a padres de familia, con la intención de poder mejorar los conocimientos en ellos.

En el ámbito profesional, como futura enfermera, el interés versó en determinar la efectividad del programa educativo y el conocimiento sobre higiene corporal como variables del estudio.

La investigación en si se realizó con una serie de encuestas pre y post test elaboradas por la misma autora y entre ellas varias sesiones educativas sobre la higiene corporal según indicadores que se puede visualizar en la operacionalización de variables.

Durante la intervención del estudio, uno de los obstáculos en las encuestas y en las sesiones educativas fue el temor de los padres de familia para aceptar dicha

participación y asistencia en los días establecidos para la realización de cada actividad según cronograma establecido.

Sin embargo, se llevó a cabo todo el proceso sin ningún problema, se logró cumplir con los objetivos establecidos para el estudio y la efectividad del programa educativo sobre higiene corporal fue todo un éxito gracias a los resultados del post test que se realizó luego, esto significa mucho para un profesional de salud ya que lograr a que la comunidad entienda nuestro mensaje de manera fácil es todo un reto y más aún que lo hagan parte de sus actividades en su vida diaria.

1.1 Descripción y formulación del problema

Un programa educativo, en salud es un conjunto de actividades donde se desarrolla más con la comunidad con el fin de poder mejorar el entorno saludable; por ejemplo en las campañas hay mayor participación de la población siendo más efectivo siempre y cuando se cumplan los objetivos propuestos en un programa educativo elaborado ya sea para la comunidad, familia, etc. siendo el más resaltante la prevención de las enfermedades y sucesivamente el conocimiento todo referente a una buena salud según Pérez J., 2012.

En el 2003, los especialistas de la OMS señalan que se ha elevado el número de niños afectados por enfermedades causadas por el entorno en el que viven y los hábitos de higiene que tienen, más de 5 millones de niños con edad de 0 a 14 años mueren anualmente. Los niños están en una etapa en la que hacen que sean mucho más vulnerables a poder contraer alguna enfermedad, ya que su sistema inmune está en desarrollo y no es como la de un adulto, es por ello que el tener un buen uso de los hábitos higiene será fundamental para una vida saludable, también influye el ambiente donde viven, son quienes están más expuestos por lo mismo que no tienen conocimiento de los peligros que les rodea, según OMS, 2003.

García F., 2018 subrayó que es muy importante, que los padres de familia estimulen con los hábitos de higiene a sus pequeños para que sea una costumbre en su vida cotidiana ahora y siempre, enseñarles y a la vez aprendan que tan indispensable es tener un buen hábito de higiene para con sus hijos ya sea en casa, en la escuela o cualquier otro lugar donde se encuentren y vean que deben protegerse de cualquier enfermedad transmisible que puedan perjudicar a sus niños.

En nuestro país existen muchas instituciones educativas que presentan alarmantes índices de escolares que padecen enfermedades como EDA (Enfermedades de Diarrea Agudas), hepatitis A, pediculosis, caries, etc.; causados por los malos hábitos de higiene de los estudiantes, tales hábitos son promovidos por la falta de conocimiento de los padres de familia; es decir desconocen acerca de los protocolos y procedimientos que se debe seguir para evitar enfermedades. Tal es el caso de la I.E “María Auxiliadora” donde se observa que los niños del tercer grado de primaria asisten en inadecuadas condiciones de higiene corporal, como cabellos sucios, uñas largas y sucias; olores desagradables en los pies, lo cual causa un riesgo social que debería ser tratado; es por ello que se formula el siguiente problema.

Formulación del problema

¿Cuál es la efectividad del programa educativo a padres para mejorar el conocimiento de la higiene corporal en escolares de primaria 2019?

1.2 Antecedentes

Tovaruela N., 2016 en su tesis en su tesis “Evaluación de la efectividad de la Educación para la Salud dentro de un Programa de Salud Escolar Podológica” tuvo como objetivo determinar los conocimientos y las actitudes en materia de salud podológica en escolares de 5° y 6° de nivel primaria de la ciudad de Sevilla, antes y después de implementar una actividad de Educación para la Salud, realizó los métodos

de estudio cuasi experimental antes-después sin grupo control, donde se logró una muestra de 409 escolares, 230 hombres y 179 mujeres previamente a la actividad educativa obtenía una relación directa entre acudir al podólogo con tener pesquisa sobre el cuidado con los pies, luego de la intervención el 98,8% de los estudiantes conoce más la labor del Podólogo y aumenta la visita al podólogo que se ejecutará en mayor medida después de la intervención que antes, pasando del 20% al 97,1%. En cuanto al conocimiento, casi la mitad de los estudiantes discurren que han aprendido considerable con la sesión educativa sobre el cuidado de los pies, alcanzando a la conclusión de un cambio observado en el aprendizaje y actitudes tras la intervención educativa, prueba la importancia de realizar actividades de Educación para la Salud como táctica educativa sobre los cuidados del pie dentro del Programa de Salud Escolar.

Flores L. & Flores M., 2014. En su trabajo de tesis “Efectividad del programa educativo de enfermería en el conocimiento sobre hábitos de higiene, en niños/as de la Institución Educativa Primaria Huáscar – Puno 2014”. Fue realizada con el objetivo de comprobar la efectividad del programa educativo de enfermería en el conocimiento sobre hábitos de higiene, en niños/as de la institución educativa primaria - Huáscar Puno 2014. Este trabajo fue de tipo pre experimental, con un pre y post test en un solo grupo de estudio, la muestra fue conformada por 68 niños/as quienes efectuaron con todos los criterios de inclusión; para la obtención de datos se realizó la encuesta cuyo instrumento fue el cuestionario. En el análisis de resultados se manejó la prueba de hipótesis de T de student; por lo que se obtuvo como resultados: antes de la intervención, conocimiento deficiente de niños/as sobre higiene personal en 58%, el 51% sobre higiene alimentaria y 75% sobre higiene ambiental; luego de establecer el programa educativo de enfermería, el nivel de conocimiento de niños/as subió: el 82% obtuvo conocimiento bueno en relación a higiene personal, seguido de un 96% sobre

higiene alimentaria y un 85% sobre higiene ambiental. Por lo que se llegó a la conclusión que el programa educativo de enfermería fue efectivo en el aumento del conocimiento sobre hábitos de higiene en niños/as de la institución educativa primaria Huáscar de Puno.

Celis E., Flores C. & Santa I., 2015. En su trabajo de investigación, Efectividad de un programa educativo sobre la condición de higiene bucal en niños de 4 y 5 años de una institución educativa en la provincia de Chiclayo, Lambayeque 2014. Tuvo como objetivo determinar la efectividad del programa educativo “La conquista de una Boca Sana” sobre la condición de higiene oral en niños de 4 y 5 años de la Institución Educativa N° 015 Santa María de los Niños de la provincia de Chiclayo, donde colaboraron 83 niños preescolares, del cual se obtuvo un grupo experimental (aula de 4 y 5 años) y un grupo control (aula de 4 y 5 años). Se trabajó con fichas de registro para la condición de higiene bucal antes y después de la intervención del programa educativo y se realizó la prueba Z para diferenciación de proporciones, leída al 95% de confiabilidad. Llegando a la conclusión que la aplicación del programa educativo “La conquista de una Boca Sana” fue efectivo sobre la condición de higiene oral en niños de 4 y 5 años.

Morocco B., 2016. En su trabajo titulado, Efectividad del programa "Niños libres de parásitos" para mejorar los conocimientos sobre parasitosis en las madres de los niños d 1er y 2do grados de la Institución Educativa Primaria Grandioso Túpac Amaru N° 72600, Macusani - Carabaya, 2016. Tuvo como objetivo determinar la efectividad del programa “Niños libres de parásitos” para optimizar las sapiencias sobre parasitosis en las madres de los niños de 1er y 2do grado de primaria. La investigación fue de diseño pre experimental, se utilizó el diseño muestral no probabilístico intencional, la muestra fue conformada por 40 madres de la Institución Educativa

Primaria Grandioso Túpac Amaru N° 72600, se manejó como instrumento un cuestionario de 20 preguntas, Los resultados obtenidos mostraron que antes de la intervención el 12.5% de madres de familia tuvieron un nivel de conocimiento alto, y después de dicho programa el 100% de madres tuvieron un conocimiento alto. Por lo que se llegó a la conclusión que el programa educativo expuesto fue efectivo para aumentar los conocimientos en las madres de familia.

Rojas L, 2017. En su tesis titulado, Efectividad del programa educativo “Lindas Sonrisas” sobre la salud bucal en niños de 6 a 7 años de edad del I.E.P. Glorioso - 1121 - Juliaca – 2016. Tuvo como objetivo de determinar la efectividad del Programa Educativo “Lindas Sonrisas” sobre la condición de Salud Bucal en niños de 6 a 7 años de edad del I.E.P. Glorioso - 1121 – Juliaca. Utilizó materiales y métodos: El estudio de tipo observacional, longitudinal y prospectivo, de nivel explicativo buscó la relación de causa y efecto, el Programa Educativo se dio en tres meses con la colaboración de 130 estudiantes. Se obtuvo como resultados, antes de aplicar el Programa Educativo “Lindas Sonrisas” con predominio el 93.1% de los niños tenían un conocimiento malo sobre la utilidad de los dientes, así mismo el 96.9% en la cantidad de pasta dental a utilizar; después de la aplicación del programa educativo, el 100% de niños obtuvieron conocimiento bueno en la cantidad de pasta a utilizar, 99.2% en el número de veces del cepillado, 88.5% en la utilidad de los dientes y el 62.3% en los materiales a utilizar en el cepillado. Por lo que, se concluye que el Programa Educativo “Lindas Sonrisas” fue efectivo en la mejora de conocimientos ($Z_c = -9.615$) y en el Índice de Higiene Oral ($Z_c = -10.442$); lo que permite aceptar la hipótesis planteada.

León J., 2019. En su trabajo de investigación Efectividad de un programa educativo sobre higiene bucal en niños de 4 y 5 años de una institución educativa pública en el distrito de Santa Anita – Lima – 2018. Tuvo como objetivo evaluar la

efectividad de un programa educativo sobre higiene bucal en niños de 4 y 5 años. El tipo de estudio realizado fue observacional, prospectivo, longitudinal, comparativo habiendo un grupo de estudio a 81 niños entre 4 y 5 años de la I.E.I San Carlos 152 en Lima, Perú. Se realizó un programa educativo de diferentes técnicas de aprendizaje sobre higiene bucal especialmente para niños de 4 y 5 años de edad. Se realizó una primera medición sobre el Índice de Placa Bacteriana Visible e Índice de Inflamación Gingival antes de la intervención educativa y dos mediciones a los 15 y 30 días después de aplicado la sesión, apuntando los datos en una ficha AD-HOC confeccionada por el mismo autor. Se obtuvo como resultado que el Índice de Placa Bacteriana Buena varió de 30.9% a 88,9%, IPB Regular de 54.3% a 11.1% y el IPB Deficiente de 14.8% a 0%, y el Índice de Inflamación Gingival sin inflamación varió de 8.6% a 70.4%, IIG leve de 67.9% a 25.9%, IIG moderada de 19.8% a 3.7% y IIG grave de 3.7% a 0%. Por lo que se llega a la conclusión que el programa educativo “Dientito Feliz” cumplió con su objetivo establecido de acuerdo a los resultados que dio la investigación.

Vásquez J., 2017. En su investigación, Efectividad de un programa de intervención educativa en pobladores rurales del distrito de Ambo en el conocimiento y conductas saludables en la prevención de teniasis/cisticercosis (*Taenia solium*), Huánuco 2017, estableció como objetivo, determinar la efectividad del programa de intervención educativa en pobladores de comunidades rurales del distrito de Ambo, Huánuco para incrementar conocimientos y mejorar conductas en la prevención de teniasis/cisticercosis (*T. solium*). La Metodología que utilizó fue cuasi experimental de un grupo con mediciones antes y después. La población fue de 36 participantes de centros poblados rurales del distrito de Ambo. La técnica que se aplicó fue una primera encuesta diagnóstica (pre test) que midió el nivel de conocimiento de los participantes en relación a la enfermedad, formas de crianza de cerdos, conocimiento de la teniasis-

cisticercosis por las personas, conocimientos y prácticas sobre sanidad ambiental y conocimiento de prácticas higiénicas saludables; se capacitó según las necesidades identificadas y finalmente se evaluaron los conocimientos adquiridos mediante la aplicación de un segundo cuestionario (pos test). Obteniendo como resultados un incremento en los puntajes pos test (66.7%) en relación a los puntajes pre test (25,0%) luego de aplicada la intervención educativa. Llegando a la conclusión que la intervención educativa adquirió una efectividad positiva en el incremento de conocimientos de la teniasis-cisticercosis y conductas saludables en el grupo muestral de los centros poblados rurales del distrito de Ambo.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Determinar la efectividad del Programa Educativo a padres para mejorar el conocimiento sobre higiene corporal en escolares de primaria – 2019

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento de los padres de familia sobre el baño (higiene de cabello, piel, oído, pies, genitales) en los escolares antes y después de la intervención
- Identificar el conocimiento de los padres de familia sobre el lavado de manos e higiene de uñas en los escolares antes y después de la intervención.
- Identificar el conocimiento de los padres de familia sobre la higiene bucal en los escolares antes y después de la intervención.

1.4 Justificación

El presente estudio se realiza debido que se ha observado en la escuela “María Auxiliadora” niños con mal estado de higiene como cabellos sucios, uñas sucia, olores

desagradables, manos sucias que a veces suelen comer sus alimentos de ese modo; nosotros sabemos que la higiene es básica para la prevención de enfermedades.

Es muy importante que los padres de familia brinden un cuidado integral a sus hijos, son ellos quienes en primer lugar deben velar por la higiene en sus pequeños

El presente trabajo mostrará como evidencia el nivel de conocimientos de padres sobre higiene corporal en sus hijos que cursan el tercer grado de primaria, con la aplicación del pre test, este estudio nos permitirá visualizar que tanto saben los padres para poder educar a sus hijos y así llevar una vida saludable desde pequeños, obteniendo un estilo de vida más sana, por lo que tener una buena higiene corporal nos ayuda a prevenir de enfermedades transmisibles así como también nos permite ser aceptados en la sociedad de una manera pragmática.

Por lo que se realizará un programa educativo sobre higiene corporal, a los padres de familia siendo los más beneficiados los alumnos favoreciendo de ese modo un desarrollo integral del niño ya que mejorará el conocimiento sobre higiene corporal en los padres quienes recibirán toda la información sobre el tema ya mencionado.

Este trabajo tiene una importancia social y científica ya que será usada por personal de salud y será de gran ayuda para que puedan apoyarse y sirva como base de guía para otras futuras investigaciones.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General

- El programa educativo a padres de familia es efectivo para mejorar el conocimiento sobre higiene corporal en escolares de primaria.

1.5.2 Hipótesis Específicas

- El programa educativo mejora el conocimiento de los padres de familia sobre el baño (higiene de cabello, piel, oído, pies, genitales) en los escolares.
- El programa educativo mejora el conocimiento de los padres de familia sobre el lavado de manos e higiene de uñas en los escolares.
- El programa educativo mejora el conocimiento de los padres de familia sobre la higiene bucal en los escolares.

II. Marco Teórico

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 Eficiencia

En origen latín la palabra eficacia deriva de *facere*, que significa hacer o lograr, asimismo La Real Academia Española (RAE) señala que eficacia significa actividad, fuerza y poder para obrar. Por otro lado, María Moliner interpreta esa definición y sugiere que la palabra eficacia puede ser aplicada para las cosas o personas que están predispuestas a realizar servicios. Los diccionarios ingleses

indican concuerdan con las ideas anteriores; por ejemplo, el Webster's International define eficacia (efficacy) como el poder de producir los resultados esperados.

Mokate K., 1999 Por ende, se otorga la cualidad de eficaz a todo objeto que realiza y cumple los objetivos esperados.

Aplicando estas definiciones a los programas sociales, la eficacia de un programa podría entenderse como el grado en que se alcanzan los objetivos propuestos. Un programa es eficaz si logra los objetivos para el que se diseñó. Para suprimir toda duda sobre la eficacia, hace falta precisar lo que constituye un objetivo. Específicamente, necesitamos convenir que un objetivo concreto describe lo que se busca generar, incluyendo la calidad de lo propuesto. Asimismo, un objetivo debe delimitar el tiempo en el que se generara el efecto o producto. Por tanto, una iniciativa resulta eficaz si cumple los objetivos esperados en el tiempo previsto y con la calidad esperada refiere Mokate K., 1999.

Eficacia versus efectividad

Nosotros entendemos que eficacia y efectividad son sinónimos y se puede alternar el uso de estas palabras. Aunque, las dos palabras provienen de la misma raíz etimológica y sus definiciones generales son parecidas, ambas presentan diferencias por ello la aceptación de que la eficacia y la efectividad sean sinónimos no es universal. Por ejemplo: el Diccionario Webster's utiliza efectividad ("effectiveness") para definir eficacia ("efficacy") según Mokate K., 1999.

Del mismo modo, según Franco R., & Cohen E., 1992 la eficacia mide el grado en que se alcanzan los objetivos y metas en un período determinado, mientras que la efectividad constituye la relación entre los resultados esperados o no esperados y los

objetivos. Entonces, la efectividad es un parámetro que reconoce cuando los resultados finales son distintos a la expectativa inicial.

2.1.2 Programa educativo

Cuando se habla un programa educativo se refiere a un conjunto de actividades que son dadas por un gobierno teniendo como objetivos mejorar las condiciones de salud en toda la población, es una de las maneras por lo que las autoridades realizan campañas de prevención y promueven el acceso democrático y masivo a los centros de atención. Porto J. & Gardey A., 2012.

Un programa de salud está dividido por muchas partes, al inicio se plantea una introducción que va con los antecedentes y la misión que efectuará el programa. Luego se ejecuta un análisis del contexto actual, que puede contener una síntesis de evaluación de planes similares que se hayan desarrollado con anterioridad. Porto J. & Gardey A., 2012.

En el diagnostico se presenta el plan que viene ser la programación de actividades a veces suele detallarse las conclusiones según los resultados que se espera tener. Por lo que el programa de salud es en sí un instrumento para operacionalizar políticas en salud a través del planteamiento, ejecución y por ultimo una evaluación de gestiones de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud. Porto J. & Gardey A., 2012.

Las prevenciones de cualquier tipo de enfermedades se encuentran dentro de los objetivos fundamentales de un programa de salud. Hay muchos tipos de programas de salud una de ellas por ejemplo es según el área geográfica de aplicación, ya que puede ser nacional, provincial o municipal. Porto J. & Gardey A., 2012.

Los programas a su vez están dirigidos a cubrir las necesidades de un tema específico en la salud. La mayoría de los programas tratan sobre educación y dar al alcance a toda la población todo conocimiento científico que pueda facilitar su misma seguridad. Si los programas son efectivos ayudará de manera favorable a la sociedad de cualquier calamidad, por lo que ayudan a prevenir de diferentes ámbitos en que se desarrolla en la vida de cada persona. Porto J. & Gardey A., 2012.

2.1.3 Conocimiento

Hay muchos conceptos acerca del conocimiento, pero no hay un acuerdo lo que pasa en sí cuando llega aprender algo en sí. La RAE define la palabra conocer como un proceso de investigar por las actividades de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, entonces según esta definición podemos deducir que el conocer nos permite ver la realidad, pero aun así existe la duda ¿es posible realmente aprehender la realidad?, o simplemente aceptamos, a constructos mentales de la realidad, Martínez A. & Ríos F. 2006.

Entonces para que se dé el proceso del conocimiento, debe existir cuatro elementos; el sujeto que conoce, el objeto de conocimiento, la operación misma de conocer y el resultado obtenido lo que significa la información obtenida haga el objeto. Por lo que se deduce que si el sujeto tiene analogía con el objeto se adquirirá una información acerca del mismo y al existir una relación y una forma interna correspondiente se podrá concluir que se realizó un conocimiento, Martínez A. & Ríos F. 2006.

Hoy en día existe 3 niveles diferentes de conocimientos que son sensible, conceptual y holístico. En el primer nivel sensible se refiere a los sentidos, el segundo nivel Conceptual se basa en concepciones invisibles, inmateriales y a la vez universales

y esenciales. Hay una diferencia en la particularidad e integridad en los primeros niveles ya que viene ser características de ambos, Martínez A. & Ríos F. 2006.

Y, por último, está el nivel Holístico es el más importante, en este nivel no encontraremos colores, dimensiones, ni estructuras universales. Estar al tanto a este nivel implica desplegar el carácter sido-siendo de las cosas, ya que se encuentran en cada situación, firmemente ligadas al fondo o abierto en el que se manifiesta. Es por ello que busca conocimiento científico en cada cosa por lo que se extiende abiertamente la red en la que se presenta y activamente se mantiene, Martínez A. & Ríos F. 2006.

Entonces para que se el proceso de conocer deberá existir indudablemente cuatro elementos, el sujeto que conoce, el objeto de conocimiento, la operación misma de conocer y el resultado obtenido lo que significa la información obtenida sobre el objeto. Esto quiere decir que cuando el sujeto tiene una relación con el objeto se podrá obtener una información acerca del mismo y al ver que existe una coherencia y una representación interna correspondiente se podrá deducir que se realizó un conocimiento, Martínez A. & Ríos F. 2006.

2.1.4 Higiene corporal

El concepto de la higiene corporal viene a ser un conjunto de cuidados que el cuerpo necesita con el fin de fortalecer vitalidad y permanecer saludable. Cumple dos funciones importantes uno de ellos es mejorar la salud individual y colectivamente. También es una práctica básica que nos previene de infecciones originadas por microorganismos patógenos, disminuye la contaminación entre individuos, Villegas F. & Ortín V. 2010.

Por otro lado, no se debe pensar que todos los virus, bacterias y hongos son microorganismos violentos e ocupantes del cuerpo. Por lo que la higiene corporal debe

ser una higiene equitativa, apisonar las contaminaciones de organismos patógenos entre individuos y respetar a la par el tiempo las floras microbiológicas que nos rodean, así como las que hospedan en nuestro interior, Villegas F. & Ortín V. 2010.

- ***Higiene de Cabello:***

Hay diversas creencias acerca del lavado de cabello en los niños, una de ellas es que si lava con mucha frecuencia ocasionará la caída del cabello o también el pensar que mientras más sucia la cabeza mayor probabilidad de tener piojos y así entre otras creencias que no son ciertas y por eso se les explicara como tener un buen lavado de higiene de cabello, Fernandez P., 2018

Los padres siempre se hacen esta pregunta ¿cada cuánto tiempo tengo que lavar el cabello a mi hijo?

De acuerdo con los dermatólogos indican que lavarse el cabello todos los días no es necesario, lo mismo sucede con el baño corporal. Por ello recomiendan lavarse tres veces por semana en un tiempo de tres minutos de masajear la cabeza y los tres de aclarado, este procedimiento puede hacerlo tanto niños como mayores sin embargo no siempre se cumple con esta frecuencia, Fernandez P., 2018

Existen casos donde la frecuencia no es la misma por ejemplo en los bebés no hay necesidad de bañarlo todo los días por lo mismo que puede reseca la piel sobre todo si no se utilizan jabones neutros por lo que podrían provocar dermatitis (...) Desde los 6 a los 11 años, con dos o tres veces a la semana bastará; sin embargo a partir de los 12 deberían lavarse el pelo con más frecuencia, ya que suelen sudar más y sus incipientes hormonas les jugarán malas pasadas segregando más grasa en el pelo de lo habitual, Fernandez P., 2018

En los bebés es muy diferente la frecuencia para el lavado del cabello por lo que pueden causar resequeidad en la piel siempre y cuando no se utilicen también jabones neutros ya que podría producir dermatitis. En la edad de 6 a 11 años la frecuencia de lavados 3 veces por semana será necesario para tener una buena higiene, Fernandez P., 2018.

Es importante lavarse con una cantidad de acuerdo al largo del cabello así como también es necesario lavarse la cabeza con shampoo ya que el sólo agua no ayuda a tener un buen lavado para quitar la grasa del cabello. De alguna manera tener cuidado con el tipo de shampoo ya que puede irritar el cuero cabelludo. Entonces de acuerdo a la información dada los padres de familia ya no tendrán tanta preocupación ahora que con tres veces a la semana lavar el cabello será necesario para lucir un cabello sano y limpio, Fernandez P., 2018.

- *Higiene de la Piel*

Cuando realizamos una buena correcta higiene ayuda de manera óptima eliminar la suciedad que se encuentra en nuestro cuerpo cada día, como por ejemplo el polvo, diferentes sustancias como el sudor, células muertas causando el mal olor. También favorece la transpiración y así evitando todo tipo de infección ayudando a conseguir una buena aceptación social. Hay muchas maneras de realizar la higiene corporal una de ellas es la ducha por lo que arrastra sustancias y activa la circulación sanguínea, por otro lado también existe el baño que ayuda a relajarse y por último el baño a vapor, este tipo de aseo ayuda a una limpieza mucho más profunda actuando como un activador de la circulación sanguínea, Villegas F. & Ortín V. 2010.

Conocemos que la piel es la principal barrera de defensa para nuestro cuerpo que actúa contra las infecciones y distintas agresiones externas y para poder tener una

correcta higiene de la piel es preferible el hábito de ducharse por lo que se debe realizar tres veces por semana, Mato G., 2011.

El baño de por si es un momento relajante, es por eso que para los niños deben de disfrutar el contacto con el agua de esa manera estaríamos ayudando para q no sea una obligación. Es de suma importancia que los pequeños se sientan bien con el baño y entiendan que es necesario para su salud y ser aceptados por la sociedad. El darse un baño por la noche también es aceptable ya que resulta ser más relajante antes de ir a dormir, Mato G., 2011.

Para el baño corporal lo recomendable es utilizar el mismo jabón con un PH similar a la piel (PH 6) de manera que no resulte ser irritante a la vez debemos de tener mucho cuidado en cuanto a los accesorios para el baño como esponjas o manoplas ya que deben ser de un uso personal. Es recomendable no usar antitranspirantes ya que el sudor cumple una función fisiológica que es secretar toda sustancia y ayuda a mantener la temperatura en nuestro cuerpo. Tener en cuenta que para el aseo en las mujeres cuando inicien su ciclo menstrual el baño deberá ser más exigente y las creencias acerca del baño que podría alterar el ciclo menstrual es falso. Mato G., 2011.

- *Higiene de oído*

La higiene del oído es un tema por lo que no muchos están informados, debemos entonces de saber que el poseer cera en el oído es totalmente normal ya que tiene como función de proteger del daño que causan objetivos y sustancias que podrían entrar al oído. La cera en si está conformada por secreciones de las glándulas de la piel del conducto auditivo, que arrastran pelos, células que se descaman y sustancias que entran en el oído, tener en cuenta que la cera se da en la parte más externa del conducto auditivo que poco a poco va saliendo, por otro lado es normal que el aspecto de la cera

varíe en las personas hasta muchas veces ocurre en la misma persona siendo en ocasiones duras o líquidas, de color blanca o negra o rojiza o ámbar; esto no significa que haya algún problema, es lo que refiere la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, Información, 2017.

Pero si existen molestias en el oído es preferible sacar el cerum del oído, por ejemplo, presentar dolor o no escuchar bien, estos tipos de problemas será mejor ver con un especialista. Sin embargo, es recomendable quitar el cerumen del oído cuando se tienen molestias, ejemplo cuando no se oye muy bien o haya presencia de dolor siempre bajo la supervisión de un especialista. Tener en cuenta que no es necesario quitar la cera si no hay ninguna molestia ya que sirve para proteger el odio, solo en casos particulares como en niños pequeños o con discapacidad se quita los tapones, aunque no presenten síntomas, Información, 2017.

En una entrevista con Carlos Escobar Sánchez, especialista en Otorrinolaringología y miembro de la Sociedad Española de Pediatría Extra hospitalaria y de Atención Primaria (SEPEAP), dijo que no es correcto limpiar los oídos a los niños excepto salvedades, ya que los conductos auditivos externos tienen un sistema de auto limpieza, "por lo que lo único que hay que limpiar en los niños es la cera que se visualiza saliendo por el meato auditivo hacia el exterior", Información, 2017.

Entonces como recomendación no es aconsejable usar los llamados hisopos y no se debe de emplear ningún tipo de limpieza en los oídos, sólo bastará con limpiar la parte externa del oído con agua y jabón suave y secar con una toalla, por lo general ser realizará junto con el baño del niño, Información, 2017

- ***Higiene de Dientes***

La limpieza bucal se debe inculcar desde muy pequeños ya que es un hábito, por eso se debe tener tres medidas importantes, la primera es el consumo de azúcar como los caramelos, la segunda es saber el correcto lavado de dientes, por lo que se debe realizar un buen cepillado y por último la utilización del flúor para mejorar la resistencia del diente gracias al fortalecimiento del esmalte dental, Villegas F. & Ortín V. 2010.

Hay muchas maneras para realizar el cepillado dental con el objetivo de eliminar la placa dental sin alterar las mucosas ni los dientes, lo que se indica para un buen cepillado es empezar siempre por el mismo lado y hacer el mismo recorrido en las arcadas, asear las superficies dentarias ya sean internas, externas y masticatorias y no olvidarse también de cepillarse la lengua y las partes interiores de las mejillas y por último enjuagar, el aseo bucal se debe realizar tras las comidas y antes de ir a dormir o al menos dos veces al día de preferencia siendo una de ellas antes de ir a dormir ya que durante el sueño baja el flujo de la saliva y los movimientos de la lengua. Pssa, 2014.

Para niños los cepillos de dientes deberían de ser con fibras de nailon o sintéticas con extremos redondeados, dureza mediana o blanda, cabeza pequeña y dos o tres filas de cerdas. Cuando cumplen los 10 años ya pueden utilizar el cepillo para adultos la duración de un cepillo es de 3 a 4 meses y si se encuentra deteriorado cambiarlo; cuando cumplan los 8 años podrían aumentar el hilo dental para una mejor limpieza bucal. Pssa, 2014.

Existe muchas controversias acerca de la visita al odontólogo sin embargo lo más recomendable es llevarlo 2 veces durante el año. Enseñar desde muy pequeños la importancia de tener una buena higiene bucal y como mejor aliado al dentista para que vean los problemas y ayuden a mejorar los malos hábitos. Es por eso que la primera cita con el dentista es a partir de los 3 meses de edad, según Payatos, 2019.

- ***Higiene de Manos***

Los niños son más imperativos es por ello que suelen ensuciarse las manos muy rápido, llenándose de gérmenes y a causa de ello podrían contraer enfermedades.

Cuando tiene las manos sucias es más fácil que puedan enfermarse ya sea tocándose la nariz, la boca o los ojos, es por eso que el aseo en manos es muy importantes ya que es una manera de defensa contra ciertas enfermedades como la gripe, meningitis, bronquiolitis, influenza, hepatitis A y diarrea. Vasquez L., 2019.

Es por ello que debemos saber en qué momento se deben de lavar las manos ya sea antes de comer, antes y luego de ir al baño o cuando terminen de jugar y por obvias razones en cualquier momento que las manos se encuentren sucias. Y para que sigan el ejemplo de sus padres ellos también deberán lavarse las manos antes de cocinar, cuando terminan de limpiar la casa, antes y después de ir al baño, después de haber tocado a un animal, después de estornudar o toser, etc. Enseñar a los niños y que lo hagan suele ser algo complicado pero deberían de hacerlo por las mismas razones que ya se mencionaron anteriormente. Para un correcto lavado de manos se utilizará jabón y agua, lo más recomendable es que sea un jabón líquido por lo mismo de ser menos contaminante que el jabón en barra, tener en cuenta que no es muy necesario el uso de jabón antibacterial, al lavarse las manos deberá hacerlo entre los dedos y hasta las muñecas así como también las uñas, el tiempo que debería de tomarse para este hábito son de 10 a 15 segundos y luego pasará a enjuagarse y secar bien. Vasquez L., 2019.

- ***Higiene de uñas***

Para tener unas uñas limpias y saludables lo principal será cortar las uñas, la mejor manera de hacerlo será con unas tijeras de puntas redondas, en línea recta. El

momento más propicio para hacerlo es después del baño ya que se encuentran más suaves, a diferencia de los bebés sus uñas se rompen solas. Berrío M., 2017.

El tiempo para cortarse las uñas es maso menos de 1 a 2 semanas, muy diferentes al de los pies que se recomiendan cortar dos veces al mes ya que demoran un poco más en crecer. Evitar las uñas largas en los pequeños de la casa es importante ya que ahí es donde se centran los gérmenes y es más fácil que se escullan entre las uñas, lavar con muchas frecuencia las uñas también es necesario para una buena higiene y una mejor salud. Berrío M., 2017.

- ***Higiene de Pies***

El elemento más difundido ha sido sobre la higiene en los pies en el ámbito de físico deportivo, existen un riesgo grande de poseer enfermedades por lo mismo que no tiene mucha ventilación, lo que son más propensos a la aparición de secreciones y humedad por lo que origina una proliferación de gérmenes altas, los más conocidos que son los hongos. Villegas F. & Ortín V. 2010.

Las reglas de aseo son parecidos a las manos, cuidando el correcto secado entre los dedos de los pies ya que si existen humedad entre los dedos causan maceración en la piel y provoca heridas; las uñas se deberán de cortar de forma recta. También debemos de considerar que la limpieza en los pies tiene que ver con los calcetines y el calzado, de preferencia los calcetines debe ser de algodón y no deben utilizar tan ajustadas y cambiarlos cada vez que se asean los pies. Por último y no menos importante el calzado debe ser flexible, cómodo y permeable para una buena circulación y transpiración. Villegas F. & Ortín V. 2010.

- ***Higiene de genitales***

El asear las partes íntimas de mujeres y hombres es una rutina que desde pequeños debemos de ponerlo en práctica. Hoy en día este tema ya se puede hablar sin problema alguno por lo que este hábito no solo puede evitar infecciones genitales desde pequeños sino que también enseña a respetar y aprender a valorar más su cuerpo. Toro M, 2011.

Cuando no se da un buen aseo en los genitales en las niñas lo más seguro es que las bacterias vengan de la uretra o de la región anal, según una especialista señala que no deben existir otras bacterias que no sean de la vagina, si en caso de que aparición de hongos se sospecharía de la manipulación de un adulto o un problema metabólico que sería la diabetes congénita, es por ello que los padres de familia deben estar al tanto de la higiene en sus pequeñas, si ocurriera algún problema un médico especialista le enseñaría los síntomas de una posible infección como irritación, quemazón y rasquiña en la parte genital y hasta secreción vaginal. Tener en cuenta que cuando hay presencia de secreción vaginal y parece a pus o tiene un olor desagradable se podría deducir que existe un cuerpo extraño, ejemplo como papel higiénico, partes de juguete y en algunos casos restos de comida. Toro M, 2011.

En el caso de los niños lo que deben tener en cuenta es el aseo en genitales, así como también en el área perineal con mucha agua y un jabón suave, un pediatra de la Fundación Santa Fe indica que se debe ir hacia atrás del prepucio (repliegue que cubre el pene) por lo que se remueve de manera más fácil la secreción normal blanquecina que suele acumularse allí. Señala también que cuando van a orinar es recomendable hacerlo con el prepucio retraído ya que así ayudará a remover más fácil la secreción normal blanquecina, ayuda a que la orina salga sin quedarse en el prepucio y el glande. Toro M, 2011.

Señala Caicedo que al terminar de orinar deben “sacudir” el pene para expulsar en su mayoría toda la orina para que no quede en la uretra. Lavarse las manos antes y después de ir al baño también es recomendable. Cuando no se tiene un correcto aseo de los genitales aparecen las infecciones bacterianas algunos signos y síntomas son la aparición de enrojecimiento, dolor, inflamación y presencia de secreciones, como pus. Toro M, 2011.

Es aconsejable en las niñas para el aseo en los genitales hacerlo mientras se dan una ducha y esta tendrá que ser lo más agradable, tratar de no usar esponjas ya que ahí tienden acumularse los gérmenes, no es recomendable realizar el baño de burbujas, lavarse las manos antes y después de ir al baño y lo que siempre se resalta es que cuando se realiza el aseo tener en cuenta que se va de la vulva hacia el ano, enseñar a las niñas que orinen frecuentemente y cuando lo hagan sea con las piernas abiertas para no contraer infecciones. Toro M, 2011.

En el caso de los niños los especialistas señalan que deben cambiar diariamente la ropa interior, no utilizar pantalonetas ajenas menos ropa interior, la prenda interior debe ser de algodón y no usarlo tan ajustado con el fin de tener el área perineal seca y fresca, evitando a la vez hongos en el escroto, las toallas deben ser personales y en caso de presentar hongos mantener ese área seca y fresca si pasa a ser más perjudicial, asistir a un médico especialista. Toro M, 2011.

2.1.5 Padres, Educación

En la convivencia familiar los niños que forman parte de ella deben de aprender ya sea obteniendo conocimientos en la escuela, aptitudes fundamentales que es hablar, vestirse, asearse, obedecer, proteger, ser solidarios, compartir, ser

participativo en los juegos colectivos respetando las reglas establecidas, saber distinguir entre lo bueno y lo malo. Maestre A., 2009.

El bebé también forma parte de las influencias personales, sociales y culturales que se enseñan en la convivencia familiar por lo que va a influenciar mucho en la identidad personal y en su desarrollo social. De modo que los niños ya han experimentado la influencia educativa se pondrán en contacto ahora con los maestros en las escuelas, por lo que será determinante en el mayor tiempo de la educación infantil, primaria y vida social. Maestre A., 2009.

La familia de por sí tiene como derecho y deber de brindar una educación para sus hijos, ya que son los padres quienes deciden sobre las cuestiones esenciales de sus hijos. Son ellos quienes deciden en qué escuela van a estudiar, que costumbres y cultura van a ser determinantes para sus hijos en su desarrollo desde pequeños. Maestre A., 2009.

Si bien es cierto son los padres quienes tienen una relación más íntima con sus hijos y permite una interrelación más personal de afectividad, orientación, ayuda, etc. Por su amor desinteresado hacia sus pequeños se encuentran en las mejores condiciones de conseguir el crecimiento en autonomía y madurez en ellos. Maestre A., 2009.

Pero no solo consta de papá y mamá sino también lo conforman otros miembros de la familia ya que también influyen en el pequeño siendo los más resaltantes los abuelos y hermanos, todos ellos le brindan seguridad y un clima afectivo que va a engrandecer la personalidad de los más pequeños. Así como también influyen el colegio y los grupos de amigos. En la familia se aprende de una manera distinta que en un colegio, para que exista estabilidad emocional es

importante un clima de seguridad y confianza, para que se pueda sentir protegido y valorado, es por ello que es importante favorecer la felicidad del niño. Pero esto no significa que los niños sean malcriados o sobreprotegidos. Maestre A., 2009.

Los padres tratan de ser como “mejores amigos” de sus hijos hacer que ejerzan autoridad sobre ellos mismos. Autoridad es sinonimo de ayudar a crecer, de dar amor, felicidad y brindar bienestar, asi como tambien valores y establecer normas, el cariño que puedan llevarse de la mano con el respeto. Hoy en dia los padres educan a sus hijos con cero limites y respeto hacia sus hijos y es ahí donde viene las dicotomias entre la escuela y familia. Maestre A., 2009.

Existe un problema casi continuamente en la educacion que dan los padres hacia a sus hijos y es por causa a que dan toda la educacion en los maestros. Y lamentablemnte se ven casos donde el alumno no respetan a sus padres entonces cómo podrian respetar a los profesores en la escuela, si bien es cierto la insitucion educativa es parte del largo camino de los estudiantes, mas no sustituye a la familia ya que es en ella donde se establece mayores valores esenciales para el transcurso de su vid. En la actualidad en las escuelas existen muchas mas actividades recreacionales; por situaciones familiares hay casos donde los niños pasan mas tiempo en el colegio que en casa con sus padres. Y para que puedan compensar los padres podrian intercambiar roles de padres educadores a padres amigos y permisivos. Sumando tambien que en la actualidad existen mas influencias de los medios de comunicacion y de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Debemos de aprender desde muy pequeños y enseñar a nuestros hijos las mayores posibilidades que nos ofrecen la tecnologia y darles un correcto uso, recalacando que no siempre se ven este tipo de casos. Mediante este escrito intento explicar la situacion familiar, de la escuela y la educacion. Maestre A., 2009.

2.1.6 Escolares

Los niños pasan por distintas etapas en su vida escolar, por lo que influyen ciertos factores en su desarrollo como ambientales, genéticos, familiares, sociales, etc. y gracias a todo lo mencionado nos ayuda a entender hasta cierto grado la causa de sus comportamientos en los alumnos, según (Domínguez, 2003, p.5). citado por (Almeida, 2013). Las edades establecidas durante la etapa de colegio son desde los 6 y 11 o 12 años de edad. Durante estas edades suelen pasar cambiar en su estilo de vida, por lo que dejan a un lado a los familiares y solo se centran en ellos mismos, ya que al asistir al colegio constituye muchos vínculos ya sea con la sociedad con el estudio por lo que establece como actividades fundamentales para su etapa, el niño va enfrentándose a un diferente entorno por lo que todo será nuevo y deberá aprender todo lo que le enseñan los profesores y llegar a ser aceptado en el grupo de amigos, en la escuela para aprender y obtener nuevas herramientas que fortalecerán a ser más seguro en el nuevo mundo al que está entrando, según Guerra en el 2007, citado por Almeida I., 2013.

Característica de la comunicación y la actividad del escolar.

Cuando el niño ingresa al colegio significa un cambio importante en su vida, vivirá nuevos requerimientos; siendo una de ellas el estudio parte obligatorio de su responsabilidad y por otro lado su desempeño en el entorno social en su sistema de relación con adultos y coetáneos. El niño para enfrentar las exigencias es importante el desarrollo que posea al alcanzar al medio escolar. Por lo que está constituida por un grupo de indicios anatomofisiológicas y psicológicas que son resultado del desarrollo de la personalidad en la etapa preescolar, según Domínguez en el 2003, citado por Almeida I., 2013.

En esta etapa empiezan a ser colaboradores en la regulación de la conducta formaciones psicológicas complejas tales como los ideales y la autovaloración. La estructura del aprendizaje en el colegio influye de manera determinante en el desarrollo de la personalidad del estudiante, resalta importante también el tipo de dialogo entre maestro y alumno, y con su entorno familiar. Intervienen para la educación del escolar buenas potencialidades para un desarrollo psíquico, preparándolo para la adolescencia con un escenario social del progreso, según Domínguez en el 2003, citado por Almeida I., 2013.

Sistema de comunicación.

Cuando el escolar empieza a rodearse en un entorno social diferente se posiciona en un sistema de comunicación diferente en un nuevo entorno social por las mismas exigencias que derivan de ésta y la trasciende. En el colegio surge una nueva figura cuyas opiniones serán concluyentes para el escolar en los primeros grados escolares. El profesor puede establecer una autoridad sagrada hasta alrededor de 4to grado y sus juicios intervendrán de forma decisiva en el progreso de la autovaloración del estudiante, y su aceptación o rechazo, en su bienestar emocional, según Domínguez en el 2003, citado por Almeida I., 2013.

La familia exige a sus hijos para que cumplan con sus deberes, los padres de familia juegan un papel importante ya que suman al niño para reforzar o restar sus intereses por sus actividades, Sin embargo, muchas veces se han encontrado problemas de aprendizaje y también conductuales a causa de sucesos familiares inadecuadas ya sea conflictos, falta de cariño del escolar, etc. La forma de comunicación que el escolar estable con los padres, maestros se transforman en fuentes de intensas vivencia, de valoración en sus conducta y de bienestar

emocional, por lo que aun la regulación de las actitudes no posee una determinada esencia internamente, según Domínguez en el 2003, citado por Almeida I., 2013.

III. Método

3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo explicativo y posee un método cuantitativo con diseño cuasi experimental y longitudinal porque

se aplicó un pre test y un post test en un determinado grupo, por lo que se evaluaron a padres de familia con un cuestionario sobre la higiene corporal en sus hijos de tercer grado de primaria en la institución “María Auxiliadora” N° 2052 en el distrito de Independencia.

3.2 Ámbito temporal y espacial

La investigación se realizó durante 3 meses, en la Institución Educativa “María Auxiliadora” N° 2052 – Independencia.

3.3 Variables

Variable independiente: Efectividad del programa educativo

Variable dependiente: Conocimiento de Higiene corporal

3.4 Población y muestra

La población estuvo constituido por 50 padres de familia de alumnos de tercer grado de primaria de la Institución “María Auxiliadora” y la muestra conformado por 30 padres de familia.

Criterio de inclusión

- Padres o apoderados de escolares que cursan el 3° grado de primaria de la Institución “María Auxiliadora”
- Padres de familia que asistan a las reuniones del aula.
- Padres que aceptan ser parte del estudio.

Criterios de Exclusión

- Padres apoderados de escolares que no cursan el 3° grado de primaria de la Institución “María Auxiliadora”
- Padres de familia que no asistan a las reuniones del aula.3.6.1
- Padres o apoderados que no aceptan ser parte del estudio.

3.5 Instrumentos

Se aplicó una encuesta y utilizará como instrumento un cuestionario elaborado por la investigadora, el cual fue sometido a proceso de validez obteniendo un valor de 0.041208 y se realizó el análisis de Kuder Richardson - KR (20) obteniendo 0.8024, de confiabilidad.

El cuestionario consta de 25 preguntas que sirvieron para analizar y demostrar la efectividad del programa.

3.6 Procedimientos

3.6.1 Instrumento para la recolección de datos

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue una encuesta, la cual se aplicó antes y después de la ejecución del programa educativo, de esa manera se recolectaron los datos necesarios para verificar la efectividad del programa educativo.

La encuesta estuvo conformado de 25 ítems con respuestas dicotómicas, los cuales tuvieron como objetivo cuantificar la variable dependiente del estudio, en orden a los requerimientos de las dimensiones planteadas. Este conjunto sistematizado de preguntas fueron aplicados a la muestra.

Por otro lado, se realizó la validez del instrumento por 5 jueces profesionales de salud, siendo expertos ayudaron a corregir y complementar el instrumento ya que se obtuvo sugerencias para reformular algunas preguntas de la encuesta. De ese modo la encuesta estuvo calificada para ser utilizada en la investigación; asimismo el instrumento fue sometido a proceso de validez con la prueba binomial obteniendo un valor de 0.041208,

Se efectuó una prueba piloto en el colegio “Julio Cesar Tello” con una población de 27 padres de familia, cuyas características fueron similares a la población del estudio con el fin de obtener la prueba de confiabilidad por lo que se utilizó el programa estadístico SPSS obteniendo un valor de 0.8024 con el análisis Kuder Richardson KR (20) significando aceptable para la aplicación del instrumento.

3.6.2 Procedimiento para la aplicación del instrumento y la realización de las sesiones educativas:

En primer lugar, para el estudio de investigación se cumplió con los siguientes procedimientos que aseguran la integridad de datos personales tanto de los participantes como de la institución educativa involucrada:

- Se presentó una carta de autorización al director de la institución “María Auxiliadora”. Ver anexo 15.
- Se coordinó con las docentes a cargo de las aulas del tercer grado de primaria de la institución “María Auxiliadora”.

En segundo lugar., para la recolección de información se realizó los siguientes pasos:

- 1) Se informó acerca de la investigación, sobre los objetivos y el propósito del trabajo a los padres de familia, luego se prosiguió a firmar el consentimiento informado para quienes aceptaron ser colaboradores con el estudio. Ver anexo 16.
- 2) Para obtener información acerca del conocimiento de los padres sobre la higiene corporal en sus hijos se les brindó un cuestionario con preguntas que requerían de conocimiento sobre higiene corporal para poder ser resueltas.
- 3) Se realizó 4 sesiones educativas, cada sesión se estableció una por semana con una duración de 20 a 25min. Para esto se coordinó una reunión con el grupo de estudio para brindar la misma información a todos. El programa educativo tuvo como título, “HIGIENE IGUAL SALUD”, el tema central fue la higiene corporal en escolares de educación primaria, empleándose material audiovisual en cada sesión educativa a través de técnicas expositivas -participativas al final se entregó afiches para reforzar lo explicado.

En tercer lugar, luego de las intervenciones educativas, se realizó el post test donde se emplearon los mismos indicadores evaluativos que al principio. Esto con el objetivo de visualizar si los padres de familia captaron efectivamente las enseñanzas brindadas en cada sesión sobre los conocimientos de higiene corporal en sus hijos.

En cuarto lugar, para el análisis de datos recogidos se empleó el software Excel (2019) y se realizaron los siguientes pasos:

El primer análisis estadístico que se realizó fue la prueba t de student, para evaluar la hipótesis.

Luego, para saber si existía una diferencia significativa entre el resultado de la primera aplicación de la encuesta y la segunda aplicación de la misma, se realiza el respectivo análisis de las respuestas dicotómicas analizándose a través de la estadística

descriptiva, para ello se consideró una respuesta correcta que se valora como 1 y las respuestas incorrectas como 0

Por último, para corroborar la diferencia significativa entre ambos resultados se realizó la prueba t.

3.7 Análisis de datos

Como se evidencia en la tabla 1 en el caso del pre test el 60 % de los participantes alcanzan un conocimiento regular, seguido de un 36,667% del total que registran un conocimiento malo; mientras que, luego de aplicar el programa educativo el porcentaje de participantes que tenían un conocimiento malo disminuye hasta un 0%, este mismo resultado se obtendría en el nivel regular y finalmente se muestra que el 100% de la muestra clasifican su nivel de conocimiento en alto. Ver tabla 1.

En la cuarta tabla 2, en cuanto al pre test el 76,667% muestra un nivel de conocimiento malo, seguido de un 23.333% de la muestra que registra un nivel de conocimiento regular, en cuanto al nivel bueno el porcentaje de padres que alcanzaron esta escala de clasificación es 0%; mientras que los resultados del post test son más prometedores ya que el 96,667% de la población registra una escala de conocimiento bueno, el 3,333% de la muestra alcanzo un nivel de conocimiento regular y ningún padre de familia registro un conocimiento bajo, ello luego de brindar el conocimiento sobre higiene corporal. Ver tabla 2.

En la tercera tabla se muestra que el 50% de la población posee un conocimiento malo sobre la higiene de las manos, que el 33,3333% se posiciona en un nivel regular y que únicamente el 16,667% del total registra un conocimiento

bueno; no obstante, se evidencia un cambio de cifras luego de que los participantes asistan al programa educativo; ya que con respecto a los nivel malo y regular el porcentaje disminuye hasta un 0%, además el 100% de la muestra registra un conocimiento bueno. Ver tabla 3,

En la cuarta tabla el resultado del pre test muestra que a un 46,667 % de la muestra evaluada le corresponde un conocimiento regular, luego un 43,333% de los padres posee un nivel malo y en el último nivel solo un 10% de la muestra registra un conocimiento bueno. En comparación con el post test el nivel de conocimiento malo le corresponde un 0% de padres de familia, el nivel regular está representado por 13,333% de padres y por último el 86,667% de la muestra obtuvo un conocimiento bueno. Ver tabla 4.

Para la prueba de la hipótesis planteada en el estudio se empleó la prueba t de student, los resultados se muestran en las siguientes tablas.

La tabla 5 muestra el análisis que se realizó a la variable 1 (Puntaje obtenido en el pre test) y a la variable 2 (Puntaje obtenido en el post test), ello para demostrar estadísticamente la diferencia significativa entre el resultado obtenido en la primera aplicación de la encuesta y los resultados de la segunda aplicación. Se obtuvo el valor de 0.00000 en $P(T \leq t)$ dos colas el cual es un valor menor a 0.05 mostrado que existe diferencia significativa entre las medias de cada variable (1 y 2); deduciendo, el puntaje obtenido de los padres del post test muestran un aumento superior con respecto a los puntajes de los mismos en el pre test. Quedando demostrado que el programa educativo es efectivo para mejorar el conocimiento sobre higiene corporal en escolares; puesto que al ser aplicado el nivel de conocimiento de higiene personal aumento notablemente entre los padres de familia. Ver tabla 5.

3.8 Consideraciones éticas

Beneficencia: aporta a los padres de familia a mejorar su nivel de conocimiento sobre la Higiene Corporal en sus hijos, de manera que así ayuda a tener mejores hábitos de higiene desde pequeños, previniendo enfermedades y ser aceptados en la sociedad de manera positiva.

No maleficencia: desde el inicio de la intervención con los padres de familia se les brindará un ambiente de respeto y amabilidad; con respecto a los resultados de las encuestas antes y después de la sesiones educativas, se brindará en su totalidad la protección para mantener la integridad personal en cuanto a los datos personales, asegurando en todo momento que los datos jamás serán expuestos con fines de lucrar o algún otro tipo no ético.

Autonomía: cada padre de familia decide voluntariamente si va a participar o no en el estudio de investigación, es por ello que antes de la intervención se les hace firmar un consentimiento informado dándoles a conocer respecto a los fines del estudio.

Justicia: todo padres de familia que acepte ser parte del estudio, sea bienvenido y no exista ningún tipo de discriminación ya sea por economía, aspecto, género, cultura, costumbres; se brinde la atención por igual y poder resolver sus dudas si las tuviera sin problema alguno.

IV. Resultados

Tabla 1

Conocimiento de la Higiene corporal

Escala	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
MALO	11	36.667	0	0
REGULAR	18	60	0	0
BUENO	1	3.333	30	100

Nota. Fuente: Encuesta aplicada a 30 padres de familia

Tabla 2

Conocimiento sobre Baño (cabello, piel, oídos, genitales y pies)

Escala	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
MALO	23	76.667	0	0
REGULAR	7	23.333	1	3.333
BUENO	0	0	29	96.667

Nota. Fuente: Encuesta aplicada a 30 padres de familia

Tabla 3*Conocimiento sobre Lavado de manos*

Escala	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
MALO	15	50	0	0
REGULA	10	33.333	0	0
R				
BUENO	5	16.667	30	100

Nota. Fuente: Encuesta aplicada a 30 padres de familia

Tabla 4*Conocimiento sobre Higiene bucal*

Escala	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
MALO	13	43.333	0	0
REGULAR	14	46.667	4	13.333
BUENO	3	10	26	86.667

Nota. Fuente: Encuesta aplicada a 30 padres de familia

Tabla 5

Prueba t para medias de dos muestras emparejadas de los puntajes obtenidos por los padres en el pre test y post test respectivamente.

	<i>Variable 1</i>	<i>Variable 2</i>
Media	9.8	23.1
Varianza	7.406896552	3.334482759
Observaciones	30	30
Coefficiente de correlación de Pearson	-0.037468248	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	29	
Estadístico t	-21.85149295	
P(T<=t) una cola	7.35268E-20	
Valor crítico de t (una cola)	1.699127027	
P(T<=t) dos colas	0.000000	
Valor crítico de t (dos colas)	2.045229642	

Nota. Fuente: Análisis estadístico de la encuesta a 30 padres de familia

V. Discusión

Como se evidencia en las tablas se trabajaron con los objetivos específicos y el general; en cuanto al primer objetivo se evidencia que porcentualmente en el pre test el 60% de los padres alcanzo la escala regular, y el resto se clasifico entre bueno y malo, mientras que luego de aplicar el programa educativo el 100% de los padres logro posicionar su conocimiento en el nivel bueno, demostrando así que la información que se brindó en la sesión fue adecuada y efectiva para mejorar el conocimiento sobre higiene corporal. Asimismo, los resultados del segundo objetivo, demuestran que en el pre test que el 50% de la muestra registra un conocimiento malo sobre higiene de manos y el resto alcanzaron un nivel de conocimiento entre regular y bueno, en cuanto al post test el 100% de la muestra evaluada registra un conocimiento bueno; de lo cual se infiere que el programa educativo mejora el nivel de conocimiento de los padres sobre higiene de manos de los escolares. Los resultados del tercer objetivo nos muestran que el 46,667% de los padres registran un conocimiento regular sobre higiene bucal, el 10% se ubican en el nivel bueno; todo ello antes de participar en la sesión y recibir la información adecuada; es por ello que en los resultados del post test se muestra que el 86,667% de la población muestra que su conocimiento mejoro ya que se posicionaron en el nivel bueno y resto en la escala regular. Para el objetivo general se muestra que en el pre test el 76,667% de los padres alcanzaron un nivel de conocimiento malo sobre higiene en los escolares y que el 0% del total alcanzo un conocimiento bueno sobre el tema; más tales resultados muestran un cambio luego de la intervención del programa “Higiene igual salud” ya que los resultados obtenidos en el post demuestran que el 96,667% de la población registra un conocimiento bueno y 0% del total ubica su conocimiento en un nivel malo; realizando una comparación de los resultados del objetivo general con los resultados de las autoras Flores L. &

Flores M. en el 2014 se llega a la misma conclusión; ya que en el su investigación antes de la aplicación de las sesiones educativas se identificó un conocimiento incorrecto sobre higiene personal en 58%, luego de ejecutar las secesiones de enfermería, el nivel de conocimiento de aumentó: el 82% obtuvo conocimiento bueno en relación a higiene personal. Como se evidencia en ambos casos los programas educativos aplicados resultaron ser efectivos al mejorar el conocimiento de la muestra evaluada en los respectivos temas tratados. Y por último una comparación de los resultados con unos de los objetivos específicos del estudio; los autores Celis E., Flores C. & Santa I., en el 2015 llegan a una misma conclusión, por lo que en su investigación se puede ver que antes de la intervención del programa educativo existía niños con mala higiene bucal, se realizó la prueba Z para diferencias el antes y después de la intervención, llegando a la conclusión que fue efectivo el programa educativo para la condición de higiene oral entre niños de 4 y 5 años. Mostrando de tal manera que ambos programas educativos son efectivos para ambos estudios de investigación.

VI. Conclusiones

Por todo lo expuesto anteriormente se concluye que el programa educativo a padres de familia es efectivo, de acuerdo a las dimensiones establecidas:

Con respecto al conocimiento sobre el baño (higiene de cabello, piel, oído y genitales) en escolares de primaria, al aplicar el pre test sobre esta dimensión, resultó ser en su mayoría malo y lo demás regular, después de aplicar el programa educativo mejora el nivel de conocimiento resulta ser bueno.

Por otro lado, sobre el conocimiento en lavado de manos, se concluye que el programa educativo fue efectivo en los padres de familia, puesto que en los resultados se exponen que antes de la ejecución de las sesiones educativas, los padres demostraron un conocimiento en su mayoría malo y el resto regular, pero luego la totalidad de la muestra mostró un conocimiento bueno, lo cual demostró que el programa es efectivo.

En tercer lugar, el programa educativo mejora el conocimiento de los padres de familia sobre el aseo bucal en los escolares; prueba de ello son los resultados obtenidos, donde se muestra que el antes de la intervención la mayoría de la muestra señalaba un conocimiento regular, pero luego de la aplicación el total de la muestra registro un conocimiento bueno.

Es por ello que, al culminar la investigación y el análisis, se determina que el Programa Educativo a padres es efectivo para mejorar la higiene corporal en escolares de primaria – 2019; se llega a tal conclusión luego de respaldarnos en los resultados donde se expone que a modo general la mayoría de los padres ubicaban su conocimiento en malo antes de la intervención, pero luego de aplicar el programa esta mayoría registraría un conocimiento bueno sobre higiene corporal en escolares.

VII. Recomendaciones

- Implementara un sistema de capacitación continua en el centro educativo para que se mantenga los niveles de conocimiento logrados después de aplicar el programa educativo y de esa manera conservar una adecuada salud entre los escolares
- Compartir los resultados para así informar a todo la comunidad de la importancia de poseer conocimientos básicos sobre higiene personal de los padres de familia, ya que estos representan la primera y más importante fuente de información para los escolares.
- Al conocer el grado de importancia del conocer sobre higiene personal se debe diseñar y evaluar instrumentos que evalúen el estilo de vida de los escolares para saber si es saludable o no.

Referencias

- Almeida I., (2013). *Hábitos de consumo y mediación familiar en la interacción de los*.
La Habana: Fundación Universitaria Andaluza Inca Garcilaso.
- Berrio M.,(1 de Enero de 2017). *Cómo cuidar las uñas de los niños*. hacerfamilia:
<https://www.hacerfamilia.com/salud/noticia-cuidar-ninos-20140108064500.html>
- Celis E., Flores C. & Santa I., (2015). *Repositorio de Tesis USAT*. Repositorio de Tesis
USAT: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/311>
- Fernandez P., (26 de Enero de 2018). *Con qué frecuencia deben lavarse el pelo los*
niños. guiainfantil.com:
<https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/higiene/con-que-frecuencia-deben-lavarse-el-pelo-los-ninos/>
- Franco R. & Cohen E., (1992). *Evaluacion de proyectos sociales*. Siglo Veintiuno
Editores.
- García F., (1 de agosto de 2018). *La importancia de crear hábitos de higiene personal*
desde niños. eres mamá: <https://eresmama.com/>
- Flores L. & Flores M., (14 de agosto de 2014). *Alicia Concytec*:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2216>
- Información. (20 de octubre de 2017). *¿Cómo hay que limpiar los oídos a los niños?*
Diario Informacion.
- León J., (25 de setiembre de 2019). *Universidad nacional federico villarreal*:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3805>
- Maestre A., (Enero de 2009). "Familia y escuela. Los Pilares de la Educacion".
Innovacion y experiencias educativas, 3-5:

https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_14/ANA%20BELEN_MAESTRE_1.pdf

Martínez, A., & Ríos, F. (2006). Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. *Epistemología de Ciencias Sociales*, 111-121.

Mato G., (1 de febrero de 2011). *Salud en familia*: <http://www.saludenfamilia.es>

Mokate K., (1999). EFICACIA, EFICIENCIA, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD:¿QUÉ QUEREMOS DECIR? *INDES*, 2-4.

Morocco B., (3 de noviembre de 2016). *Universidad Peruana Unión*:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/668>

OMS. (7 de abril de 2003). *Ambientes saludables para niños*:
<https://www.who.int/world-health-day/previous/2003/backgrounder/es/>

Payatos. (2019). *Clinica Dental*: <https://dentista-guadix.es/cuantas-veces-llevar-a-los-ninos-al-dentista/>

Pérez, J. (2012). *Definición de programa de salud*: <https://definicion.de/programa-de-salud/>

Porto J. & Gardey A., (2012). *Definición de programa de salud*:
<https://definicion.de/programa-de-salud/>

Pssa. (julio de 2014). *Actividades de promoción y salud y consejos preventivos*:
http://si.easp.es/psiaa/wp-content/uploads/2014/07/higiene_corporal.pdf

Franco R., & Cohen E., (1992). *Evaluación de proyectos sociales*. Mexico.

Rojas L., (13 de enero de 2017). *Universidad nacional del altiplano:*

<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3330>

Toro M., (2011). El aseo de los genitales también es un asunto de los niños.

Abcdelbebé.

Tovaruela N., (16 de Febrero de 2016). *Universidad de sevilla:*

<https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/40530/Tesis%20doctoral.%20Evaluaci%C3%B3n%20de%20la%20efectividad%20de%20la%20Educaci%C3%B3n%20para%20la%20Salud%20dentro%20de%20un%20PSEP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vásquez J., (2017). *Universidad Nacional Hermilio Valdizan Repositorio Institucional:*

<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/1932>

Vasquez L., (2019). Importancia del lavado de manos en niños. *Vix.*

Villegas F. & Ortín V., (abril de 2010). La higiene corporal y su aplicación didáctica a través de juegos. *Efdeportes.*

CAPITULO VIII: Anexos

Anexo 1: VALIDEZ DE INSTRUMENTO (PRUEBA BINOMIAL)

CONSOLIDACION DE JUECEZ EXPERSTOS

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	TOTAL PUNTOS POR ITEM	P VALOR PROBABILIDAD X
1	1	1	1	1	1	5	0.0312
2	1	1	1	1	1	5	0.0312
3	1	1	1	1	1	5	0.0312
4	1	1	1	1	1	5	0.0312
5	1	1	1	1	1	5	0.0312
6	1	1	1	1	1	5	0.0312
7	1	1	0	1	1	4	0.1563
8	1	1	1	1	1	5	0.0312
9	1	1	1	1	1	5	0.0312
10	1	1	1	1	1	5	0.0312
11	1	1	1	1	1	5	0.0312
12	1	1	1	1	1	5	0.0312
13	1	1	1	0	1	4	0.1563
14	1	1	1	1	1	5	0.0312
15	1	1	1	1	1	5	0.0312
16	1	1	1	1	1	5	0.0312
17	1	1	1	1	1	5	0.0312
18	1	1	1	1	1	5	0.0312
19	1	1	1	1	1	5	0.0312
20	1	1	1	1	1	5	0.0312
21	1	1	1	1	1	5	0.0312
22	1	1	1	1	1	5	0.0312
23	1	1	1	1	1	5	0.0312
24	1	1	1	1	1	5	0.0312
25	1	1	1	1	1	5	0.0312

Este cuestionario fue elaborado por la investigadora, el cual fue sometido a proceso de validez obteniendo un valor de 0.041208 y la confiabilidad de 0.8024.

$$SI = 1$$

NO = 0

HIPOTESIS

H₀: Entre los jueces no hay concordancia ($p \geq 0.5$)

H_a: Si hay concordancia entre los jueces. ($p < 0.5$)

- El valor de probabilidad de cada ítem se obtiene en la tabla de probabilidades binomiales

$n = 5$ (número de expertos)

$x = 5$ (número de aciertos)

$p = 0.5$ (probabilidad de éxito)

- En los Ítems 1, 2, 3, 4,5, 6, 8, 9,10, 11, 12,14, 15, 16,17, 18,19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 se observa que el valor $p = 0.0313$ es menor que 0.05, es decir que si hay concordancia entre los jueces, por lo tanto se rechaza la H₀ y se acepta la H_a.

- En los Ítems 7, 13 se observa que el valor $p = 0.1563$ es mayor que 0.05, es decir que no hay concordancia entre los jueces, por lo tanto se acepta la H₀ y se rechaza la H_a.

ANEXO 2: ANALISIS DEL INSTRUMENTO

P = $\sum p \text{ valor} = 1.0302 = 0.041208$ ➡ **P < 0.05** ➡ Hay concordancia entre los jueces

N° Ítems 25

CONCLUSION:

- El formato de instrumento de medición es válido.

ANEXO 3: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

BASE DE DATOS – PRUEBA PILOTO

P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25		
1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1		14
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1		23
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		22
1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0		14
0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		19
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		23
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		24
0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1		15
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1		23
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		22
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		14
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0		17
0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1		18
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		22
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		24
1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0		12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		23
1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1		22
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		22
0.85	0.8	0.75	0.9	0.6	0.8	0.9	0.75	0.8	0.75	0.95	0.85	0.9	0.8	0.85	0.55	0.85	0.85	Vt	16.55526
0.15	0.2	0.25	0.1	0.4	0.2	0.1	0.25	0.2	0.25	0.05	0.15	0.1	0.2	0.15	0.45	0.15	0.15		
0.1275	0.16	0.1875	0.09	0.24	0.16	0.09	0.1875	0.16	0.1875	0.0475	0.1275	0.09	0.16	0.1275	0.2475	0.1275	0.1275	3.8025	
17	16	15	18	12	16	18	15	16	15	19	17	18	16	17	11	17	17		

COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON

Resultó con un valor de:

$$KR (20) = 0.80241118$$

Por lo tanto la confiabilidad del instrumento está garantizado, lo que significa que es aceptable.

ANEXO 4: Instrumento de evaluación

Estimados Padres de Familia, el presente cuestionario tiene como finalidad identificar la importancia y conocimiento sobre la Higiene Corporal en sus hijos. Ésta

encuesta se realizará de forma anónima. Se agradece por anticipado la información veraz que Ud. nos brinde.

INTRUCCIONES:

1. Escriba su respuesta en las líneas en DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS
2. Marque con una (X) en los recuadros de SI o NO de cada pregunta

1. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad: ____ Ocupación: _____ Estado Civil: _____

Género: __ Número de Hijos: ____ Lugar de Procedencia: _____

2. A continuación se presenta el siguiente cuestionario.

PREGUNTAS	SI	NO
HIGIENE DE CABELLO		
1. ¿Sabe usted que es recomendable lavar la cabeza de su hijo 3 veces a la semana?		
2. ¿Para usted es importante vigilar la presencia de piojos en la cabeza de su hijo?		
HIGIENE DE LA PIEL		
3. ¿Cree usted que la piel es una de las principales barreras defensivas del cuerpo frente a las infecciones?		
4. ¿El baño corporal debe realizarse, al menos, dos veces por semana?		
HIGIENE DE OÍDO		
5. ¿Usted cree que es normal tener cerumen en el odio de su hijo?		
6. ¿Considera necesario limpiar el oído de su hijo cuando visualiza el cerumen?		
HIGIENE DE PIES		
7. ¿Cree importante realizar un correcto secado sobre todo entre los dedos en el aseo de los pies?		
8. ¿Cree usted que es mejor utilizar medias de algodón para sus hijos?		

Pregunta 2	17	13	29	1
Pregunta 3	15	15	29	1
Pregunta 4	13	17	29	1
Pregunta 5	10	20	28	2
Pregunta 6	10	20	26	3
Pregunta 7	10	20	29	1
Pregunta 8	9	21	27	3
Pregunta 9	9	21	27	3
Pregunta 10	12	18	27	3
Pregunta 11	9	21	27	3
Pregunta 12	11	19	29	1
Pregunta 13	13	17	30	0
Pregunta 14	15	15	29	1
Pregunta 15	14	16	30	0
Pregunta 16	11	19	25	5
Pregunta 17	7	23	29	1
Pregunta 18	8	22	27	3
Pregunta 19	12	18	27	3
Pregunta 20	15	15	29	1
Pregunta 21	11	19	27	3
Pregunta 22	7	23	28	2
Pregunta 23	15	15	27	3
Pregunta 24	13	17	24	6
Pregunta 25	13	17	24	6

ANEXO 9: PLAN DE EDUCACION EN SALUD PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE HIGIENE CORPORAL

- **DIAGNOSTICO EDUCATIVO**

Se realiza el siguiente programa educativo para poder reforzar los conocimientos en padres de familia acerca de la higiene corporal en sus niños para un mejor hábito evitando enfermedades y una aceptación positiva en la sociedad.

- **OBJETIVO GENERAL**

Fortalecer los conocimientos y prácticas sobre la Higiene Corporal en sus hijos a padres de familia.

- **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Incentivar a los padres de familia con una práctica segura de Higiene Corporal en sus hijos para evitar enfermedades y ser aceptado efectivamente en la sociedad.
- Capacitar a los padres de familia sobre los conocimientos en Higiene Corporal en sus hijos.

- **GRUPO BENEFICIADO**

Padres de familia

- **ESTRATEGIA METODOLOGICA**

El programa educativo contará con material audiovisual a través de técnicas expositivas -participativas al final se entregará afiches como forma de reforzar lo explicado.

- **FECHA Y HORA**

Las fechas en que se darán cada sesión educativa son:

3/10/19 de 8am – 8:20am (Exposición sobre Higiene de cabello e higiene de piel)

10/10/19 de 8am – 8:20am (Exposición sobre Higiene de oído e higiene de dientes)

17/10/19 de 8am – 8:20am (Exposición sobre Higiene de manos e higiene de uñas)

24/10/19 de 8am – 8:20am (Exposición sobre Higiene de genitales e higiene de pie)

- LUGAR:

Colegio nacional “María Auxiliadora2 N° 2050

- DURACION:

20 a 25 min por sesión

ANEXO 10: SESIONES DE APRENDIZAJE

SESION DE APRENDIZAJE N° 1

“HIGIENE IGUAL SALUD”

1. DATOS INFORMATIVOS

- **NOMBRE DE LA UNIDAD:** Conocimiento de Higiene sobre cabello e Higiene de piel
- **GRADO Y SECCION:** tercer grado de primaria
- **FECHA:** 3/10/19
- **DURACION:** 20 a 25 min
- **EXPOSITORA:** autora del estudio de investigación

2. SECUENCIA METODOLOGICA

MOTIVACION	SECUENCIA DIDACTICA	RECURSOS DIDACTICOS
Dar a conocer el tema de la sesión y objetivos, así otorgar confianza para que la sesión sea fluida.	<p>Presentación: Tengan todos ustedes muy buenos días, quien les habla en esta oportunidad es una alumna de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, mi nombre es Milagros Almendra Morales Meza</p> <p>El día de hoy me dirijo ante ustedes para tratar un tema de suma importancia a las necesidades identificadas, nos referimos al tema de Higiene Corporal en niños. Nos gustaría que durante el desarrollo de esta sesión ustedes puedan tener confianza y pueda hacer las preguntas pertinentes, para resolver sus dudas, y reforzar sus conocimientos.</p>	<p>Recurso verbal</p> <p>Hojas impresas</p> <p>Análisis y comprensión en las imágenes que se encuentran en la pizarra.</p>
Dinámica rompe hielo	<p>Para ello quisiera iniciar esta sesión educativa con una dinámica, la cual consistirá en lo siguiente: se les indicará imágenes sobre el mal hábito de higiene y me dirán que podría causar con nuestro cuerpo si no hacemos una correcta higiene personal.</p>	<p>Imágenes sobre los malos hábitos de higiene.</p>
Conceptos básicos sobre Higiene Corporal	<p>Se puede definir la higiene corporal como el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. Ésta cumple con dos funciones fundamentales</p> <p>-El mejoramiento de una higiene para el individuo y en colectivo.</p>	

	<p>-Reducir de manera significativa las infecciones provocadas por microorganismos patógenos, disminuyendo así la transmisión de enfermedades entre individuos.</p> <p>Sin embargo, no es correcto pensar que todos los virus, bacterias y hongos son microorganismos agresivos e invasores del cuerpo humano. Por lo tanto, la higiene corporal debe ser una higiene equilibrada: debe reducir las contaminaciones de organismos patógenos entre individuos y respetar al mismo tiempo las floras microbiológicas que nos rodean, así como aquellas que alojamos en nuestro interior.”</p>	
Higiene del cabello	<p>El cabello debe mantenerse limpio. Algunas personas, fundamentalmente las que tienen cabello graso, pueden necesitar lavarlo todos los días; no existe ninguna contraindicación para ello, siempre que el lavado se realice con un champú neutro que no produzca la irritación del cuero cabelludo. En los niños de 3 a 12 años es importante vigilar la presencia de piojos, afección muy frecuente y contagiosa.</p> <p>¿Cada cuánto tiempo tengo que lavar el pelo a mi hijo?</p> <p>Frecuencia para lavar el pelo a un niño</p> <p>La mayoría de los dermatólogos indican que no es necesario lavarse el pelo todos los días, al igual que tampoco lo es bañarse. La recomendación a nivel general es tres veces en semana, durante 3 minutos de masaje y otros 3 de aclarado, tanto para niños como para adultos, pero lo cierto es que hay muchos condicionantes que cambian esta frecuencia.</p> <p>Si tu hijo es de los que se pasa el día haciendo deporte o de los que les encanta mancharse hasta las cejas de pintura o barro, es el momento de bañarlo, porque si hay una recomendación realmente clara para cualquier tipo de piel y de edad es que uno debe ducharse cuando esté sucio, aunque se haya lavado hace dos horas.</p> <p>El caso es que, según las edades también cambia la frecuencia; por ejemplo: los bebés no son necesario que se bañen todos los días, ya que esto puede reseca la piel, especialmente si no se usan jabones neutros, y provocar dermatitis, el problema de los bebés es que tomar mal olor debido a la leche que se les derrama o los pañales sucios, con lo que los padres optan por el baño diario con pelo incluido, además de usarlo como medio de relajación antes de acostarse.</p>	Imágenes didacticas

	<p>Desde los 6 a los 11 años, con dos o tres veces a la semana bastará; sin embargo, a partir de los 12 deberían lavarse el pelo con más frecuencia, ya que suelen sudar más y sus incipientes hormonas les jugarán malas pasadas segregando más grasa en el pelo de lo habitual.</p> <p>Es importante no aplicar demasiado producto ya que puede ensuciar el pelo, lo exacto es el tamaño de una avellana para el pelo corto y una nuez para el largo; pero tampoco conviene seguir la corriente tan de moda últimamente del "no-poo", es decir, nada de jabón, ya que el agua por sí sola no consigue arrancar la grasa del cabello, y el bicarbonato, aunque es cierto que seca ligeramente el cuero cabelludo, también puede irritarlo. Así que, si eres de las que no tienes tiempo para lavar el pelo a tus hijos, ya puedes relajarte un poco, en general con tres días a la semana será suficiente para que tus hijos luzcan un pelo sano y limpio</p>	
Higiene de la piel	<p>“Se realiza para eliminar el polvo y otras sustancias, sudor y células descamadas y el mal olor, así como favorecer la transpiración, evitando focos de infección” (p. 4).</p> <p>La piel es una de las principales barreras defensivas del organismo frente a las infecciones y otras agresiones externas. Es, además, un importante órgano de relación para el ser humano, ya que en ella se alberga el sentido del tacto.</p> <p>Para mantener una correcta higiene de la piel es preferible el hábito de la ducha frente al baño. La ducha debe realizarse diariamente o, al menos, tres veces por semana. De esta forma se favorece la transpiración y se minimiza el riesgo de padecer determinadas enfermedades dermatológicas, fundamentalmente las de origen infeccioso.</p> <p>El baño un momento para disfrutar</p> <p>Se debe crear un ambiente agradable a la hora de la ducha o baño, dejando que el niño disfrute del contacto con el agua. Hay que evitar las prisas innecesarias, que pueden transformar este momento fundamental de la higiene corporal diaria en una imposición más que en una oportunidad de disfrutar y relajarse. Es importante que el niño aprenda que la ducha o el baño nos hace sentir mejor y también más aceptados por los demás.</p> <p>El ducharse por la noche, antes de acostarse, ayuda al cuerpo a relajarse y facilita la conciliación del sueño. El “ritual” del baño o ducha debe significar para los niños y las niñas el final de la jornada, y prepararles para el descanso nocturno.</p>	

	<p>Se deben utilizar jabones con un PH similar al de la piel (PH 6) y que no sean irritantes. Las esponjas o manoplas de baño deben ser de uso individual.</p> <p>Debe evitarse el uso de los antitranspirantes, ya que la sudoración cumple una función fisiológica de eliminación de sustancias y mantenimiento de la termorregulación corporal.</p> <p>Las niñas deben saber que durante la menstruación es necesario extremar la higiene personal. Las creencias sobre los efectos negativos que la ducha o el baño pueden tener sobre la salud en ese período son totalmente falsas</p>	
Termino de la exposicion	Los padres evaluan de lo expuesto y reazlian comentarios o preguntas acerca del tema expuesto si existe alguna duda.	

ANEXO 11: SESION DE APRENDIZAJE N° 2
“HIGIENE IGUAL SALUD”

1. DATOS INFORMATIVOS

- **NOMBRE DE LA UNIDAD: Conocimiento de Higiene sobre oído e Higiene de dientes**
- **GRADO Y SECCION: tercer grado de primaria**
- **FECHA:3/10/19**
- **DURACION: 20 a 25 min**
- **EXPOSITORA: autora del estudio de investigación**

2. SECUENCIA METODOLOGICA

MOTIVACION	SECUENCIA DIDACTICA	RECURSOS DIDACTICOS
Dar a conocer el tema de la sesión y objetivos, así otorgar confianza para que la sesión sea fluida.	<p>Presentación: Tengan todos ustedes muy buenos días, quien les habla en esta oportunidad es una alumna de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, mi nombre es Milagros Almendra Morales Meza</p> <p>El día de hoy me dirijo ante ustedes para tratar un tema de suma importancia a las necesidades identificadas, nos referimos al tema de Higiene Corporal en niños. Nos gustaría que durante el desarrollo de esta sesión ustedes puedan tener confianza y pueda hacer las preguntas pertinentes,</p>	<p>Recurso verbal</p> <p>Hojas impresas</p> <p>Análisis y comprensión en las imágenes que se encuentran en la pizarra.</p>

	para resolver sus dudas, y reforzar sus conocimientos.	
Higiene del oído	<p>Tener cera en el oído es normal. Su función es proteger del daño que pueden causar objetos y sustancias que entren en el oído. En concreto, está formada por secreciones de las glándulas de la piel del conducto auditivo, que arrastran pelos, células que se descaman y sustancias que entran en el oído. "La cera se produce en la parte más externa del conducto auditivo y, poco a poco, va saliendo hacia fuera. Es normal que el aspecto de la cera varíe mucho de unas personas a otras, e incluso en una misma persona. Puede ser desde casi líquida a muy dura; y de casi blanca a casi negra, o rojiza o ámbar. Esto no dice que haya ningún problema", explica la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP).</p> <p>Eso sí, advierte de que conviene quitar el cerumen del oído cuando se tienen molestias, como que se oye menos, o existe dolor, aunque siempre bajo supervisión del pediatra. También, a veces, cuando hay que examinar el oído y la cera lo impide. "Así que no hace falta quitar la cera cuando no hay síntomas. Porque se suele ir sin hacer nada y sirve para proteger el oído. Sólo en niños pequeños, o con discapacidad, es mejor quitar los tapones aunque no haya síntomas", precisa.</p> <p>En este sentido, en una entrevista con Infosalus, Carlos Escobar Sánchez, especialista en Otorrinolaringología y miembro de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria (SEPEAP), explica que no es preciso limpiar los oídos a los niños, excepto salvedades, ya que los conductos auditivos externos tienen un sistema de autolimpieza, "por lo que lo único que hay que limpiar en los niños es la cera que se visualiza saliendo por el meato auditivo hacia el exterior".</p> <p>Aquí destaca que el uso de bastoncillos está "absolutamente desaconsejado" y no hay que emplear ningún tipo de cuidado especial. "Basta con limpiar la concha auricular (la parte de la oreja donde desemboca el meato auditivo) con agua y un jabón suave, para posteriormente secar la zona con una toalla. Normalmente, hay que hacerlo coincidiendo con el baño del bebé", precisa.</p>	
Higiene de los dientes	La limpieza bucal se debe inculcar desde muy pequeños ya que es un hábito, por eso se debe tener tres medidas importantes, la primera es el consumo de azúcar como los caramelos, la segunda es saber el correcto lavado de dientes, por lo que se debe	

	<p>realizar un buen cepillado y por último la utilización del flúor para mejorar la resistencia del diente gracias al fortalecimiento del esmalte dental. Hay muchas maneras para realizar el cepillado dental con el objetivo de eliminar la placa dental sin alterar las mucosas ni los dientes, lo que se indica para un buen cepillado es empezar siempre por el mismo lado y hacer el mismo recorrido en las arcadas, asear las superficies dentarias ya sean internas, externas y masticatorias y no olvidarse también de cepillarse la lengua y las partes interiores de las mejillas y por ultimo enjuagar, el aseo bucal se debe realizar tras las comidas y antes de ir a dormir o al menos dos veces al día de preferencia siendo una de ellas antes de ir a dormir ya que durante el sueño baja el flujo de la saliva y los movimientos de la lengua.</p> <p>Para niños los cepillos de dientes deberían de ser con fibras de nailon o sintéticas con extremos redondeados, dureza mediana o blanda, cabeza pequeña y dos o tres filas de cerdas. Cuando cumplen los 10 años ya pueden utilizar el cepillo para adultos la duración de un cepillo es de 3 a 4 meses y si se encuentra deteriorado cambiarlo; cuando cumplan los 8 años podrían aumentar el hilo dental para una mejor limpieza bucal..</p> <p>Existe muchas controversias acerca de la visita al odontólogo sin embargo lo más recomendable es llevarlo 2 veces durante el año. Enseñar desde muy pequeños la importancia de tener una buena higiene bucal y como mejor aliado al dentista para que vean los problemas y ayuden a mejorar los malos hábitos. Es por eso que la primera cita con el dentista es a partir de los 3 meses de edad</p>	
Termino de la exposicion	Los padres evaluan de lo expuesto y reazlian comentarios o preguntas acerca del tema expuesto si existe alguna duda.	

ANEXO 13: SESION DE APRENDIZAJE N° 3

“HIGIENE IGUAL SALUD”

1. DATOS INFORMATIVOS

- **NOMBRE DE LA UNIDAD: Conocimiento de Higiene sobre manos e Higiene de uñas**
- **GRADO Y SECCION: tercer grado de primaria**
- **FECHA:3/10/19**
- **DURACION: 20 a 25 min**
- **EXPOSITORA: autora del estudio de investigación**

2. SECUENCIA METODOLOGICA

MOTIVACION	SECUENCIA DIDACTICA	RECURSOS DIDACTICOS
<p>Dar a conocer el tema de la sesión y objetivos, así otorgar confianza para que la sesión sea fluida.</p>	<p>Presentación: Tengan todos ustedes muy buenos días, quien les habla en esta oportunidad es una alumna de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, mi nombre es Milagros Almendra Morales Meza</p> <p>El día de hoy me dirijo ante ustedes para tratar un tema de suma importancia a las necesidades identificadas, nos referimos al tema de Higiene Corporal en niños. Nos gustaría que durante el desarrollo de esta sesión ustedes puedan tener confianza y pueda hacer las preguntas pertinentes, para resolver sus dudas, y reforzar sus conocimientos.</p>	<p>Recurso verbal Hojas impresas Análisis y comprensión en las imágenes que se encuentran en la pizarra.</p>
<p>HIGIENE DE MANOS</p>	<p>Los niños son más imperativos es por ello que suelen ensuciarse las manos muy rápido, llenándose de gérmenes y a causa de ello podrían contraer enfermedades. Cuando tiene las manos sucias es más fácil que puedan enfermarse ya sea tocándose la nariz, la boca o los ojos, es por eso que el aseo en manos es muy importante ya que es una manera de defensa contra ciertas enfermedades como la gripe, meningitis, bronquiolitis, influenza, hepatitis A y diarrea.</p> <p>Es por ello que debemos saber en qué momento se deben lavar las manos ya sea antes de comer, antes y luego de ir al baño o cuando terminen de jugar y por obvias razones en cualquier momento que las manos se encuentren sucias. Y para que sigan el ejemplo de sus padres ellos también deberán lavarse las manos antes de cocinar, cuando terminan de limpiar la casa, antes y después de ir al baño, después de haber tocado a un animal, después de estornudar o toser, etc. Enseñar a los niños y que lo hagan suele ser algo complicado pero deberían</p>	<p>Realizamos el lavado de manos utilizando imágenes para orientarnos y lo pusieron en practica.</p>

	de hacerlo por las mismas razones que ya se mencionaron anteriormente. Para un correcto lavado de manos se utilizará jabón y agua, lo más recomendable es que sea un jabón líquido por lo mismo de ser menos contaminante que el jabón en barra, tener en cuenta que no es muy necesario el uso de jabón antibacterial, al lavarse las manos deberá hacerlo entre los dedos y hasta las muñecas, así como también las uñas, el tiempo que debería de tomarse para este hábito son de 10 a 15 segundos y luego pasará a enjuagarse y secar bien	
HIGIENE DE UÑAS	Para tener unas uñas limpias y saludables lo principal será cortar las uñas, la mejor manera de hacerlo será con unas tijeras de puntas redondas, en línea recta. El momento más propicio para hacerlo es después del baño ya que se encuentran más suaves, a diferencia de los bebés sus uñas se rompen solas. (Berrio, 2014) El tiempo para cortarse las uñas es más o menos de 1 a 2 semanas, muy diferentes al de los pies que se recomiendan cortar dos veces al mes ya que demoran un poco más en crecer. Evitar las uñas largas en los pequeños de la casa es importante ya que ahí es donde se centran los gérmenes y es más fácil que se escullan entre las uñas, lavar con mucha frecuencia las uñas también es necesario para una buena higiene y una mejor salud. (Berrio, 2014)	
Termino de la exposicion	Los padres evalúan de lo expuesto y reaccionan comentarios o preguntas acerca del tema expuesto si existe alguna duda.	

ANEXO 14: SESION DE APRENDIZAJE N° 4

“HIGIENE IGUAL SALUD”

3. DATOS INFORMATIVOS

- **NOMBRE DE LA UNIDAD: Conocimiento de Higiene sobre pies e Higiene de genitales**
- **GRADO Y SECCION: tercer grado de primaria**
- **FECHA:3/10/19**
- **DURACION: 20 a 25 min**
- **EXPOSITORA: autora del estudio de investigación**

4. SECUENCIA METODOLOGICA

MOTIVACION	SECUENCIA DIDACTICA	RECURSOS DIDACTICOS
<p>Dar a conocer el tema de la sesión y objetivos, así otorgar confianza para que la sesión sea fluida.</p>	<p>Presentación: Tengan todos ustedes muy buenos días, quien les habla en esta oportunidad es una alumna de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, mi nombre es Milagros Almendra Morales Meza</p> <p>El día de hoy me dirijo ante ustedes para tratar un tema de suma importancia a las necesidades identificadas, nos referimos al tema de Higiene Corporal en niños. Nos gustaría que durante el desarrollo de esta sesión ustedes puedan tener confianza y pueda hacer las preguntas pertinentes, para resolver sus dudas, y reforzar sus conocimientos.</p>	<p>Recurso verbal Hojas impresas Análisis y comprensión en las imágenes que se encuentran en la pizarra.</p>
<p>Higiene de pies</p>	<p>El elemento más difundido ha sido sobre la higiene en los pies en el ámbito de físico deportivo, existen un riesgo grande de poseer enfermedades por lo mismo que no tiene mucha ventilación, lo que son más propensos a la aparición de secreciones y humedad por lo que origina una proliferación de gérmenes altas, los más conocidos que son los hongos.</p> <p>Las reglas de aseo son parecidos a las manos, cuidando el correcto secado entre los dedos de los pies ya que si existen humedad entre los dedos causan maceración en la piel y provoca heridas; las uñas se deberán de cortar de forma recta.</p> <p>También debemos de considerar que la limpieza en los pies tiene que ver con los calcetines y el calzado, de preferencia los calcetines deben ser de algodón y no deben utilizar tan ajustadas y cambiarlos cada vez que se asean los pies. Por último y no menos importante el calzado debe ser flexible, cómodo y permeable para una buena circulación y transpiración.</p>	
<p>Higiene de genitales</p>	<p>El asear las partes íntimas de mujeres y hombres es una rutina que desde pequeños debemos de ponerlo en práctica. Hoy en día este tema ya se puede hablar sin problema alguno por lo que este hábito no solo puede evitar infecciones genitales desde pequeños sino que también enseña a respetar y aprender a valorar más su cuerpo. (Toro, 2011)</p> <p>Cuando no se da un buen aseo en los genitales en las niñas lo más seguro es que las bacterias vengán de la uretra o de la región anal, según una especialista señala que no deben existir otras</p>	

	<p>bacterias que no sean de la vagina, si en caso de que aparición de hongos se sospecharía de la manipulación de un adulto o un problema metabólico que sería la diabetes congénita, es por ello que los padres de familia deben estar al tanto de la higiene en sus pequeñas, si ocurriera algún problema un médico especialista le enseñaría los síntomas de una posible infección como irritación, quemazón y rasquiña en la parte genital y hasta secreción vaginal. Tener en cuenta que cuando hay presencia de secreción vaginal y parece a pus o tiene un olor desagradable se podría deducir que existe un cuerpo extraño, ejemplo como papel higiénico, partes de juguete y en algunos casos restos de comida. (Toro, 2011)</p> <p>En el caso de los niños lo que deben tener en cuenta es el aseo en genitales, así como también en el área perineal con mucha agua y un jabón suave, un pediatra de la Fundación Santa Fe indica que se debe ir hacia atrás del prepucio (repliegue que cubre el pene) por lo que se remueve de manera más fácil la secreción normal blanquecina que suele acumularse allí. Señala también que cuando van a orinar es recomendable hacerlo con el prepucio retraído ya que así ayudará a remover más fácil la secreción normal blanquecina, ayuda a que la orina salga sin quedarse en el prepucio y el glande.</p>	
Termino de la exposicion	Los padres evaluan de lo expuesto y reazlian comentarios o preguntas acerca del tema expuesto si existe alguna duda.	

ANEXO 11. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CONOCIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL	La higiene corporal tiene como concepto de un conjunto de cuidados que nuestro cuerpo necesita para fortalecer vitalidad y mantenerse en un estado saludable. Cumple dos funciones muy importantes que es mejorar la salud individualmente y colectivamente.	Higiene Corporal	El concepto de la higiene corporal viene a ser un conjunto de cuidados que el cuerpo necesita con el fin de fortalecer vitalidad y permanecer saludable.	Higiene de cabello Higiene de la piel Higiene de oído Higiene de pies Higiene de genitales	Tipo Dicotómicas: SI /NO
		Higiene de manos	Los niños son más imperativos es por ello que suelen ensuciarse las manos muy rápido, llenándose de gérmenes y a causa de ello podrían contraer enfermedades.	Lavado de manos Higiene de uñas	
		Higiene bucal	La limpieza bucal se debe inculcar desde muy pequeños ya que es un hábito, de tal modo que evitará problemas, ejemplo como las caries por consumo de dulces, incorrecto lavado de dientes, etc.	Lavado de dientes	
EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO	La eficacia de un programa podría entenderse como el grado en que se alcanzan los objetivos propuestos El programa brinda orientación al oyente respecto a los contenidos que debe impartir la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir	Diagnostico Planificación Intervención Evaluación	Un programa de salud es un conjunto de acciones implementadas por un gobierno con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la población. De esta forma, las autoridades promueven campañas de prevención y garantizan el acceso democrático y masivo a los centros de atención.	Primera aplicación del instrumento de evaluación (Pre – test) Segunda aplicación del instrumento de evaluación (post – test)	

ANEXO 12. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Definición del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
<p>Problema General ¿Cuál es la efectividad del programa educativo a padres para mejorar el conocimiento sobre higiene corporal en escolares de Primaria 2019?</p>	<p>Objetivos general:</p> <p>Determinar la efectividad del Programa Educativo a padres para mejorar el conocimiento sobre higiene corporal en escolares de primaria – 2019</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El programa educativo a padres de familia es efectivo para mejorar el conocimiento sobre higiene corporal en escolares de primaria.</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Efectividad del programa educativo</p> <p>Indicadores de V.I:</p> <p>Primera aplicación del instrumento de evaluación (Pre – test)</p> <p>Segunda aplicación del instrumento de evaluación (post – test)</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Conocimiento sobre Higiene corporal</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Descriptivo explicativo y posee un método cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>Cuasi experimental y longitudinal</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: 50 padres de familia</p> <p>Muestra: 30 padres de familia</p> <p>Técnicas para recolección de datos: Observación</p> <p>Instrumento: Pre y postest</p>
<p>Problemas Específicos ¿Cuál es el conocimiento de los padres de familia sobre el baño en los escolares antes y después de la intervención? ¿Cuál es el conocimiento de los padres de familia sobre el lavado de manos en los escolares antes y después de la intervención? ¿Cuál es identificar el conocimiento de los padres de familia sobre el aseo bucal en los escolares antes y después de la intervención?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el conocimiento de los padres de familia sobre el baño en los escolares antes y después de la intervención</p> <p>Identificar el conocimiento de los padres de familia sobre el lavado de manos en los escolares antes y después de la intervención.</p> <p>Identificar el conocimiento de los padres de familia sobre el aseo bucal en los escolares antes y después de la intervención.</p>	<p>Hipótesis Específicos</p> <p>El programa educativo mejora el conocimiento de los padres de familia sobre el baño en los escolares.</p> <p>El programa educativo mejora el conocimiento de los padres de familia sobre el lavado de manos en los escolares.</p> <p>El programa educativo mejora el conocimiento de los padres de familia sobre el aseo bucal en los escolares.</p>	<p>Indicadores de V. D</p> <p>Higiene de cabello</p> <p>Higiene de la piel</p> <p>Higiene de oído</p> <p>Higiene de dientes</p> <p>Higiene de mano</p> <p>Limpieza de uñas</p> <p>Higiene de pies</p> <p>Higiene de genitales</p>	

