

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



La higiene personal en los niños del primer grado educación primaria

Trabajo Académico.

Para optar el Título de Segunda especialidad profesional en Educación Física.

Autor:

Jaime Martín Zapata Domínguez

Piura – Perú

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



La higiene personal en los niños del primer grado educación primaria

Trabajo académico aprobado en forma y estilo por:

Dr. Segundo Oswaldo Alburquerque Silva (presidente)

Dr. Andy Figueroa Cárdenas (miembro)

Mg. Ana María Javier Alva (miembro)

Piura – Perú

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



La higiene personal en los niños del primer grado educación primaria

Los suscritos declaramos que el trabajo académico es original en su contenido
y forma

Jaime Martín Zapata Domínguez (Autor)

Oscar Calixto La Rosa Feijoo. (Asesor)

Piura – Perú

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

Piura, al día dos del mes de agosto del año dos mil diecinueve, se reunieron en la LE. Teresa Otoya Arrese, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, al Dr. Segundo Albuerqueque Silva, coordinador del programa: representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas (Secretario) y Mg. Ana María Javier Alva (vocal) representantes del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: *La higiene personal en los niños del primer grado educación primaria*, para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Física al señor(a) **ZAPATA DOMINGUEZ, JAIME MARTIN**.

A las doce horas, y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el presidente del Jurado dio por iniciando el acto académico. Luego de la exposición del trabajo, la formulación de las preguntas y la deliberación del jurado se declaró aprobado por mayoría con el calificativo de 15.

Por tanto, **ZAPATA DOMINGUEZ, JAIME MARTIN**, queda apto(a) para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Física.

Siendo las trece horas con treinta minutos el Presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad los integrantes del jurado.

Dr. Segundo Oswaldo Albuerqueque Silva
Presidente del Jurado

Dr. Andy-Rud Figueroa Cárdenas
Secretario del Jurado

Mg. Ana María Javier Alva
Vocal del Jurado

DEDICATORIA.

A Dios por brindarme bendiciones y éxitos en mi vida.

A mis familiares por el apoyo constante en todo momento.

A mis amigos y colegas, por motivarme a seguir adelante en todo momento.

ÍNDICE

DEDICATORIA.	5
INDICE	6
RESUMEN.	7
ABSTRAC	8
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I: LA HIGIENE PERSONAL	12
1.1 Concepto de higiene a lo largo de la historia.	12
1.2 Importancia y necesidad de aplicar la higiene en la escuela	14
1.3. Desarrollo de los principales hábitos higiénicos saludables en la escuela para el bienestar personal del alumnado	17
1.4 Tipos de hábitos higiénicos en la escuela	19
1.5. Principales hábitos higiénicos que debemos seguir en la escuela	19
1.5,1.-Higiene de las manos	19
1.5.2.- Higiene de los pies	23
1.5.3.- Higiene relacionada con la práctica de ejercicio físico	23
CAPÍTULO II: EDUCACION	21
2.1 Definición	21
2.2 Fines de la educación peruana	22
2.3. Objetivos de la educación básica	23
2.4. Propósito	23
2.5 Sesiones de enseñanza – aprendizaje	23
2.6 Enseñanza	24
2.7 Aprendizaje	24
2.8 Aprendizaje significativo	24
2.9 Rol del docente en el proceso de enseñanza – aprendizaje	25
2.10.- Aprendizaje significativo	25
2.11. Rol del docente en el proceso de enseñanza – aprendizaje	26

CAPITULO III LA SALUD Y LA ENFERMEDAD	27
3.1 Definición de la salud	27
3.2 Promoción de salud, bienestar y prevención de enfermedades	27
3.3. Modelos conceptuales de salud	27
3.4 Definición de enfermedad	28
3.5 Enfermedades de la piel	29
3.6 Enfermedades del ojo	30
3.7 Enfermedades de la boca	30
3.8 Enfermedades parasitarias	31
 CAPITULO IV EDUCACION PARA LA SALUD	 32
4.1.-Definicion	32
4.2 Teorías sobre la salud	33
4.3 Teoría de Nola Pender: Modelo de Promoción de la Salud	33
4.4 Teoría de Florence Nightingale: Modelo del Entorno	33
4.5 Teoría de Marilyn Anne Ray: Factores educativos	34
4.6 La promoción de la salud en la escuela	34
4.7 Materiales didácticos para el aseo en el aula	35
4.8 Metodología para el uso de materiales educativos de higiene	35
4.9 La salud del púber y del adolescente	37
4.10	
 CAPITULO V: LA HIGIENE	 38
5.1.- Higiene	38
5.2 Diseño del programa educativo	38
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIA CITADAS	41

RESUMEN

Los problemas de aprendizaje en niños de primer año del nivel primaria tienen muchas causas, entre ellos la dislexia, que se presenta como una dificultad de aprendizaje basada en el lenguaje y se pone de manifiesto en las personas que tienen problemas lingüísticos, en particular con la lectura. Los individuos con dislexia suelen tener dificultades con otras áreas relacionadas con el lenguaje, tales como ortografía, escritura y pronunciación de palabras. Al identificar a la dislexia como la causa de las dificultades de aprendizaje, se prosigue con la obtención de información para su diagnóstico y tratamiento por parte, del docente de aula, los padres de familia. Conocer las causas y las formas de abordarlo facilitan la aplicación de tratamientos por el docente en el aula y por los padres de familia en el hogar. Se concluyen con recomendaciones de cómo ayudar a superar el problema de aprendizaje del niño mediante una serie de propuestas de especialistas que con sus publicaciones contribuyen a facilitar la labor de los docentes y de los padres de familia.

Palabras claves: Dificultades de aprendizaje, Dislexia, Tratamiento

ABSTRACT.

Learning disabilities in first-year primary-level children have many causes, including dyslexia, which presents as a language-based learning difficulty and is manifested in people who have language problems, particularly with speech. reading. Individuals with dyslexia often have difficulties with other areas related to language, such as spelling, writing, and pronunciation of words. By identifying dyslexia as the cause of learning difficulties, we continue to obtain information for its diagnosis and treatment from the classroom teacher, the parents. Knowing the causes and the ways to address it facilitate the application of treatments by the teacher in the classroom and by parents at home. They conclude with recommendations on how to help overcome the child's learning problem through a series of proposals from specialists who, with their publications, contribute to facilitating the work of teachers and parents.

Keywords: Learning disabilities, Dyslexia, Treatment

INTRODUCCIÓN

El trabajo presentado, esta basado en la recopilación de fuentes de información que permitan brindar aportes importantes sobre la higiene personal en los niños, esto enmarcado dentro de los aspectos educativos formativos que se deben enseñar en los niños para mantener una vida saludable teniendo en cuenta la importancia que tiene este hecho en el desarrollo personal y social en los niños.

Los hábitos higiénicos no están lo suficientemente trabajados en la escuela por lo que hoy la encontramos en nuestros hijos e hijas que no tienen buenos hábitos higiénicos. En nuestro país, pienso que hay pocos niños los cuales tengan trabajados en la escuela y en casa los hábitos correctos para tener una buena higiene personal. (León, s.f)

Hoy en día los niños no son conscientes que el simple hecho de no lavarse las manos antes y después de cada comida están aumentando el riesgo de sufrir enfermedades o infecciones. Por ello voy a llevar a cabo la programación de una unidad didáctica destinada a la mejora de los hábitos higiénicos en la escuela y en la vida en general a través de ejercicios de competencia, al trabajo en equipo, el cual considero muy importante, actitudes... para que esos alumnos/as vayan adoptando un buen concepto de higiene y por tanto una buena percepción de ellos/as mismas que le ayudará a mejorar su higiene personal y le ayudara a no tener futuras enfermedades.

El trabajo, servirá para que se tenga en cuenta alguna forma de enseñan creando conciencia sobre estos aspectos que deben ser conocidos por los niños desde temprana edad a fin de que valoren y puedan tenerlo en cuenta durante toda su vida.

Para el desarrollo del trabajo se han considerado los siguientes objetivos:

Objetivo general:

Describir la importancia de la enseñanza de la higiene en los estudiantes del nivel primario.

Objetivos específicos:

- Describir los conocimientos y prácticas sobre higiene personal en los niños del primer grado de educación primaria
- Conocer los aspectos importantes sobre la educación.
- Describir aspectos relevantes de la salud y la enfermedad.
- Analizar el aporte de la educación para la salud.
- Describir conceptos sobre la higiene.

El contenido del trabajo, se describe de la siguiente manera:

El capítulo I, da a conocer los conocimientos sobre la importancia de la práctica de la higiene en los niños del nivel primario.

El capítulo II, brinda información relevante sobre la educación.

El capítulo III, señala información sobre la salud y la enfermedad.

El capítulo IV, da a conocer los aspectos relevantes que tiene la educación para la salud.

El capítulo V, brinda información sobre la higiene.

Así mismo se da a conocer las conclusiones, recomendaciones y referencias citadas.

CAPÍTULO I

LA HIGIENE PERSONAL

1.1.- Concepto de higiene a lo largo de la historia.

El término higiene se deriva de Higia, la diosa de la curación en la mitología griega. Es un concepto muy amplio y a menudo muy ambiguo. Según Koziwe (2005, p.774), la higiene personal se define como el autocuidado por el que las personas realizan funciones tales como el baño, el acicalamiento, la higiene general del cuerpo y el aseo personal (Koziwe 2005 citado por León, s.f)

Dueñas (2001) refiere que, la higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o Pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. Parada (2011), brinda normas para mantener la salud del cuerpo, la higiene procura el bienestar del hombre. Enseñándole a preservarse de los agentes que pueden alterar su salud mediante el mantenimiento de su integridad física, intelectual y psíquica . (Dueñas 2001; Parada 2011; citados por León, s.f)

Tras una revisión bibliográfica y en relación a estos autores me quedo con la definición de higiene como un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que utilizamos para el control de los factores perjudiciales sobre nuestra salud o como una parte de la medicina dirigida a favorecer hábitos de vida saludables y prevenir enfermedades contagiosas. El principal objetivo de la higiene es la prevención de enfermedades y el mantenimiento de la salud. Por lo tanto, los objetivos que pretendo con este proyecto son principalmente lograr que los niños y las niñas conozcan y comprendan la importancia de la higiene como principal mecanismo para garantizar su salud a corto y a largo plazo, que aprendan a identificar las prácticas higiénicas que pueden llevar a cabo a nivel personal y en los diferentes espacios en los que se

desarrollan y que asuman comportamientos y hábitos orientados a mejorar sus condiciones higiénicas. (León, s.f)

Actualmente, aspectos como la necesidad de lavarse los dientes, las manos, utilizar una vestimenta adecuada..., suelen ser a veces evidentes. Sin embargo, esto no ha sido siempre así a lo largo de la historia, ya que la noción de higiene ha ido evolucionada con el paso del tiempo. Voy hacer un breve repaso sobre las costumbres y hábitos higiénicos a lo largo de la historia, antiguamente las personas ya cuidaban su higiene mediante baños y masajes, los romanos, por ejemplo, pasaban su tiempo libre bañándose en termas colectivas. Después en el Renacimiento, se produjo un atraso en relación a la higiene ya que se considera el cuerpo tabú y a la aparición de enfermedades graves, como la peste, que se propagan sin que ningún científico pueda realmente explicar la causa. Se creía que el agua penetraba el cuerpo a través de los poros de la piel y transmitía la enfermedad. (León, s.f)

“El escritor Sandor Marai, cuenta en su libro de memorias Confesiones de un burgués que durante su infancia existía la creencia de que lavarse o bañarse mucho” (León, s.f)

Resultaba dañino, puesto que los niños se volvían blandos. La bañera era un objeto más o menos decorativo que se usaba para guardar trastos y que recobraba su función original un día al año, el de San Silvestre. Los miembros de la burguesía de finales del siglo XIX sólo se bañaban cuando estaban enfermos o iban a contraer matrimonio . (León, s.f)

En el siglo XVIII, se obliga a los habitantes de las ciudades a depositar la basura en los espacios asignados para ello y se prohíbe la práctica de desechar los excrementos por la ventana. Beatriz Esquivias Blasco en su libro ¡Agua va! La higiene urbana en Madrid (1561-1761), cuenta que era costumbre de los vecinos arrojara la calle por puertas y ventanas las aguas inmundas y fecales, así como los desperdicios y basuras (Esquivias citado por León, s.f)

El siglo XIX es el siglo de la renovación en cuanto a la higiene. Por un lado, el desarrollo del urbanismo permite la creación de tuberías de desagüe y de mecanismos para eliminar las aguas residuales de todas las nuevas construcciones. Poco a poco van apareciendo las primeras medidas de higiene: lavarse las manos y el aseo diario con agua y jabón. El 1907 se crea una oficina internacional de higiene pública, cuyo nombre pasará a ser conocido mundialmente por OMS (Organización Mundial de la Salud). Dicha organización establece un compromiso de lucha y colaboración frente a las enfermedades infecciosas. (León, s.f)

En el siglo XX, empieza a introducirse el concepto de higiene en las escuelas y así hacer posible que la noción de higiene llegue a todas las clases sociales. Muchas medidas de higiene nos han permitido detener la propagación de muchas enfermedades, pero no de todas ya que en la época moderna vuelen a surgir algunas plagas de enfermedades antiguas como la tuberculosis o aparecen enfermedades nuevas como el SIDA, estas enfermedades son debidas especialmente a la emigración hacia países subdesarrollados donde aún no se han erradicado dichas enfermedades. (León, s.f)

Los diferentes y variados avances de la ciencia en el siglo XXI, están permitiendo descubrir algunos tratamientos sobre las principales enfermedades de la humanidad. Por tanto, la higiene constituye una herramienta fundamental para luchar contra la expansión de las enfermedades infecciosas y para el mantenimiento de la salud en general. En definitiva, resulta fundamental la integración de la higiene en nuestros hábitos diarios y en la escuela. (León, s.f)

1.2.- Importancia y necesidad de aplicar la higiene en la escuela

La Organización Mundial de la Salud define la Educación para la Salud como el proceso educativo dirigido a dotar a las personas y a la comunidad, de la capacidad de aumentar su control sobre los factores que tienen influencia sobre su salud. Vargas (2002) expresa que la escuela es un espacio fundamental para lograr inculcar adecuados hábitos para conservar la salud y bienestar. Argudo y Ayuso (s/f) señalan que el centro educativo es el pilar básico para el desarrollo de estrategias que

contribuyen en la prevención y promoción de la salud individual y colectiva y por lo tanto, permite capacitar en salud y también contribuir a la mejora del medio ambiente. (Vargas 2002 citado por León, s.f)

El Ministerio de Salud (MINSA, 2012) refiere que, el centro educativo es un espacio privilegiado para la formación y difusión de una cultura de la salud desde sus alumnos hacia la familia y comunidad. Como institución representativa de su localidad, es responsable de la construcción de espacios de desarrollos saludables y sostenibles en el tiempo en coordinación con otras instituciones. (Minsa 2012 citado por León, s.f)

La escuela tiene un papel fundamental en relación a la educación para la salud, muchos de los hábitos y costumbres que se adquieren en ella, son desarrollados por las personas durante toda su vida. Así que, los maestros/as tenemos la necesidad de transmitir a los niños y niñas los valores y hábitos necesarios para que adquieran estilos de vida saludable y una autonomía personal para ser desarrollada a lo largo de su vida. (León, s.f)

“La niñez es la época más peligrosa para la salud, ya que los niños pasan gran parte del día en condiciones especiales y además la aglomeración de niños/as en la escuela implica aún más los cuidados higiénicos. ” (León, s.f)

La higiene personal, según Calvo (1992) tiene por objeto colocar a la persona en las mejores condiciones de salud frente a los riesgos del ambiente y del individuo, lo que es fundamental en la prevención de enfermedades. Por tanto, la escuela es el principal lugar para llevar a cabo estos hábitos ya que es la única institución que acoge a la mayoría de la población durante las primeras etapas de su vida, edades donde los niños/as tienen más facilidad para asimilar los principios de higiene y convertirlos en un hábito casi innato. Gavidia (2009, 173) decía que el profesorado es el principal responsable de transmitir e inculcar conciencia social, esto es, entender que la finalidad de la Educación para la Salud no es una mera cuestión de transmisión de conocimientos, sino que se trata de la modificación o afianzamiento de estilos de vida

saludables, pero las conductas no se desarrollan y se consolidan sin que exista un entorno que las propicie. Esta disposición a transformar el entorno y hacer lo posible para que el ambiente en el que vivimos sea cada vez más humano, amable y solidario, de manera que las opciones saludables sean más fáciles de llevar a cabo, es una de las notas que señalan el compromiso del profesorado con la sociedad en la que vive. (Calvo 1992; Gavidia 2009 citado por León, s.f)

“La educación para la salud no se debe trabajar solo en el ámbito escolar, debe ser un proyecto común entre toda la comunidad educativa y las familias. Potter y Perry (2003) sostienen que la práctica de la higiene es una cuestión de responsabilidad individual, que se adquiere a través del proceso de educación; y corresponde a padres y maestros/as la labor de inculcar hábitos saludables”. (Rotter y Perry 2003 citado por León, s.f)

También me parece importante la opinión de Aguilar (2003) que considera que en la adquisición de los hábitos de higiene juega un papel importante la familia, puesto que el niño tiende a hacer aquello que ve, aunque en el colegio, se hable sobre higiene y se tenga establecida una serie de hábitos, difícilmente llegarán a formar parte de su estilo de vida si sus padres con su actitud y comportamiento no contribuyen en ello. En la escuela estos hábitos habrán de ser reforzados o sustituidos según su carácter saludable o no. (Aguilar 2003 citado por León, s.f)

En definitiva una higiene de vida correcta es el primer paso hacia una sociedad más saludable. Es por ello, que la higiene personal consiste en realizar un conjunto de Actividades tales como: baño diario, alimentación adecuada, deporte, sueño, estilos de vida saludables, que conlleven a conservar la salud. En consecuencia, la escuela debe reunir las condiciones adecuadas para la prevención y promoción de la salud, siendo necesario que los maestros y maestras asuman comportamientos y hábitos orientados a mejorar las condiciones de higiene no solamente de los niños y niñas, sino también de los padres de familia y la comunidad en general con la participación activa y responsable de los diferentes sectores e instituciones. (León, s.f)

1.3.- Desarrollo de los principales hábitos higiénicos saludables en la escuela para el bienestar personal del alumnado.

Es importante promover y que el alumnado adquiriera hábitos higiénicos sanos en la etapa escolar, ya que hay mucha probabilidad de que estos hábitos continúen el resto de su vida. Además, estos hábitos nos pueden ayudar a tener una vida más saludable y a la prevención de enfermedades. Una frase identificativa para mí en relación al desarrollo y adquisición de hábitos higiénicos saludables en la escuela es en palabras de Piédrola Gil (1979) La salud es aquello que todos saben lo que es hasta el momento que la pierde o cuando intenta definirla. Por ello, debemos empezar transmitiendo hábitos saludables desde las primeras etapas de los niños en la escuela, dónde los niños tienen una mayor capacidad de aprendizaje. (Gil 1979 citado por León, s.f)

Según Salas y Marat (2000) dice que, el hábito de higiene personal se manifiesta en el baño diario, lavarse las manos antes de cada comida, lavarse los dientes después de cada comida, cambiarse la ropa íntima todos los días, usar ropa limpia y calzado adecuado. La higiene personal tiene por objeto colocar al individuo en las mejores condiciones de salud. La limpieza de la persona es fundamental en la prevención de enfermedades y también contribuye en una autoestima positiva. Mencionan que la falta de aseo es la causa principal de las diarreas, las Enfermedades de la piel y las alergias. Por eso, debemos asear al niño, ponerle ropa limpia y enseñarle adecuados hábitos de higiene. La práctica y el día a día con los niños y niñas en los centros educativos son de vital importancia para que estos Adquieran actitudes y hábitos adecuados en relación a la higiene personal, así como la de su entorno. (Salas y Marat 2000 citado por León, s.f)

Asimismo, MINSA (2012) da a conocer que la higiene personal es el acto básico del cuidado del cuerpo para el mantenimiento de la salud y consiste en el baño diario, lavado de cabello, lavado de manos, limpieza y corte de uñas y cepillado de dientes. La higiene se debe aplicar y asimilar en las edades más tempranas para que se convierta en un hábito casi innato. No obstante, la higiene debe consistir en adoptar un comportamiento sano en cualquier circunstancia. Para ello, se recomienda seguir una

dieta equilibrada, un ritmo de vida regular, ratos de descanso apropiados y evitar el abuso del tabaco, el alcohol y otras drogas. Una higiene de vida correcta es el primer paso hacia una sociedad más saludable. Es importante promover y que el alumnado adquiera hábitos higiénicos sanos en la etapa escolar, ya que hay mucha probabilidad de que estos hábitos continúen el resto de su vida. (Minsa 2012 citado por León, s.f)

Además, estos hábitos nos pueden ayudar a tener una vida más saludable y a la prevención de enfermedades. Una frase identificativa para mí en relación al desarrollo y adquisición de hábitos higiénicos saludables en la escuela es en palabras de Piédrola Gil (1979) La salud es aquello que todos saben lo que es hasta el momento que la pierde o cuando intenta definirla. Por ello, debemos empezar transmitiendo hábitos saludables desde las primeras etapas de los niños en la escuela, dónde los niños tienen una mayor capacidad de aprendizaje. (Gil 1979 citado por León, s.f)

Según Salas y Marat (2000) dice que, el hábito de higiene personal se manifiesta en el baño diario, lavarse las manos antes de cada comida, lavarse los dientes después de cada comida, cambiarse la ropa íntima todos los días, usar ropa limpia y calzado adecuado. La higiene personal tiene por objeto colocar al individuo en las mejores condiciones de salud. La limpieza de la persona es fundamental en la prevención de enfermedades y también contribuye en una autoestima positiva. (Salas y Marat 2000 citado por León, s.f)

Mencionan que la falta de aseo es la causa principal de las diarreas, las enfermedades de la piel y las alergias. Por eso, debemos asear al niño, ponerle ropa limpia y enseñarle adecuados hábitos de higiene. La práctica y el día a día con los niños y niñas en los centros educativos son de vital importancia para que estos Adquieran actitudes y hábitos adecuados en relación a la higiene personal, así como la de su entorno. (León, s.f)

Asimismo, MINSA (2012) da a conocer que la higiene personal es el acto básico del cuidado del cuerpo para el mantenimiento de la salud y consiste en el baño diario, lavado de cabello, lavado de manos, limpieza y corte de uñas y cepillado de

dientes La higiene se debe aplicar y asimilar en las edades más tempranas para que se convierta en un hábito casi innato. No obstante, la higiene debe consistir en adoptar un comportamiento sano en cualquier circunstancia. Para ello, se recomienda seguir una dieta equilibrada, un ritmo de vida regular, ratos de descanso apropiados y evitar el abuso del tabaco, el alcohol y otras drogas. Una higiene de vida correcta es el primer paso hacia una sociedad más saludable. (Minsa 2012 citado por León, s.f)

1.4.- Tipos de hábitos higiénicos en la escuela.

En la escuela es importante el uso y una práctica adecuada de la higiene. A partir de la higiene se previenen enfermedades y adquirimos buenos hábitos de salud. Además, la higiene es importante en los niños y niñas ya que a través de ella, muchos niños/as se adaptan e integran socialmente a los diversos grupos de amistad que se comienzan a formar en edades tempranas y donde la educación e interacción física tiene una importancia fundamental. Según Soto Guerrero La higiene se refiere al conjunto de prácticas y comportamientos orientados a mantener unas condiciones de limpieza y aseo que favorezcan la salud de las personas. (Soto, 2009 citado por León, s.f)

1.5.- Principales hábitos higiénicos que debemos seguir en la escuela:

1.5.1.- Higiene de las manos

Según Swapan y Sanjay (2007) Las manos son las principales causantes de la contaminación microbiana y de transmisión de las infecciones ya que realizamos la mayor parte de las actividades diarias con ellas. Refiere también que, “una de las medidas preventivas más eficaces es el lavado de las manos, especialmente cada vez que se manipulen los alimentos. (Swapan y Sanjay 2007 citado por León, s.f)

En la escuela, con más razón es importante lavarse las manos antes y después de cada comida, después de ir al baño y siempre que estén sucias. Por ejemplo, después de jugar en el recreo con la tierra o manipular plastilina. Es igual de importante el cuidado de las uñas y su lavado, ya que bajo el pliegue de la uña se depositan restos de

comida, tierra y todo tipo de suciedad, favoreciendo la proliferación de microorganismos (León, s.f).

1.5.2.- Higiene de los pies

La higiene de los pies ha sido posiblemente el elemento más difundido en la higiene corporal, por el elevado riesgo de contraer enfermedades íntimamente relacionadas con los mismos y con la práctica de actividad física. Ello es debido a la escasa ventilación que existe en los mismos (dado que casi siempre van calzados). Los pies tienden a producir malos olores, por lo que para evitarlo hay que utilizar calzado de un material que permita la transpiración, un número de calzado adecuado a nuestra medida, y los calcetines y medias deben ser de tejidos naturales. (León, s.f)

Dedos, para evitar el desarrollo de posibles enfermedades. Las uñas se cortan frecuentemente y en línea recta para evitar encarnaduras. Se recomiendan lavarse los pies cada día con agua fría o tibia y usando un jabón o gel de pH ácido. La duración del lavado no será superior a 10 minutos, para evitar la maceración de la piel. Asimismo, para el calzado, deben utilizarse materiales naturales que permitan la Transpiración, fundamentalmente cuero y sobre todo en verano, y no se debe usar cada día el mismo par de zapatos. Los calcetines y medias deben confeccionarse de materiales naturales y utilizar, especialmente en invierno, la lana y el algodón. (León, s.f)

1.5.3.- Higiene relacionada con la práctica de ejercicio físico.

La higiene deportiva significa mantener una serie de hábitos que ayudarán a realizar una mejor y más saludable práctica de ejercicio físico y a minimizar problemas a nivel físico. Esos hábitos relacionados con el deporte están divididos antes, durante y después de la práctica deportiva y son los siguientes (León, s.f):

Antes del ejercicio.

“Antes de realizar ejercicio físico debemos saber si estamos preparados o no, para ello siempre debemos pasar una revisión médica para detectar cualquier anomalía de nuestro cuerpo. Además, es importante realizar un calentamiento previo, suave y

progresivo, que acondicione el organismo y nos ayude a evitar posibles lesiones. ”
(León, s.f)

Durante el ejercicio.

Utilizar un material y vestimenta adecuados a la actividad que se esté realizando. Concepción (2004) le da mucha importancia a la utilización de una vestimenta adecuada, La ropa debe usarse holgada que no dificulte la circulación de la sangre, el material utilizado debe ser de fibras naturales, para evitar las alergias, sarpullidos y erupciones. Se recomienda también, usar pantalón corto que fortalece las piernas y permite un contacto con el aire y el sol, incluido el invierno y evitar que el traje se seque en el cuerpo. Es importante realizar el ejercicio con una intensidad Adecuada al nivel de nuestra condición física, destacando la importancia de la hidratación durante el esfuerzo. (Concepcion 2004 citado por León, s.f)

Después del ejercicio.

Es un tiempo de actividad física muy suave pero muy importante debemos pasear, realizar una carrera muy tranquila, y realizar unos buenos estiramientos. Ducharse después de la actividad física. Ello mejora la recuperación, además de ser fundamental para una correcta higiene corporal. Una vez acabado el ejercicio, llevar a cabo una correcta hidratación (bebiendo pequeñas, pero frecuentes cantidades de agua). Influirá decisivamente en la recuperación del organismo (León, s.f)

CAPITULO II

EDUCACION

2.1. Definición

La Ley General de Educación Peruana N° 28044 (2003) en su artículo 2° define a la Educación como un proceso de aprendizaje y enseñanza que se desarrolla a lo largo de toda la vida y que contribuye a la formación integral de las personas, al pleno desarrollo de sus potencialidades, a la creación de cultura, y al desarrollo de la familia y de la comunidad nacional, latinoamericana y mundial . (Sánchez, s.f)

En el caso del Ministerio de Educación (MINEDU, 2002) define a la educación como un proceso sociocultural permanente por el cual las personas se van desarrollando para beneficio de sí mismas y de la sociedad, mediante una intervención activa en los aprendizajes, que se logran por interacción en ámbitos de educación formal, no formal e informal. (Minedu 2002 citado por Sánchez, s.f)

2.2.- Fines de la educación peruana

Según la Ley General de Educación Peruana N° 28044 (2003) en el artículo 9° resumo los fines de la Educación Peruana:

- a) Formar personas capaces de lograr su realización ética, intelectual, artística, cultural, afectiva, física, espiritual, promoviendo la formación y consolidación de su identidad y autoestima y el desarrollo de sus capacidades que le permitan afrontar los cambios en la sociedad. (Sánchez, s.f)
- b) Contribuir a formar una sociedad democrática, solidaria, justa, inclusiva, próspera, tolerante y forjadora de una cultura de paz que afirme la identidad nacional sustentada en la diversidad cultural, étnica y lingüística, que supere la pobreza e impulse el desarrollo sostenible del país. (Sánchez, s.f)

2.3.- Objetivos de la educación básica

“Los aspectos fundamentales de los objetivos de la Educación Básica Peruana según el Diseño Curricular Nacional de Educación Básica Regular del Perú” (MINEDU, 2008 citado por Sánchez, s.f):

- a) “Formar integralmente al educando en los aspectos físicos, afectivo y cognitivo para el logro de su identidad personal y social, que le permitan organizar su proyecto de vida y contribuir al desarrollo del país.
- b) “Desarrollar capacidades, valores y actitudes que permitan al educando aprender a lo largo de toda su vida, haciendo un buen uso de las nuevas tecnologías.” (Sánchez, s.f)

2.4.- Propósito

En el marco de las demandas educativas que plantean el mundo moderno y la globalización, los avances de la ciencia y la tecnología; cultivar una sociedad integrada fundada en el diálogo, el sentido de pertenencia y la solidaridad; en concordancia con lo señalado y con los fines generales de la educación peruana se plantean propósitos que otorgan cohesión al sistema educativo peruano, que orientan la formación de las personas a partir de competencias que posibiliten a los estudiantes responder con éxito a las actuales y futuras situaciones. Dentro de estos propósitos describiremos el que está relacionado con la presente investigación en relación a: desarrollo corporal y conservación de la salud, que implica el desarrollo de actitudes positivas en el estudiante, mediante las prácticas de hábitos y actividades que favorezcan un desarrollo integral saludable. La institución educativa debe promover el desarrollo de capacidades, conocimientos y actitudes necesarias para formar hábitos saludables que favorezcan el desarrollo óptimo del organismo (Sánchez, s.f)

2.5. Sesiones de enseñanza – aprendizaje

“En el Diseño Curricular Nacional de Educación Básica Regular del Perú (MINEDU, 2008) se indica que las sesiones de aprendizaje son unidades de secuencias de actividades que se organizan con un propósito determinado, que implica la resolución de un problema.” (Minedu 2008 citado por Sánchez, s.f)

2.6.-Enseñanza

Monereo, Badia y Baixeras (1999) sostienen que enseñar se refiere a la acción de comunicar algún conocimiento, habilidad o experiencia a alguien con el fin de que lo aprenda, empleando para ello un conjunto de métodos, técnicas, en definitiva procedimientos, que se consideran apropiados (p.48). De ello, puedo decir que lo que le sirve al docente para aprender, no necesariamente es lo mejor para que sus estudiantes aprendan. (Monereo, Badia y Maixeras 1999 citado por Sánchez, s.f)

Según MINEDU (2002), la enseñanza es una función de los docentes que consiste principalmente en crear un clima de confianza y motivación para el aprendizaje y en proveer los medios necesarios para que las alumnas y alumnos desplieguen sus potencialidades (p.86). En este sentido, el profesor es un mediador afectivo y cognitivo del proceso de aprendizaje. (Minedu 2002 citado por Sánchez, s.f)

2.7.-. Aprendizaje

“El aprendizaje es el proceso activo mediante el cual el individuo, por su propia actividad, cambia su conducta, su manera de pensar, de hacer y de sentir. Y también es efectivo cuando responde a una necesidad o un objetivo del aprendiz; cuando se adecua a un interés o a un propósito” (Calero, 2000 citado por Sánchez, s.f)

2.8.- Aprendizaje significativo

Ausubel, como otros teóricos cognoscitivistas, postula que el aprendizaje implica una reestructuración activa de las percepciones, ideas, conceptos y esquemas que el aprendiz posee en su estructura cognitiva. Es decir, que el individuo interrelaciona la información exterior, el nuevo conocimiento con los esquemas de conocimiento previo (Díaz Barriga y Hernández, 2010 citado por Sánchez, s.f)

“Calero (2000) refiere que para que el aprendizaje sea significativo, éste debe reunir condiciones: la nueva información debe relacionarse de modo no arbitrario y sustancial con lo que el alumno ya sabe, dependiendo de la disposición de éste por

aprender, así como de la naturaleza de los contenidos de aprendizaje.” (Calero 2000 citado por Sánchez, s.f)

El enfoque constructivista considera que el aprendizaje humano es siempre una construcción interior, en el que el nuevo concepto debe relacionarse con los conceptos previos de los alumnos, para que se produzca aprendizajes significativos son necesarias dos condiciones: que el contenido sea potencialmente significativo y que el alumno esté motivado. El profesor deja de cumplir la función de dirección del proceso de aprendizaje, cuando no establece dialogo con sus estudiantes, de acuerdo con las características particulares de cada uno de ellos, considerando que nuestros estudiantes son artífices de su propio aprendizaje, cuya fuente es su interés y la utilidad de éste. (Sánchez, s.f)

2.9.- Rol del docente en el proceso de enseñanza – aprendizaje

En el proceso de enseñanza aprendizaje participan dos agentes que son el alumno y el docente, cada cual cumple un rol específico, poniendo en práctica una serie de habilidades, experimentando emociones y sentimientos, percibiendo la situación cada uno de manera diferente, que actúan a partir de conocimientos y experiencias anteriores (Monereo et al., 1999) también es efectivo cuando responde a una necesidad o un objetivo del aprendiz; cuando se adecua a un interés o a un propósito (Calero, 2000).

2.10.- Aprendizaje significativo

“Ausubel, como otros teóricos cognoscitivistas, postula que el aprendizaje implica una reestructuración activa de las percepciones, ideas, conceptos y esquemas que el aprendiz posee en su estructura cognitiva. Es decir, que el individuo interrelaciona la información exterior, el nuevo conocimiento con los esquemas de conocimiento previo”. (Díaz Barriga y Hernández, 2010 citado por Sánchez, s.f)

“Calero (2000) refiere que para que el aprendizaje sea significativo, éste debe reunir condiciones: la nueva información debe relacionarse de modo no arbitrario y sustancial con lo que el alumno ya sabe, dependiendo de la disposición de éste por

aprender, así como de la naturaleza de los contenidos de aprendizaje. ” (Calero 2000 citado por Sánchez, s.f)

El enfoque constructivista considera que el aprendizaje humano es siempre una construcción interior, en el que el nuevo concepto debe relacionarse con los conceptos previos de los alumnos, para que se produzca aprendizajes significativos son necesarias dos condiciones: que el contenido sea potencialmente significativo y que el alumno esté motivado. El profesor deja de cumplir la función de dirección del proceso de aprendizaje, cuando no establece dialogo con sus estudiantes, de acuerdo con las características particulares de cada uno de ellos, considerando que nuestros estudiantes son artífices de su propio aprendizaje, cuya fuente es su interés y la utilidad de éste. (Sánchez, s.f)

2.11.- Rol del docente en el proceso de enseñanza – aprendizaje

“En el proceso de enseñanza aprendizaje participan dos agentes que son el alumno y el docente, cada cual cumple un rol específico, poniendo en práctica una serie de habilidades, experimentando emociones y sentimientos, percibiendo la situación cada uno de manera diferente, que actúan a partir de conocimientos y experiencias anteriores” (Monereo et al., 1999 citado por Sánchez, s.f)

CAPITULO III

LA SALUD Y LA ENFERMEDAD

3.1.- Definición de la salud

Salas y Marat (2000) indican que la Organización Mundial de Salud (OMS) define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad o padecimiento (p.125). De la misma manera, Potter y Perry (2003) coinciden con este autor y sostienen que esta organización desde 1947 la define como tal. (Salas y Marat 2000 citado por Sánchez, s.f)

3.2.- Promoción de salud, bienestar y prevención de enfermedades

Las actividades de promoción de salud tales como el ejercicio habitual, una buena higiene y una buena nutrición; ayudan a las personas a mantener su salud. Así mismo, la OMS define la promoción para la salud como el proceso planeado y dirigido a fomentar y apoyar las mejoras en la salud de una población, de manera distinta de la provisión de los servicios al cuidado de la salud. (Ireland, 2008, citado por Sánchez, s.f)

Las actividades de prevención de enfermedades, como programas de vacunación, protegen a las personas de amenazas reales o potenciales para la salud. La salud puede estar influida por prácticas individuales como malos hábitos de alimentación y poco o ningún ejercicio; inadecuados hábitos de higiene, también puede estar afectada por factores físicos, como un mal ambiente, la exposición a contaminantes del aire y un entorno inseguro. Además, los factores hereditarios, psicológicos, sociales y espirituales influyen favorable o desfavorablemente en la conservación de la salud. (Sánchez, s.f)

3.3.- Modelos conceptuales de salud

Restrepo y Málaga (2001) consideran los siguientes modelos:

- **Modelo sobrenatural:** La salud o su ausencia dependen de fuerzas sobrenaturales, que constituye una actitud fatalista que niega la posibilidad de intervenciones efectivas para la producción de la salud. (Sánchez, s.f)
- **Modelo biológico:** Se centra en los cambios biológicos para explicar la salud y enfermedad, considera el tratamiento médico teniendo en cuenta la promoción y prevención de la salud (Sánchez, s.f).
- **Modelo ecológico:** Este modelo considera la tríada: agente, huésped y medio ambiente. El agente ya no es sólo un microorganismo sino también cualquier condicionante no-saludable; el huésped se amplía al complejo bio-psico-social y el ambiente incluye todos los factores físicos, biológicos, sociales, culturales, políticos, que forman un determinado entorno. (Sánchez, s.f)

En la presente investigación considero el modelo ecológico, teniendo en cuenta que la alteración de uno de los factores de la triada ecológica genera la enfermedad. También el biológico, por cuanto el programa aplicado contribuye a la prevención de la enfermedad y a la promoción de la salud. (Sánchez, s.f)

3.4.- Definición de enfermedad

“Según Kozier, Berman, Snyder y Erb (2005, p.266) la enfermedad es toda alteración del funcionamiento normal del cuerpo”. (Kozier et al 2005 citado por Sánchez, s.f)

“Asimismo, Potter y Perry c (2003, p.15) la definen como la alteración del completo funcionamiento físico, emocional, intelectual, social, de desarrollo o espiritual de una persona”. (Potter y Perry 2003 citado por Sánchez, s.f)

“Dueñas (2001) sostiene que, la enfermedad es un proceso caracterizado por una alteración del estado de salud y puede ser provocada por factores, tanto intrínsecos como extrínsecos. ” (Dueñas 2001 citado por Sánchez, s.f)

Por lo tanto, la enfermedad se manifiesta cuando al menos uno de los factores de la triada ecológica mencionada anteriormente se altera. Es decir, por presencia de un agente causante de la enfermedad, medio ambiente inadecuado, huésped con estilos de vida desfavorables

Enfermedades relacionadas con la higiene. (Sánchez, s.f) “Las enfermedades relacionadas con la higiene son aquellas cuya incidencia puede reducirse a la práctica inadecuada de las normas básicas de higiene y son frecuentes en los niños, púberes y adolescentes. Las más comunes son:” (Sánchez, s.f)

3.5.-Enfermedades de la piel

“Kozier et al. (2005) manifiestan que esta enfermedad es una infestación contagiosa de la piel producida por un ácaro que penetra en sus capas superiores, esta lesión se observa entre los pliegues de las muñecas y los codos. ” (Kozier et al 2005 citado por Sánchez, s.f)

Igualmente, Atías (2000) refiere que la sarna humana llamada también sarna sarcóptica o escabiosis es ocasionada por el ectoparásito llamado *Sarcoptes scabiei* variedad hominis; el principal reservorio de la sarna sarcóptica humana es el hombre mismo. Este autor indica que el contagio se debe al contacto directo y prolongado entre personas infestadas y sanas. Es más frecuente en las etapas infantil y adolescente, no existiendo diferencias en cuanto al sexo, lo que explica el carácter familiar que adquiere y la gravedad que tienen el hacinamiento y la promiscuidad humana en su transmisión. (Atías 2000 citado por Sánchez, s.f)

Swapan y Sanjay (2007) indican que el impétigo es una infección superficial que afecta a la epidermis, causada por el estreptococo β -hemolítico del grupo A. Se presenta como vesículas con exudado purulento y costras, es muy contagioso, no se debe manipular porque se corre el riesgo de contagiar a otros. (Swapan y Sankay 2007 citado por Sánchez, s.f)

Asimismo, Paz, Moore y Pérez (1992) sostienen que se transmite por contagio directo entre las personas y algunas veces a través de objetos o ropas contaminadas. Presenta erosiones inflamadas en la cara; se previene educando en hábitos de higiene personal o familiar, sobre todo el lavado de manos, el corte y aseo de uñas, lavado frecuente de la cabeza. Además, no se debe usar las ropas u objetos personales de los enfermos con impétigo. (Paz, Moore y Pérez 1992 citado por Sánchez, s.f)

“Esta enfermedad se puede prevenir con la práctica adecuada de hábitos de higiene resaltando el lavado de manos y cabeza, así como el aseo de las uñas. ” (Sánchez, s.f).

3.6.- Enfermedades del ojo

Gómez (2002) manifiesta que la conjuntivitis es conocida como mal de ojos, produce enrojecimiento, ardor, salida de pus, legañas, los ojos amanecen pegados. Esta enfermedad es contagiosa y se transmite a la persona sana por medio de las manos sucias. ” (Gomez 2002 citado por Sánchez, s.f)

3.7.-Enfermedades de la boca

La caries dental se define como la destrucción localizada de los tejidos del diente por la fermentación bacteriana de los carbohidratos. La desmineralización del esmalte es causada por los ácidos, particularmente ácido láctico, producido por la fermentación microbiana de los carbohidratos de la dieta.” (Marsh y Martín, 2011 citado por Sánchez, s.f).

De igual manera, Henostroza (2007) manifiesta que la caries es una enfermedad infecciosa y transmisible de los dientes, que se caracteriza por la desintegración progresiva de sus tejidos calcificados, debido a la acción de microorganismos sobre los carbohidratos fermentables provenientes de la dieta” (Henostroza 2007 citado por Sánchez, s.f)

Ireland (2008) refiere que, la caries dental es el resultado de la interacción de las bacterias en la superficie dental, la placa dentobacteriana o biopelícula oral, la dieta y en específico, de los componentes de carbohidratos fermentables de la dieta, los cuales son fermentados por la microflora de la placa hasta obtener ácidos orgánicos (Ireland 2008 citado por Sánchez, s.f)

La caries es una enfermedad oral causada por microorganismos patógenos que ocasiona malestar en quien la padece y también influye en la estética dentaria. Se puede evitar su manifestación con la higiene diaria de los dientes preferentemente después

de las comidas y antes de acostarse y con una alimentación balanceada excluida de dulces.” (Sánchez, s.f)

3.8.- Enfermedades parasitarias

Pediculosis

“Atías (2000) refiere que, los piojos son ectoparásitos que habitan en el cuero cabelludo. Están estrechamente adaptados al microclima que les brinda el huésped. Un buen aseo corporal y de la vestimenta, o el recambio habitual de las prendas interiores y el uso de una ropa distinta para dormir, así como el cuidado y aseo del cabello del púber y de su grupo familiar puede prevenir la pediculosis, poniendo énfasis en el frecuente lavado y corte del cabello.” (Atías 2000° citado por Sánchez, s.f)

“También, refieren que en niños y niñas de dos años o menores no se debe utilizar ningún producto, usando como primera opción la extracción manual o con lendrera de los piojos o liendres. En niños y niñas mayores de dos años se deberá elegir como tratamiento una loción o crema que contenga permetrina al 1%. Para su uso se debe seguir las instrucciones que se especifiquen en el producto.” (Sánchez, s.f)

“Tomando en cuenta las definiciones mencionadas anteriormente, sostenemos que la pediculosis es una enfermedad causada por unos insectos aplanados sin alas que originan dificultades dermatológicas en el cuero cabelludo, llamados piojos. Estos son insectos que se alimentan exclusivamente de sangre, ocultándose tras los cabellos; asimismo el tratamiento para la pediculosis incluye el uso de pediculicidas, los cuales permitirán la eliminación mecánica de piojos y liendres.” (Sánchez, s.f)

Enteroparasitosis

“La parasitosis intestinal es una enfermedad de fácil prevención con medidas protectoras contra la insalubridad y el hacinamiento, por ello el programa de educación dirigido a las madres constituye una valiosa y útil herramienta que ayudaría en gran medida a la salud del niño menor de 5 años de edad” (Moreno, 2012 citado por Sánchez, s.f)

CAPITULO IV

EDUCACION PARA LA SALUD

4.1.- Definición

Es un proceso de formación, de responsabilidad del individuo a fin de que adquiriera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la prevención y la promoción de la salud individual y colectiva, de esta manera adoptar un estilo de vida lo más sano posible.

Ireland (2008) indica que, la OMS define la educación para la salud como “el proceso planeado y manejado de investigación para lograr mejorar la salud en una población” (p. 150).

Redondo (2009) sostiene que la Educación para la Salud es un proceso de aprendizaje planificado que pretende reforzar, mantener o eliminar determinados hábitos que influyen poderosamente en la salud de la población.

De igual manera, Álvarez (1999) sostiene que la educación para la salud debe estar orientada a un proceso de cambio de actitud y de conducta del individuo y de la colectividad, para la aplicación de medios que les permitan la conservación de la salud.

Serrano (1998) indica que, la educación para la salud debe impartirse desde los primeros niveles de estudios, se debe dar como eje transversal en el proceso educativo. Sostiene la autora que ésta debería ser una disciplina que ponga orden a

Las diferentes acciones del hombre en que aumenten y disminuyan la salud individual y colectiva.

O’ Donnell y Gray (como se citó en Reig et al., 2001) refieren que las instituciones de enseñanza superior se han comprometido en la promoción de la salud y del bienestar de los estudiantes. Lo novedoso consiste en aplicar una metodología innovadora, es decir, que promueva y prevenga la salud de la comunidad universitaria.

En el Diseño Curricular Nacional del Perú (MINEDU, 2016), se hace referencia a la salud teniendo en cuenta el área de ciencia y tecnología en el nivel primario y en el nivel secundario en el área de ciencia, tecnología y ambiente; ambos comprenden el estudio de aspectos sociales, ambientales, vinculados con el cuidado de la salud y su relación con el desarrollo tecnológico.

4.2. Teorías sobre la salud

Estas teorías constituyen un aporte para la presente investigación, considerando que la interacción inadecuada del hombre con su entorno genera desequilibrio en la salud; siendo el propósito la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud.

4.3.- Teoría de Nola Pender: Modelo de Promoción de la Salud

Este modelo trata sobre la capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria (Cisneros, 2005). Se sustenta en los reportes de la acción dirigida a los resultados de salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva.

Los ejemplos de la conducta de promoción de la salud son: mantener una dieta sana, realizar ejercicio físico de forma regular, controlar el estrés, tener un descanso adecuado, un crecimiento espiritual, y conseguir unas relaciones positivas. Este modelo es un intento de ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno, intentando alcanzar un estado de salud (Marriner y Raile, 2007).

4.4.- Teoría de Florence Nightingale: Modelo del Entorno

Considera al entorno como “aquellos elementos externos que afectan a la salud de las personas sanas y enfermas” e incluyen “desde la comida y las flores del paciente hasta las interacciones verbales y no verbales con el paciente” (p.77). La higiene, como concepto es otro elemento esencial de la teoría del entorno de

Nightingale. Con respecto a este concepto, se refirió específicamente al paciente, a la enfermera y al entorno físico. (Marriner y Raile, 2007).

4.5.- Teoría de Marilyn Anne Ray: Factores educativos

Según Marriner y Raile (2007) esta teoría sostiene la importancia de los programas educativos formales e informales, la utilización de medios audiovisuales para transmitir información y otras formas de docencia y transmisión de la información son ejemplos de los factores educativos que se relacionan con el significado del cuidado. También, refiere que la salud es un patrón de significado para las personas, las familias y las comunidades. En todas las sociedades humanas, las creencias y las

Prácticas asistenciales sobre la enfermedad y la salud son características centrales de la cultura. La salud no es, simplemente, la consecuencia de un estado físico del ser. Las personas construyen su realidad de salud y relación con la biología, patrones mentales, características de su imagen del cuerpo, la mente y el alma, las estructuras familiares, las estructuras de la sociedad y de la comunidad (políticas, económicas, legales y tecnológicas), y las experiencias de cuidado que dan significado a las maneras complejas de vida.

4.6. La promoción de la salud en la escuela

Vargas (2002) expresa que la escuela es un espacio fundamental para lograr inculcar adecuados hábitos para conservar la salud y bienestar.

Argudo y Ayuso (s/f) señalan que el centro educativo es el pilar básico para el desarrollo de estrategias que contribuyen en la prevención y promoción de la salud individual y colectiva y por lo tanto, permite capacitar en salud y también contribuir a la mejora del medio ambiente.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2012) refiere que, el centro educativo es un espacio privilegiado para la formación y difusión de una cultura de la salud desde sus alumnos hacia la familia y comunidad. Como institución representativa de su localidad, es responsable de la construcción de espacios de desarrollos saludables y sostenibles en el tiempo en coordinación con otras instituciones.

Por lo tanto, el centro educativo debe reunir las condiciones adecuadas para la prevención y promoción de la salud; es necesario que los docentes asuman comportamientos y hábitos orientados a mejorar las condiciones de higiene personal no solamente de los niños y púberes, sino también de los padres de familia y la comunidad en general con la participación activa y responsable de los diferentes sectores e instituciones.

4.7.- Materiales didácticos para el aseo en el aula

Antón (1999) sostiene que los medios están condicionados a los contenidos educativos, el grupo de interés y disponibilidad de tiempo de la institución. Mencionan los siguientes materiales:

Folletos o cuadernillos se utilizan para temas de carácter divulgativo cuyo contenido debe ser de uso constante de la población, su distribución es individual y orienta acerca de un hecho u otro.

Radio y televisión se requiere para la educación de la salud, por su audiencia masiva y por su condición de empresas públicas.

Cursos y cursillos se imparten a los maestros, sobre temas de salud escolar. Entrevista se lleva a cabo en la consulta, en la visita domiciliaria y en todas las relaciones interpersonales, usuario – equipo.

Láminas educativas sobre higiene personal, de la vivienda, del agua, de los alimentos, eliminación de excretas y basura.

4.8.- Metodología para el uso de materiales educativos de higiene

MINSA (2016) recomienda el uso de técnicas de enseñanza con el material educativo de higiene para asegurar el enfoque centrado en los púberes. Entre estas técnicas se consideran:

4.9.- La salud del púber y del adolescente

Davidoff (1989) indica que la adolescencia, es un periodo de transición entre la niñez y la vida adulta, que va desde los 13 hasta los 18 años. Los adolescentes deben estar orientados a manejar las exigencias y expectativas conflictivas de la familia, la comunidad y los amigos. Es decir, prepararlos para enfrentarse a los

CAPITULO V

LA HIGIENE

“La higiene, además de la limpieza que aumenta la sensación de bienestar personal y facilita el acercamiento de los demás y en consecuencia, mejora las relaciones interpersonales, comprende otros aspectos como el ejercicio físico, la alimentación, el sueño, la higiene personal y del entorno.” (Sánchez, s.f)

“Parada (2011), brinda normas para mantener la salud del cuerpo, la higiene procura el bienestar del hombre. Enseñándole a preservarse de los agentes que pueden alterar su salud mediante el mantenimiento de su integridad física, intelectual y psíquica.” (Parada 2011 citado por Sánchez, s.f)

5.1.- Higiene

“La higiene personal se define como el autocuidado por el que las personas realizan funciones tales como el baño, el acicalamiento, la higiene general del cuerpo y el aseo personal” (Kozier et al., 2005 citado por Sánchez, s.f)

“En la adquisición de los hábitos de higiene juega un papel importante la familia, puesto que el niño tiende a hacer aquello que ve, aunque en el colegio, se hable sobre higiene y se tenga establecida una serie de hábitos, difícilmente llegarán a formar parte de su estilo de vida si sus padres con su actitud y comportamiento no contribuyen en ello. En la escuela estos hábitos habrán de ser reforzados o sustituidos según su carácter saludable o no” (Aguilar, 2003 citado por Sánchez, s.f)

“La higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud, refiere Cacho (2009). Su objetivo es mejorar la salud, conservarla y prevenir las enfermedades.” (Cacho 2009 citado por Sánchez, s.f)

“Saludable. Es por ello, que la higiene personal consiste en realizar un conjunto de actividades tales como: baño diario, alimentación adecuada, deporte, sueño reparador, estilos de vida saludables, que conlleven a conservar la salud.” (Sánchez, s.f)

5.2.- Diseño del programa educativo

Los programas de salud precisan diversas acciones para atender y resolver los problemas de salud existentes, en relación a la Educación para la Salud, la prevención y control de enfermedades, la higiene personal, entre otros. Asimismo, un programa de salud es un conjunto de actividades con el propósito de mejorar los problemas físicos y mentales de los individuos. Es decir, el programa de salud es un instrumento para operacionaliza las políticas de salud a través de la planeación, ejecución y evaluación de acciones de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud (Álvarez, 1999 citado por Sánchez, s.f)

En el campo pedagógico, indica Pérez (2000) la palabra programa se utiliza para referirse a un plan sistemático diseñado por el educador como medio al servicio de las metas educativas. Además, todo programa debe contar con metas, objetivos, estrategias, responsables, beneficiarios, cronogramas; que deben estar acomodados a las características de los destinatarios. De la misma manera, ha de incorporarse un conjunto de medios y recursos educativos, que deben de ser suficientes, adecuados y eficaces. (Pérez 2000 citado por Sánchez, s.f)

Los programas de salud constituyen un instrumento importante para articular respuestas a los problemas de salud pública según la OMS (2017), se sustenta en la programación de objetivos, áreas de atención y actividades que se elaboran y ponen en marcha en los servicios de salud junto con otros sectores como educación. (OMS 2017 citado por Sánchez, s.f)

CONCLUSIONES

PRIMERO. - Se concluye que la mayoría de participantes nunca duermen menos de ocho horas, algún niño casi siempre duerme 8 horas, de niñas también casi siempre duerme 8 horas diarias y de los niños. Otro dato importante es que los niños y las niñas casi nunca o nunca se cepillan los dientes después de cada comida, frente a una mayoría de los niños y de las niñas que siempre lo hacen. Por otro lado, la mayoría de los estudiantes siempre utiliza una vestimenta adecuada,

SEGUNDO. - Algunos niños y niñas utilizan una vestimenta adecuada a veces. Por último, se concluye de los niños y el de las niñas se cortan las uñas de los pies y de las manos semanalmente, frente al de los niños de las niñas que a veces se cortan las uñas de los pies y de las manos semanalmente.

TERCERO. - Estos resultados sugieren que deberían existir más programas de intervención y concienciación principalmente en las familias, siendo éste el entorno más próximo al alumno/a. Desde los colegios y especialmente desde la asignatura de Educación Física se está empezando a llevar a cabo programas para este tipo de alumnos/as, buscando la desaparición y disminución de los malos hábitos, gracias a los programas que poco a poco se están implantando en los centros docentes.

RECOMENDACIONES.

Se recomienda lo siguiente:

- A las autoridades educativas, brindar charlas educativas sobre la importancia de la higiene en los niños, así mismo implementar y dotar de elementos básicos para realizar la higiene en los niños.
- A los docentes, aplicar estrategias educativas en la que se promueva en los niños la práctica adecuada de la higiene.
- A los padres de familia, apoyar a sus menores niños en la higiene personal.

REFERENCIAS CITADAS

- Araujo Pulido, G. T. (2011). Cuidando tu salud. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, 3-4.
- De Alcántara García, P. (s.f.). Tratado de higiene escolar: guía teórico-práctica. Biblioteca virtual Miguel de Cervantes.
- De Alcántara García, P. (s.f.). Tratado de higiene escolar: guía teórico-práctica. Biblioteca virtual Miguel de Cervantes.
de:https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/7454/TDR_SANCHEZ_OLI
- Gavidia Catalán, V. (2009). El profesorado ante la educación y promoción de la salud en la escuela. Dpto. Didáctica CC. Experimentales y Sociales, Universidad de Valencia. 23, 173.
- Hábitos de higiene. (s.f.). Recuperado de <http://ficus.pntic.mec.es/spea0011/ptsc/shhg.htm>
- León, F. (s.f). Hábitos Higiénicos en Educación Primaria. Recuperado de:http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/2100/1/Len_Expsito_Francisco_TFG_EducacinPrimaria.pdf
- Rosa del Río de la Paz, B., López Espinosa G. J. & Rodríguez Niebla K. (2011). Rol de la higiene escolar en el proceso enseñanza-aprendizaje. Revista Educación Médica del Centro, 7-11.
- Sánchez, E. (s.f). Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo. Recuperado
- Soto Guerrero M.A. (2009). Hábitos de higiene en la Educación Primaria. Revista Innovación y experiencias educativas, 14.

Vacas Pozuelo, C. (2009). Hábitos de higiene en la escuela. Revista Innovación y experiencias educativas, 16.

La higiene personal en los niños del primer grado educación primaria

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJO DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

29%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



Oscar Calixto La Rosa Feijoo
Asesor.