INSTITUTO
DE
TERAPIA
OCUPACIONAL

Taller de Prevención de Pediculosis Capitis en un Jardín de niños a través de la educación para modificación de hábitos en niños y padres de familia.

Reporte de práctica innovadora que para obtener el título de

Licenciado en Terapia Ocupacional

PRESENTA

Jesús Armando Solís Ortiz

DIRECTORA DE LA PRÁCTICA INNOVADORA

Lic. Sarita Martínez García

SINODALES

Maestra Lizi Bolaños Nauth MS, OTR/L

Lic. Anahis Portilla

CIUDAD DE MÉXICO, MARZO 2018

Taller de prevención de pediculosis capitis en un Jardín de niños a través de la educación para modificación de hábitos en niños y padres de familia.

Agradecimientos

A mi tutora, la Maestra Lizi Bolaños-Nauth; a la Lic. Sarita Martínez García, por su gran apoyo y colaboración en cada momento de consulta y soporte en este trabajo de investigación.

A la sección LCI del sindicato de trabajadores, compañeros de estudio, por la ayuda prestada durante el desenvolvimiento de este trabajo durante todo el proceso de esta bella carrera.

A mi madre, hermanos que colaboraron conmigo en diferentes oportunidades: en especial a Gaby y Pablo.

A todo el personal del Instituto de Terapia Ocupacional por el apoyo brindado para la realización del proyecto.

A la Secretaría de Salud y al Hospital Psiquiátrico Dr. Samuel Ramírez Moreno, así como a mis compañeros de trabajo por todo el apoyo brindado y las facilidades otorgada para el cumplimiento de esta meta.

Derechos de autor

Autorizo al Instituto de Terapia Ocupacional, para que este trabajo o parte de el, se pueda acceder a través de repositorio institucional “Encuentra” como un documento de acceso público para su lectura, consulta y para procesos de investigación de acuerdo a las normas institucionales.

Asimismo, me comprometo a mencionar en la difusión de mi trabajo a nivel externo, que este, es un producto de investigación realizado en el Instituto de Terapia Ocupacional, citando mi nombre como autor, así como los de mis asesores.

Abril 2018

“Por este medio, declaro que este informe de investigación es mi propio trabajo, a excepción de las citas y referencias que utilizo para fundamentarlo.

Asimismo, afirmo que este trabajo no ha sido presentado anteriormente.”

Atentamente

Jesús Armando Solís Ortiz

Fecha: Marzo de 2018

Contenido

I. Resumen 1

II. Introducción 2

III. Planteamiento del problema 4

IV. Objeto de estudio 7

V. Objetivos 11

VI. Hipótesis de la Investigación 12

VII. Marco conceptual 12

VIII. Taller de prevención de pediculosis capitis en un Jardín de niños a través de la educación para modificación de hábitos en niños y padres de familia. 16

IX. Conclusiones 23

X. Referencias. 27

XI. Anexos 29

Proyecto Terminal

I. Resumen

La pediculosis capitis es la infestación y contagio más frecuente en escolares, esta situación ocurre sin importar raza, sexo, edad o estrato social, en el presente trabajo se abordó el problema desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional, impartiendo talleres en el Jardín de Niños “Helen Keller”. La modalidad de trabajo fue de tipo participativa, en donde se impartieron pláticas con los padres de familia. Este taller fue voluntario y de responsabilidad personal en el autocuidado. El rol del terapeuta ocupacional fue asistir, en este caso a los niños y padres de familia para alcanzar una actividad positiva y aprender hábitos higiénicos, alimenticios y mejorar sus habilidades cognitivas, físicas, sensoriales y motrices, y a mejorar su autoestima y su satisfacción. La metodología utilizada consistió en: Una Entrevista de Evaluación y Motivación Individual, así como cuatro sesiones de Taller Grupal. Al concluir con el taller se logró una disminución de niños con pediculosis capitis.

II. Introducción

La terapia ocupacional es una disciplina que tiene por objetivo la instrumentación de ocupaciones para el tratamiento de la salud. El terapeuta ocupacional es quien trabaja por el bienestar biopsicosocial, asistiendo a las personas, en este caso en particular se realizó un trabajo en conjunto con los padres de familia, niños y maestras para promover y aprender hábitos que les permitan tener un impacto positivo en cuanto al combate contra la pediculosis capitis. Los terapeutas ocupacionales pueden evaluar las habilidades de los niños para jugar, desempeñarse en la escuela y realizar las actividades cotidianas, y ver si coinciden con lo que se considera adecuado para su edad desde el punto de vista del desarrollo.

La terapia ocupacional permite desarrollar habilidades para detectar los malos hábitos en la higiene y alimentación, esto ha llevado a que el terapeuta se comprometiera a ayudar a reeducar a los padres de familia, a los niños e incluso a las personas que interactúan en el Jardín de niños, con el propósito de prevenir la enfermedad de la pediculosis capitis.

Existe la inquietud de los Terapeutas Ocupacionales, los cuales han creado iniciativas, preocupados por la dificultad para dar respuesta a las problemáticas surgidas, como la aparición de piojos en la cabeza, que es un padecimiento que afecta con más frecuencia a niños escolares de 3 a 10 años, especialmente en niñas con gran extensión de pelo. Es una situación que ocurre sin importar raza, sexo, estrato social, hábitos de limpieza o alimenticios. Normalmente esta infestación se presenta de manera cíclica, siendo cada 10 o 15 años sin conocerse el motivo aún de este fenómeno (Rehabilitación de Base Comunitaria, (http://fmd.org.mx/2017/11/02/piojos/).

Dado lo anterior y con la intención de ayudar a la comunidad, se ha propuesto un programa educativo que responde a la necesidad de combatir esta enfermedad, la cual está dirigida a los padres de los niños, que tienen este problema de salud, referente a la infestación de piojos en la escuela, está destinado a fortalecer los conocimientos sobre este problema y el cambio en hábitos y la importancia de dar continuidad a las acciones a las que se comprometan los padres para mitigarlo.

Por lo que se llevó a cabo un taller de prevención de pediculosis capitis en el Jardín de niños Helen Keller, el cual buscó la reducción de niños y niñas con este problema, el cual a través de la educación para modificación de hábitos en niños y padres de familia, al final del taller se obtuvo una disminución de 9 niños (3 niños y 6 niñas)

del total que tenían pediculosis capitis, se recomendó continuar con los talleres para ayudar a comprender desde otro punto de vista esta enfermedad y tener una mayor cobertura de padres de familia para sensibilizarlos de la problemática, modificando las actividades diarias, supervisar con mayor detenimiento la higiene, incluyendo actividades que antes no se hacían, inculcar valores y respeto por los compañeros de clase.

III. Planteamiento del problema

El Jardín de Niños Helen Keller está ubicado en Segunda cerrada de la calle 633, No. 13, San Juan de Aragón V Secc, 07979, en la Delegación Gustavo A. Madero de la Ciudad de México, pertenece al sistema educativo de la Secretaría de Educación Pública.

El entorno del Jardín de Niños Helen Keller está ubicado en la colonia San Juan de Aragón 4ta y 5ta sección, es una población socioeconómica de clase media.

El objetivo del Jardín de niños Helen Keller, (basado en el programa por competencias, propuesto por la Secretaría de Educación Pública, (SEP)) es brindar las herramientas a los niños entre los tres y cinco años once meses con el propósito de que vivan experiencias que contribuyan a sus procesos de desarrollo y aprendizaje, y que paulatinamente desarrollen su afectividad, adquieran confianza para expresarse, desarrollen el gusto por la lectura, utilicen el razonamiento matemático, se interesen en la observación de fenómenos naturales, adquieran valores y principios indispensables para la convivencia, usen su imaginación, sean creativos, posean iniciativa para expresarse con lenguajes artísticos, y mejoren sus habilidades de coordinación y desplazamiento (https://www2.sepdf.gob.mx/que_hacemos/preescolar.html).

El Jardín de niños cuenta con 7 educadoras, 2 profesores de educación física, 1 profesor de música, 1 pedagoga, 1 especialista en lenguaje, y la directora del plantel.

Su construcción es horizontal de un solo nivel, con 8 aulas, una biblioteca, un salón de cantos y juegos y un salón de computación, más los baños divididos de niños y niñas, así como la dirección.

El Jardín de niños cuenta con todos los servicios básicos (suministro eléctrico, telefónico, internet, aguas potables y red de alcantarillado, cisterna). Tiene una entrada de fácil acceso y los señalamientos de protección civil, rutas de evacuación, salidas de emergencia y zonas de seguridad (http://www.mejoratuescuela.org/escuelas/index/09DJN0017Y).

Otro aspecto a considerar son las áreas de juegos localizados en el patio, arenero y chapoteadero que se usan en actividades específicas y por temporadas.

La aparición de piojos en la cabeza es un padecimiento que afecta con más frecuencia a niños escolares de 3 a 10 años, especialmente a niñas con gran extensión de pelo (Secretaria de Salud, 2016).

Es una situación que ocurre sin importar raza, sexo, estrato social, hábitos de limpieza o alimenticios. Normalmente esta infestación se presenta de manera cíclica, siendo cada 10 o 15 años sin conocerse el motivo aún.

Este tipo de insectos viven a expensas de la sangre de otros seres vivos como el hombre, la cual es indispensable para su sobre vivencia. Así mismo, la piel cabelluda es un ambiente ideal para mantener su temperatura corporal y contribuir su nutrición (INSP, 2015).

Los piojos suelen ser visibles a simple vista o una vez que se explora en el cabello. Quienes los padecen son principalmente niños entre 3 y 6 años. Otro indicador son los huevecillos denominados liendres pues se adhieren firmemente al pelo mediante una especie de pegamento y son de color blanquecino nacarado muy cercanos a la raíz del pelo.

Los síntomas iniciales, (guía de práctica clínica IMSS (2013) son sensación de prurito (comezón), cosquilleo o picazón. Esto genera la necesidad de rascarse propiciando costras hemáticas (rojas). Otros signos en la piel de su presencia suelen ser pápulas (granitos) o urticaria en la base de la cabeza. Más tardíamente, sobre todo en los niños, ocurren infecciones por el rascado intenso con costras melicéricas (amarillentas) o material purulento. En casos extremos existe formación de furúnculos y abscesos.

Es un padecimiento altamente contagioso ya que puede provocar epidemias. INSP (2015) Se transmiten por contacto directo a través de objetos como gorras, sombreros, peines, cepillos, toallas, entre otros; que contengan ‘huevecillos’ vivos pues los parásitos tienen la capacidad de sobrevivir de seis a veinticuatro horas fuera del cuerpo humano. Una vez que la colonización se ha iniciado se presenta una proliferación rápida. También se ha observado secuelas psicológicas como la llamada “delusión de parásitos”, creencia de la existencia de piojos aún y cuando ya no existe evidencia científica de la existencia de ellos.

Afortunadamente los piojos se pueden erradicar a través de lociones, vaselinas, pastillas o sustancias, pero por su concentración tóxica es recomendable que siempre sea el médico que decida cuál es el tratamiento ideal, sobretodo en menores, mujeres embarazadas o gente con piel sensible, pues éstos representan

una población vulnerable ante algunos tratamientos (http://www.fmd.org.mx/index.php?Piojos-1).

Existen mecanismos o herramientas que permiten incluir en el tratamiento a otros especialistas, tal es el caso del terapeuta ocupacional, quien es un profesional que puede llevar a cabo la educación tanto en los niños como en los padres, para orientar, identificar los hábitos, y desarrollar las técnicas que permitan ayudar a combatir esta epidemia y fomentar acciones junto con un equipo de trabajo integrado por las educadoras del Jardín de niños y los padres de familia.

El rol del Terapeuta Ocupacional en este caso es:

- Concientizar a los padres sobre la situación y los posibles efectos en la salud física y emocional del niño.
- Orientar a los padres y a los niños sobre la forma de modificar hábitos y rutinas de higiene.
- Desarrollar acciones para fomentar la revisión constante de sus hijos y sus compañeros de escuela.

IV. Objeto de estudio

La metodología de la Terapia Ocupacional consistirá en:

- Una Entrevista de Evaluación y Motivación Individual.
- Cuatro Sesiones de Taller Grupal.

La modalidad de trabajo fue de tipo participativa, en donde se impartieron pláticas con los padres de familia. Este taller fue voluntario y de responsabilidad personal en el autocuidado; la entrevista que se llevó a cabo de manera individual tuvo por objeto crear un vínculo entre el terapeuta ocupacional y los padres de familia, así como obtener información, a modo de insumo, para las sesiones educativas grupales.

En relación a las sesiones educativas grupales, se enfocaron a promover un cambio de hábitos en los usuarios. Para que esto ocurra se requirió de la toma de conciencia de los padres de familia y los niños acerca de la pediculosis capitis y la comprensión de la relevancia de la enfermedad, así como la responsabilidad en el tratamiento de la misma.

El grupo de trabajo de este programa se conformó por un Terapeuta Ocupacional y en conjunto con las educadoras del Jardín de niños.

El horario en el que se realizaron las sesiones tanto individuales como grupales fueron los días lunes, martes y miércoles en un horario de 9:00 a 10:00.

La evaluación se llevó a cabo mediante los cuestionarios de hábitos, y/o de adquisición de conocimientos, al inicio del curso (Test) y al final del mismo (Retest), así como el de satisfacción al término del curso.

Las características particulares de las actividades de educación y uso del tiempo libre influyen directamente en los hábitos de los niños, por lo que el proyecto se enfocó en la medida de las actividades realizadas, manteniendo el objetivo en desempeño ocupacional, enfocada en un sistema de medición centrada en los niños con pediculosis capitis, la herramienta a utilizar será el Modelo de Ocupación Humana.

Reporte de Caso
Datos de Identificación
Nombre: Jardín de niños Helen Keller.
Edad: 40 años.
Diagnóstico: Pediculosis.

El Jardín de niños Helen Keller está ubicado en la segunda cerrada de la calle 633, No. 13, San Juan de Aragón 4ta y 5ta Secc., 07979, en la Delegación Gustavo A. Madero de la Ciudad de México, entre las avenidas 608 y 606 pertenece al sistema educativo de la Secretaría de Educación Pública.

El entorno del Jardín de Niños Helen Keller, el cual se encuentra con varias vías de acceso, así como transporte público cercano, la mayoría de la población se considera socioeconómica de clase media y activa.

Actualmente el Jardín de niños cuenta con el siguiente personal: una Directora, diez educadoras, dos profesores de educación física, un profesor de música, una pedagoga, una especialista en lenguaje y un conserje.

Su construcción es horizontal, de un solo nivel, con 8 aulas, una biblioteca, un salón de cantos y juegos y un salón de computación, cuenta con una oficina para la Directora, y los baños se encuentran divididos, uno para niños y otro para niñas.

El Jardín de niños cuenta con todos los servicios básicos (suministro eléctrico, telefónico, internet, aguas potables y red de alcantarillado, cisterna). Tiene una entrada de fácil acceso y cuenta con los señalamientos de protección civil, rutas de evacuación, salidas de emergencia y zonas de seguridad.

Otro aspecto a considerar dentro de las instalaciones del Jardín de niños, son las áreas de juegos localizados en el patio, también cuenta con un arenero y chapoteadero que se utilizan en actividades específicas y de acuerdo al programa de actividades que tiene cada educadora.

Existen actualmente siete grupos (2 de primero, 2 de segundo y 3 de tercero) con una población de 207 alumnos, esto solamente en el turno matutino que tiene un horario de 9:00 a 12:30 hrs., ya que también cuenta con turno vespertino.

Perfil Ocupacional

El objetivo del Jardín de niños Helen Keller (basado en el programa por competencias, propuesto por la Secretaría de Educación Pública SEP)es brindar las herramientas a los niños entre los tres y cinco años once meses con el propósito de que vivan experiencias que contribuyan a sus procesos de desarrollo y aprendizaje, y que paulatinamente desarrollen su afectividad, adquieran confianza para expresarse, desarrollen el gusto por la lectura, utilicen el razonamiento matemático, se interesen en la observación de fenómenos naturales, adquieran valores y principios indispensables para la convivencia, usen su imaginación, sean creativos, posean iniciativa para expresarse con lenguajes artísticos, y mejoren sus habilidades de coordinación y desplazamiento (http://www.mejoratuescuela.org/escuelas/index/09DJN0017Y).

Problemas ocupacionales identificados.

La pediculosis como lo señala la Secretaría de Salud (2016) es una problemática general, que se ha venido presentando desde hace muchos años, y el Jardín de niños no es la excepción, por lo cual debemos tomar conciencia de la necesidad e importancia de un control diario de dicha enfermedad. Afecta tanto a niños como adultos, en el jardín o fuera de él, como en casa, parques, plazas, oficinas, etc., lo que se sugiere es hacer una revisión continua a los niños.

Según los expertos, los piojos son parásitos que viven todo el año sobre la cabeza de las personas y constituyen una verdadera epidemia mundial altamente contagiosa, de fácil propagación y la padecen principalmente niños entre los 3 y 12 años (IMSS, 2013).

Además, según reconoce la Academia Americana de Pediatría de los Estados Unidos, ocho de cada diez chicos en edad escolar tienen pediculosis, un mal endémico que requiere de un control regular y minucioso por parte de los padres para evitar contagios e infecciones (AAP, 2013).

Los piojos de la cabeza son uno de los ectoparásitos que no respetan edad, sexo ni raza y que, en la temporada de calor, ponen en mayor riesgo a la población infantil, debido a que su reproducción es rápida y se propagan rápidamente, sobre todo, en los salones de clases.

En México, tres de cada 10 escolares padecen contagio de piojos que causan sensación de cosquilleo, que algo se mueve en el cabello, granitos e irritación en el cuero cabelludo además de ardor y comezón (Secretaría de Salud, 2016).

La identificación de los problemas ocupacionales tiene que ver principalmente con los hábitos de las familias, y la propagación de la enfermedad de pediculosis capitis, en gran medida se debe al contagio masivo que existe en las escuelas, en este sentido la terapia ocupacional ayudará con la identificación de la problemática cotidiana que viven en la comunidad escolar y que los padres de familia desarrollen habilidades que puedan ayudar con la erradicación de esta enfermedad.

Los principales problemas visualizados son: la falta de higiene, la mala alimentación (en algunos casos), pero, sobre todo la falta de prevención, no se cuenta con la cultura para prevenir el contagio, y esto es sin duda la principal problemática hoy en día.

V. Objetivos

Objetivo general del programa.

Facilitar información y toma de conciencia para que los padres de familia y los niños enfrenten la enfermedad de pediculosis capitis y logren reducir el contagio de dicha enfermedad.

Objetivos específicos.

- Brindar información a los padres de familia y los niños sobre la problemática de la pediculosis.
- Proporcionar herramientas para el desarrollo de nuevos hábitos, en un contexto individual y familiar.
- Identificar los factores ambientales, ocupacionales y emocionales relacionados con la conducta de los niños que padecen pediculosis.

VI. Hipótesis de la Investigación

La falta de buenos hábitos (higiene, alimentación, educación, valores) provoca la proliferación de piojos en los niños entre 3 y 5 años once meses.

VII. Marco conceptual

Los niños que cuentan con la enfermedad Pediculosis Capitis (piojos), se enfrentan a una situación en donde quedan expuesto por ser víctimas de bullying, y rechazo por parte de otros niños; además la doctora Claudia Vassena, bióloga investigadora del Centro de Investigaciones de Plagas e Insecticidas (CIPEIN), dependiente del Ministerio de Defensa de la Nación de Argentina, menciona que: “si bien la molesta picazón es el síntoma más conocido de la pediculosis, ésta no es su peor consecuencia. Si el problema de los piojos no es tratado adecuadamente, los niños comienzan a rascarse desesperadamente la cabeza y se provocan micro heridas en el cuero cabelludo, lugar donde pueden ingresar bacterias procedentes por ejemplo de la materia fecal del insecto, lo que provoca infecciones varias”.

Ante el contagio, es fundamental actuar rápidamente y con el tratamiento adecuado y sin poner en riesgo la salud de los niños. Las recomendaciones básicas de los profesionales de la salud son el uso habitual del peine fino, la higiene de ropa, sábanas y toallas; así como evitar compartir peines, gorras y toallas. Cuando ya se produjo el contagio lo más importante es actuar inmediatamente con diferentes tratamientos con pediculicidas y realizar por lo menos dos tratamientos continuados (Secretaría de Salud, 2016).

Mientras más tiempo transcurra, los piojos quedan en la cabeza y se reproducen rápidamente, aumentando su número y haciendo más difícil removerlos. Además, pasar el peine fino todos los días, esto con la finalidad de remover las liendres y no permitir que se instalen en el cabello.

Dado lo anterior, el Terapeuta Ocupacional impartió talleres para la implementación de acciones de hábitos de salud y control, para que tanto los padres de familia, como las educadoras y los niños aprendieran a manejar esta problemática, proponiendo el trabajo en conjunto para combatir esta enfermedad.

Marco de referencia.

La Terapia Ocupacional en la Promoción de la Salud, en la Carta de Ottawa (1986), se establece el compromiso de los grupos profesionales y sociales del personal sanitario con la mediación entre los distintos intereses dentro de la sociedad para la consecución de la salud, siendo el Terapeuta Ocupacional parte de esos grupos, que contribuye en promocionar la salud y la participación en las personas, organizaciones y poblaciones a través del compromiso de la ocupación, para que de esta forma experimenten lo que mencionan Wilcock y Townsend, (2000) el reconocimiento y la atención a las necesidades ocupacionales de los individuos y las comunidades como parte de una sociedad justa y empoderada.

La Educación para la Salud, como herramienta de la Promoción de la Salud, tendrá que ocuparse además de crear oportunidades de aprendizaje para facilitar cambios de conducta o estilos de vida saludables, para que la gente conozca y analice las causas sociales, económicas y ambientales que influyen en la Salud de la comunidad (OMS, 1998).

Law, Polatajko, Baptiste & Townsend definen ocupación como las actividades de la vida diaria, nombradas, organizadas y a las que se les da un valor y significado por los individuos y la cultura. La ocupación es todo lo que la gente hace para ocuparse incluyendo cuidar de ellos mismos, disfrutar de la vida y contribuir al entramado económico y social de sus comunidades (Ávila et al., 2010).

Desde el Marco de Trabajo para La Práctica de Terapia Ocupacional (Ávila et al., 2010) podemos decir que el proceso y dominio de la Terapia Ocupacional se enfoca en el desempeño de las ocupaciones (actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, tiempo libre y participación social) que resultan de la interacción dinámica de la persona, el contexto y el ambiente con las ocupaciones de la persona. La ocupación de la persona se da en un entorno (físico y social), situado dentro de un contexto (cultural, personal, temporal y virtual). Entorno y contexto se refiere a: ambientes naturales, relaciones y expectativas sociales, costumbres, creencias, etc.).

Dado el contexto, el terapeuta ocupacional puede participar en las iniciativas centradas en la comunidad identificando los factores de riesgo ocupacional, involucrándose en la solución de problemas y proponiendo e implementando soluciones que satisfagan las necesidades ocupacionales únicas de la comunidad. Tengamos presente que cuando nos referimos a comunidad además de una

localización geográfica, incluye una orientación a la salud colectiva, prioridades sociales y diferentes formas de provisión de servicios (Scaffa, Brownson, 2005).

Con esto existen esfuerzos en nuestra sociedad para dar respuesta a los problemas y situaciones de salud que demandan las comunidades; en la Carta de Ottawa (1986), se destaca la promoción de la salud, como una estrategia básica y herramienta, que tiene como elemento la Educación para la salud; siendo un esfuerzo dirigido a la obtención de conocimientos y habilidades por parte de la población, y participar en las decisiones que tienen efecto sobre su salud.

La situación a la que se ha enfrentado la población infantil en los últimos años con respecto a la pediculosis, que de acuerdo al Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2015) es una ectoparasitosis (parasitosis externa) contagiosa, producida por la infestación por piojos (orden Phthiraptera), afecta sobre todo a la comunidad escolar por tratarse de una enfermedad altamente contagiosa. (IMSS, 2013). Esta condición puede ocurrir en casi cualquier especie de animales de sangre caliente (mamíferos y aves), cabe mencionar que los tipos de piojos que parasitan a los humanos no viven en las mascotas, y los de las mascotas no parasitan en los humanos (botánica –online). En particular el término suele hacer referencia a la infestación por Pediculus humanus capitis, INSP (2015) que se localiza fundamentalmente en el cuero cabelludo humano, ésta deriva en la propagación siempre y cuando haya un contacto directo cabeza a cabeza con una persona infestada. Con menor frecuencia, los piojos también se transmiten por contacto de mano a cabeza y a través de artículos como sombreros, cintas para el pelo, bufandas, almohadas, etc. Sin embargo, muchos científicos no están de acuerdo sobre la frecuencia de este tipo de transmisión "fómite", es decir la transmisión por uso o contacto con un objeto contaminado con piojos.

Este programa educativo es una propuesta para ser impartido a los padres de los niños que tienen este problema de salud, referente a la infestación de piojos en la escuela, está destinado a fortalecer los conocimientos sobre este problema y el cambio en hábitos y la importancia de dar continuidad a las acciones a las que se comprometan los padres para mitigar esta situación, generando propuestas para incluir la terapia ocupacional y transformando los propósitos en acciones contundentes.

Las acciones implementadas en cuanto a la capacitación, pláticas y enseñanzas son viables en el sentido de crear consciencia de la enfermedad, utilizando métodos de sensibilización y otras herramientas como cuestionarios y entrevistas para allegarnos de información.

Podemos observar los piojos en tres formas: la liendre, la ninfa y el piojo adulto. La liendre son los huevos, con frecuencia se confunden con escamas de caspa. Se encuentran adheridos al cabello, de coloración blanca o amarillenta y de forma oval. Los huevos tardan una semana en eclosionar. Las ninfas se corresponden con el piojo joven, tienen el mismo aspecto que el piojo adulto, pero de menor tamaño. Se convierten en sujetos adultos en un período de 7 días y se alimentan de sangre del huésped. El piojo adulto es de tamaño similar a la semilla de sésamo, tiene 3 pares de patas y de coloración blanco-grisácea. Las hembras suelen ser de tamaño algo superior a los machos. Los piojos adultos suelen vivir unos 30 días en la cabeza. Guía infantil (https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/piojos/piojos-el-ciclo-vital-de-los-piojos/).

La Infección se adquiere por contacto con otra persona infectada tanto en casa como en la escuela. La infección a través de ropa, peines o cepillos no está bien demostrada.

Existen varios tratamientos disponibles para los piojos, algunos de los cuales son incluso preventivos. Como posibles opciones destacamos:

- Champús o lociones pediculicidas: Es el tratamiento más común para combatir los piojos. Los pediculicidas tradicionales contienen permetrina (1%), malatión y fenotrina, hay que tener cuidado al usarlos en pieles sensibles.
- Peine: Pasando por cada mechón de cabello el peine consigue despegar y quitar tanto las liendres como los piojos adultos.
- Vinagre templado. Se aplica una mezcla de vinagre de manzana y agua a partes iguales sobre el cabello seco, a continuación se pone una bolsa o un gorro en la cabeza durante 2 horas para mantener el calor. Pasado este tiempo se pasa un peine.

VIII. Taller de prevención de pediculosis capitis en un Jardín de niños a través de la educación para modificación de hábitos en niños y padres de familia.

Introducción.

La realización de taller se llevó a cabo pensando en cómo se puede ayudar a mitigar el contagio de los piojos en los niños del jardín de niños a través de la terapia ocupacional, tomando como base los hábitos de los niños tanto en casa como en la escuela, por lo que se determinó el planteamiento de reeducar a los padres de familia a través de la sensibilización por medio de la información brindada en el taller.

Evaluaciones

La metodología de Terapia Ocupacional consistirá en:

- Una Entrevista de Evaluación y Motivación Individual.
- Cuatro Sesiones de Taller Grupal.

La modalidad de trabajo será de tipo participativa, en donde se impartirán pláticas con los padres de familia. Este taller será voluntario y de responsabilidad personal en el autocuidado; la entrevista que se llevará a cabo de manera individual tiene por objeto crear un vínculo entre el terapeuta ocupacional y los padres de familia, así como también obtener información, a modo de insumo, para las sesiones grupales.

En relación a las sesiones educativas grupales, irán enfocadas a promover un cambio de hábitos en los alumnos. Para que esto ocurra se requiere de la toma de conciencia de los padres de familia y los niños a cerca de la pediculosis capitis y que se comprenda la relevancia de la enfermedad, así como la responsabilidad en el tratamiento de la misma.

El grupo de trabajo de Terapia Ocupacional está conformado por un Terapeuta Ocupacional y en conjunto con las educadoras.

El horario en que se realizarán las sesiones tanto individuales como grupales serán los días lunes, martes y miércoles en un horario de 10:00 a 11:00 hrs.

La evaluación se llevó a cabo mediante los cuestionarios de hábitos, y/o de adquisición de conocimientos, al inicio del curso (Test) y al final del mismo (post-programa), así como, el de satisfacción al término del curso.

Las características particulares de las actividades de educación y uso del tiempo libre influyen directamente en los hábitos de los niños, por lo que el proyecto se enfocó en las actividades realizadas, manteniendo el objetivo en desempeño ocupacional, centrada en un sistema de medición centrada en los niños con pediculosis capitis.

Criterios de inclusión.

Población:

- Padres de familia y niños del Jardín de niños Helen Keller.

Criterios de inclusión:

- Padres de familia que se acercaron de manera voluntaria.
- Niños identificados con pediculosis capitis.

Descripción del equipo humano, necesario y del consentimiento informado

El equipo de trabajo se integró por:

- Terapeuta Ocupacional. Coordinador y ponente del programa.
- Educadoras.

Consentimiento bajo información para participar en el taller del proyecto de pediculosis capitis.

Actividades que se llevaron a cabo.

Actividad	1ª. Semana	2ª. Semana	3ª. Semana	4ª. Semana
Entrevistas para conocer el ambiente escolar. Cuestionario Volitivo Pediátrico (PVQ).	X			
Interpretación de datos, derivados de los resultados de las entrevistas.		X		
Sesiones grupales.			X	
Conclusión y evaluación.				X

Recursos materiales, equipo para llevarlo a cabo incluyendo el espacio físico.

Se contó con un espacio proporcionado por el Jardín de niños, aula de 6 x 6 m^2, con bancos, pizarrón, conexión a internet, material de papelería (hojas, lápices), PC, cañón de proyección, copias de los cuestionarios.

Factibilidad del programa.

El programa fue factible, dado que se realizó un diagnóstico previo y se encontró la problemática del contagio de piojos, se tuvieron acercamiento con la sociedad de padres de familia y con la Directora del plantel para llevar a cabo un taller acerca de la problemática de la pediculosis capitis y coadyuvar en el proceso de erradicación de dicha enfermedad en la población infantil.

Costo y financiación (patrocinadores)

El proyecto se financió a través de la Asociación de padres de familia quienes cuentan con recursos obtenidos por las aportaciones voluntarias de los padres de familia, así como con la ayuda del Comité de Salud, el cual está integrado por una educadora y padres familia.

Taller Prevención de pediculosis capitis en los niños

El taller que se llevó a cabo se denominó Taller de prevención de pediculosis capitis en los niños.

Ámbito geográfico en que se enmarca el programa

EL lugar donde se llevó a cabo el taller fue en un aula del Jardín de niños Helen Keller, ubicado en Segunda cerrada de la calle 633, No. 13, San Juan de Aragón 4ta y 5ta Secc., 07979, en la Delegación Gustavo A. Madero de la Ciudad de México.

Duración y horario del curso

El taller comprendió cuatro sesiones consecutivas de una hora de duración, con un horario de 10:00 a 11:00 hrs.

Número de participantes

El número de participantes no debe exceder de 10 personas.

Temario:

I. **Qué es la pediculosis capitis.**
II. **Prevención y tratamiento de la pediculosis capitis.**
III. **Hábitos de salud.**
IV. **La terapia ocupacional**
V. **Cómo ayuda la terapia ocupacional en la prevención del contagio de pediculosis capitis.**
VI. **Conclusión.**

Evaluación

Planeación de la Evaluación

Se valoraron a los niños, y con ayuda de los padres de familia se revisaron a los niños, se determinó que de 96 niños, 37 tenían la enfermedad y de las 111 niñas, 51 contaban con pediculosis capitis, por lo que se diseñó una serie de talleres para ayudar a prevenir el contagio y con la limpieza diaria, disminuir en un 5% los niños con dicha enfermedad.

Métodos de evaluación

Se utilizaron indicadores de resultado, AOTA (2008).

Encuesta de satisfacción y evaluación post-programa

- Muestra de niños con pediculosis capitis y cambios de hábitos

Indicador:

Porcentaje de niños con pediculosis

_____ X 100

Total de la población de Niños

- Porcentaje de disminución de niños con pediculosis al término del taller

Indicador:

Porcentaje de padres de familia concientizados

_____ X 100

Total de padres participantes

Los resultados se presentaron mediante una exposición en power point, la cual mostró las herramientas propuestas y las acciones que se deben llevar a cabo para la erradicación de la enfermedad. Primeramente se tuvo una reunión de trabajo con la Directora y educadora del grupo piloto y posteriormente se mostró a los padres de familia y por último se hizo una presentación para los niños con lenguaje y datos fáciles de entender.

En el caso de una refinanciación del proyecto, si es factible, debido a que es causa de concientización sobre la enfermedad a un mayor número de población con posibles riesgos de contagio y evitar el ausentismo escolar dentro de Jardín de niños Helen Keller.

Los cambios esperados en las personas son: la concientización sobre la enfermedad en padres de familia, educadoras, así como el cambio de hábitos en

los padres de familia y niños. En la ocupación, se pretendió un cambio en las actividades de la vida diaria como son la higiene, baño y alimentación.

En lo referente al ambiente, se señaló la importancia de contar con una mejor dinámica familiar en cuanto al hábito de higiene en casa y escuela, hacer énfasis en valores, evitando el ausentismo escolar por la enfermedad, y el bullying dentro de la escuela.

Los cambios obtenidos se midieron a través de indicadores de desempeño ocupacional que son instrumentos de medición que proporcionan información cuantitativa sobre el desenvolvimiento del programa (AOTA 2008) a favor de la población u objeto de su intervención, en base a nuestro objetivo del mismo programa.

Análisis del Desempeño Ocupacional

Cuadro **Análisis persona-ocupación-ambiente**		
Persona	**Ocupación**	**Ambiente**
Físicos Niños entre los tres y seis años con el propósito de que vivan experiencias que contribuyan a sus procesos de desarrollo y aprendizaje, y que paulatinamente desarrollen su afectividad, adquieran confianza para expresarse, desarrollen el gusto por la lectura, utilicen el razonamiento matemático, se interesen en la observación de fenómenos naturales, adquieran valores y principios indispensables para la convivencia, usen	**Cuidado Personal** Falta de higiene, mala alimentación (en algunos casos), pero, sobre todo la falta de prevención, no se cuenta con la cultura para prevenir el contagio Es importante la limpieza por lo cual tiene mucha implicación en las actividades de la vida diaria.	**Físico** Construcción horizontal de un solo nivel, con Dirección, 8 aulas, una biblioteca, un salón de cantos y juegos y un salón de computación, más los baños divididos de niños y niñas. Cuenta con todos los servicios básicos (suministro eléctrico, telefónico, internet, aguas potables y red de alcantarillado, cisterna). Entrada de fácil acceso y señalamientos de protección civil, rutas de evacuación, salidas de emergencia y zonas de seguridad.

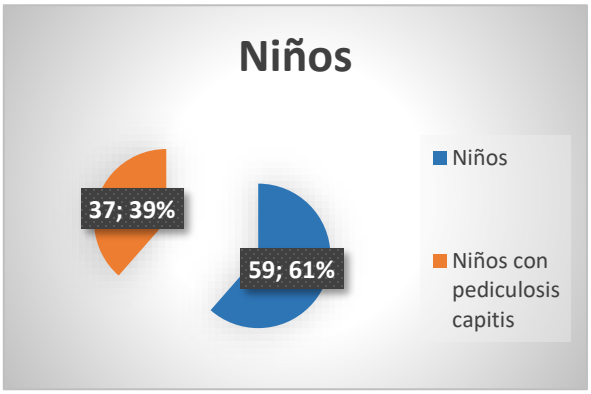
su imaginación, sean creativos, posean iniciativa para expresarse con lenguajes artísticos, y mejoren sus habilidades de coordinación y desplazamiento.		
Afectivos Las relaciones con sus compañeros son estrechas se mantiene unidos, juegan, aprenden y con las educadoras son buenas, estrechas y de cooperación, así como con sus familias.	**Trabajo Productivo** En el Jardín de niños realizan actividades manuales, de lectura, de escritura y lúdicas, juegos. Aprenden se divierten y juegan.	**Social** Los alumnos viven con sus familias y conviven en comunidad, mantiene una relación estrecha entre ellos y con las educadoras del Jardín de niños, conviven mucho con compañeros. Víctimas de bullying, y rechazo por parte de otros niños cuando ven que tienen “piojos”.
Cognitivo Capacidad intelectual de acuerdo a edad y lenguaje oral, responden a preguntas, se comunican y atienden a indicaciones.	**Recreación** Tiene un salón de juegos y actividades lúdicas, salen a recreo donde juegan y realizan paseos fuera del Jardín de niños todo esto con sus compañeros.	**Cultural** Actividades culturales intramuros y extramuros, visitas a museos, conocimiento de fechas nacionales.
Espiritual Profesan la religión de los padres.		**Institucional** Cuenta con apoyo institucional con programas educativos, recreativos y de salud.

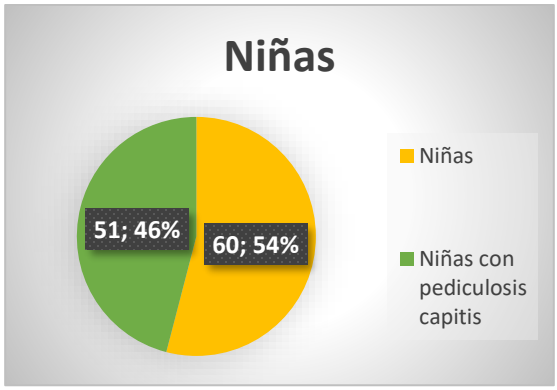
IX. Conclusiones

Una vez que la Directora autorizó el plan de actividades, se realizó un taller para explicar el motivo de la presencia del Terapeuta Ocupacional, y el objetivo de la investigación, al inicio se obtuvieron los siguientes datos:

Se tiene que del total de la población (207 alumnos), 96 son niños, equivalente a un 46.3% y 111 niñas, lo que corresponde a un 53.7% de la población, después de haber realizado un diagnóstico físico se encontró lo siguiente:

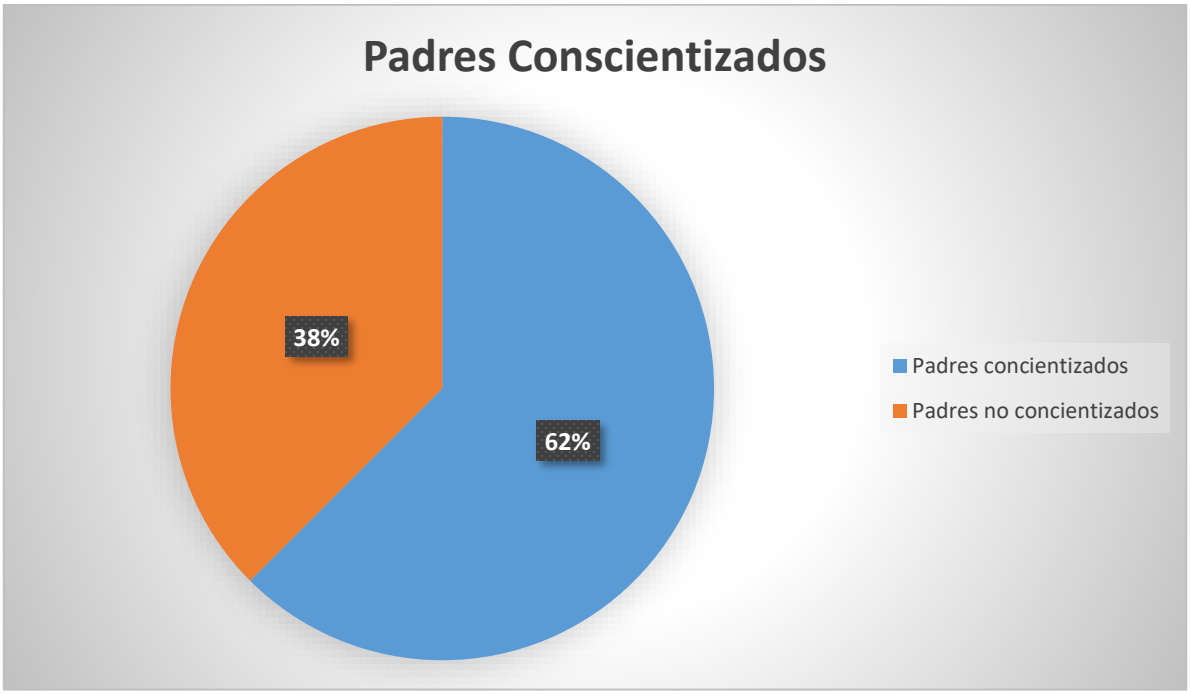
Del total de niños (96) se encontró que 37 (39%) tenían pediculosis capitis, y del total de niñas (111), 51 (46%) tenían pediculosis capitis.





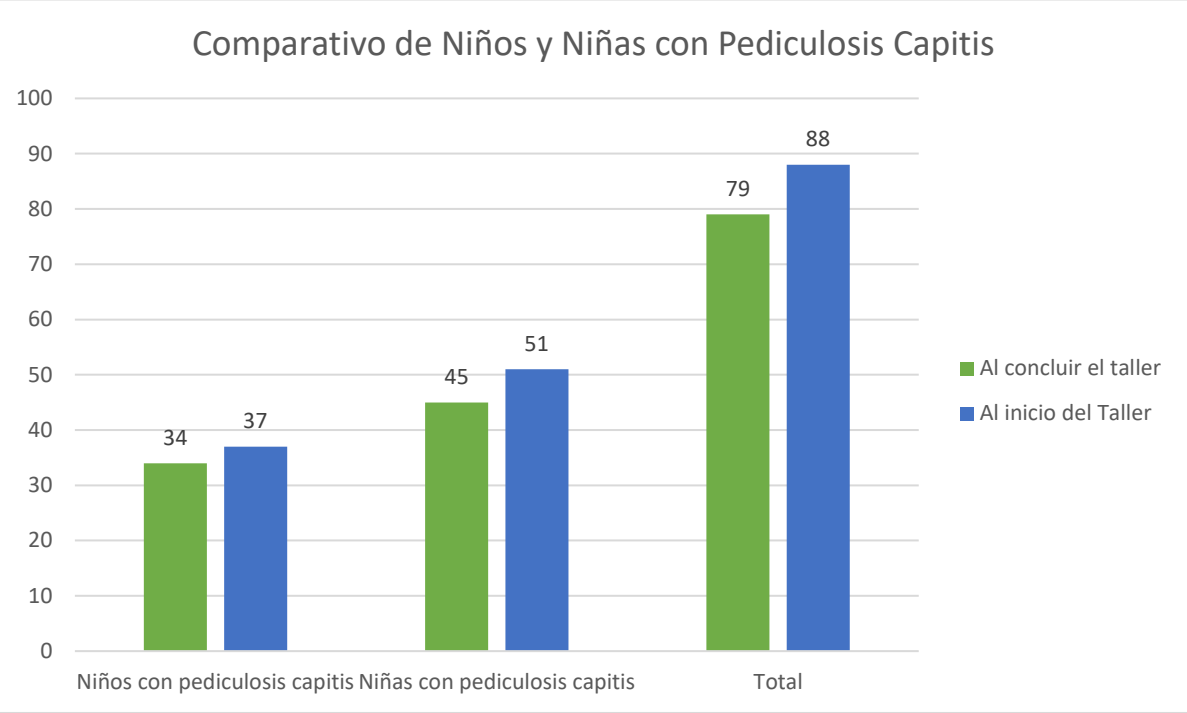
Del total de población (207) se tiene que el 18% de niños tienen pediculosis capitis y el 25% de niñas tienen dicha enfermedad.

Los padres jugaron un rol muy importante al participar activamente en los talleres y determinaron que se debe crear una cultura de prevención, así como la importancia de la higiene de los menores y los hábitos, los cuales se deben de ir trabajando para disminuir el porcentaje de niños con esta problemática. Se convocó un total de 16 padres de familia, de los cuales asistieron 10 lo que el 62% (10) quedaron concientizados y el 38% (6) no quedaron conformes, lo que permite tener áreas de oportunidad y concretar trabajos de manera conjunta, ya que la mayoría de los padres que asistieron crearon consciencia del problema y de las medidas que deben tomar para ayudar a combatir la enfermedad.



Al finalizar el taller, se realizó un nuevo diagnóstico a fin de identificar si la metodología aplicada obtuvo algún beneficio, la terapia ocupacional sirvió para educar a los padres de familia en cuanto a mejorar las actividades diarias que realizan los niños, se hizo mayor énfasis en las acciones preventivas para que la enfermedad de pediculosis capitis no se propague, y con los niños que ya tienen la enfermedad se deben tomar acciones para combatir dicha enfermedad y la terapia ocupacional nos ayudó a llevar a cabo esas tareas de control, con las pláticas y las evaluaciones se obtuvo que efectivamente se disminuyó en un porcentaje considerable de los niños con pediculosis capitis.

La terapia ocupacional permite desarrollar habilidades para detectar los malos hábitos en higiene, mala alimentación, esto ha llevado a que el terapeuta se comprometiera a ayudar a reeducar a los padres de familia, a los niños e incluso a las personas que interactúan en el Jardín de niños con el propósito de prevenir esta enfermedad.



Se obtuvo una disminución de 9 niños (3 niños y 6 niñas) del total que tenían pediculosis capitis, al concluir el taller, lo que se puede determinar de esto, es que hubo padres de familia conscientes de la problemática y que acataron las recomendaciones, además fortalecieron el compromiso de llevar a cabo acciones preventivas, estos resultados si bien son favorables, se debe continuar con el trabajo de sensibilización y educación para brindar un mayor impacto a la población infectada con dicha enfermedad.

Dado lo anterior, se recomienda continuar con los talleres para ayudar a comprender desde otro punto de vista esta enfermedad y llegar a más padres de familia para sensibilizarlos de la problemática, modificando las actividades diarias, supervisar con mayor detenimiento la higiene, incluyendo actividades que antes no se hacían, inculcar valores y respeto por los compañeros de clase.

En lo referente a mi experiencia personal, este taller me dejó una grata experiencia al conocer la respuesta de los padres de familia, que se comprometieran y apoyaran

el tema, ya que como algunos mencionaron, siempre se ha tratado a esta problemática, que va desde la limpieza de cabezas hasta la alimentación y los hábitos en los niños, cuando el problema de pediculosis ya se tiene. El tratar esta problemática desde sus actividades diarias, para la prevención y tratamiento, hizo que sí asumieran el compromiso de resolverlo, por el bienestar de sus propios hijos y el de toda la comunidad escolar. Así mismo observar que fueron más sensibles a aceptar que no es un problema que se resuelva discriminando a quien tiene la pediculosis, si no aceptando que cualquiera puede contagiarse y por ello mismo se comprometan a hacer de la revisión de los pequeños algo habitual, es satisfactorio como Terapeuta Ocupacional.

Firma:

T.O. Jesús Armando Solís Ortiz

X. Referencias.

American Occupational Therapy Asociation. Occupational therapy practice framework: Domain and Process (2nd ed.). Am J Occup Ther. 2008; 62: 625-683 http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf

Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986) Dirección General de la Promoción de Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/2_carta_de_ottawa.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social. (SF) Guía de práctica clínica, IMSS 602-13. Diagnóstico y tratamiento de pediculosis capitis en escolares y adolescentes.

Instituto Nacional de Salud Pública. (2014) Piojos ¿Qué son, cómo se transmiten y cómo prevenirlos? https://www.insp.mx/infografias/piojos-infografia.html

Law, M., Steinwender, S., & LeClair, L. (1998). Occupation, health, and well-being. Canadian Journal of Occupational Therapy.

Meinking, Terri L.; Entzel, Pamela; Villar, Maria Elena; Vicaria, Maureen; Lemard, Glendene A; Porcelain, Sherri L. (2001). «Comparative Efficacy of Treatments for Pediculosis Capitis Infestations». en American Medical Association. Archives of Dermatology

Osuna Marco MP, Chinchilla Langeber S, Morales Tirado A, Cervera Bravo A, Ceñal González-Fierro MJ. (abr/jun, 2016)Pediculosis capitis: ¿es algo realmente banal? Rev Pediatría Atención Primaria. *18 (70).*

Pellegrini M. (2004) Terapia ocupacional en el trabajo de salud comunitariahttp://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml

Polonio L.B., Durante M. P., Noya A. B. (2011). Conceptos fundamentales de terapia ocupacional. Madrid Ed. Médica Panamericana.

Scaffa, M y Brownson, C (2005), Ocupational Therapy interventions: Community health approaches in: C Christiansen, C. Baum y J Bass-Haugen (Eds), Occupational therapy.

Schell B, Gillen G, Scaffa M. (2016) Willard & Spackman Terapia Ocupacional. 12ª Edición. Ed. Médica Panamericana.

Secretaría de Educación Pública (2015) Educación Preescolar https://www.gob.mx/sep/acciones-y-programas/educacion-preescolar

Secretaría de Salud (2016) Pediculosis, para evitarla es necesaria la higiene. https://www.gob.mx/salud/articulos/pediculosis-para-evitarla-es-necesaria-la-higiene

Wilcock A, Townsend E. (2011) Occupational terminology interactive dialogue. *Journal of Occupational Science 7*(2000):84-86. http://doi.org/bmrcrd.

XI. Anexos

I. Estadísticas

Grupo	No. Niños
1 "A"	26
1 "B"	27
2 "A"	29
2 "B"	32
3 "A"	31
3 "B"	33
3 "C"	29
Población total	**207**

Niños	Niñas	Total
11	15	26
14	13	27
13	16	29
15	17	32
14	17	31
16	17	33
13	16	29
96	**111**	**207**

Niños con pediculosis capitis	Niñas con pediculosis capitis	Total
4	6	10
5	8	13
4	7	11
7	7	14
6	8	14
5	6	11
6	9	15
37	**51**	**88**

Secretaría de Educación Pública

Jardín de niños Helen Keller

Carta Descriptiva

Taller: “Taller Prevención de pediculosis capitis en los niños”.

Objetivo general: Educar a los padres de familia, así como a los niños sobre la importancia de mantener una buena higiene y prevenir el contagio de la pediculosis capitis.

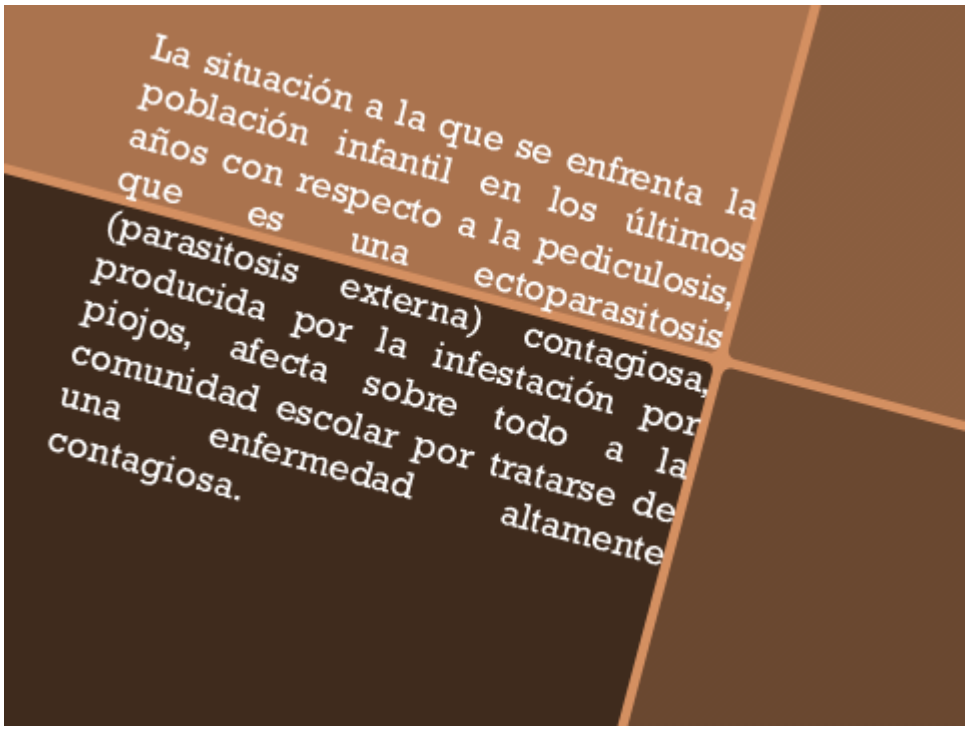
Sede: Jardín de niños Helen Keller.

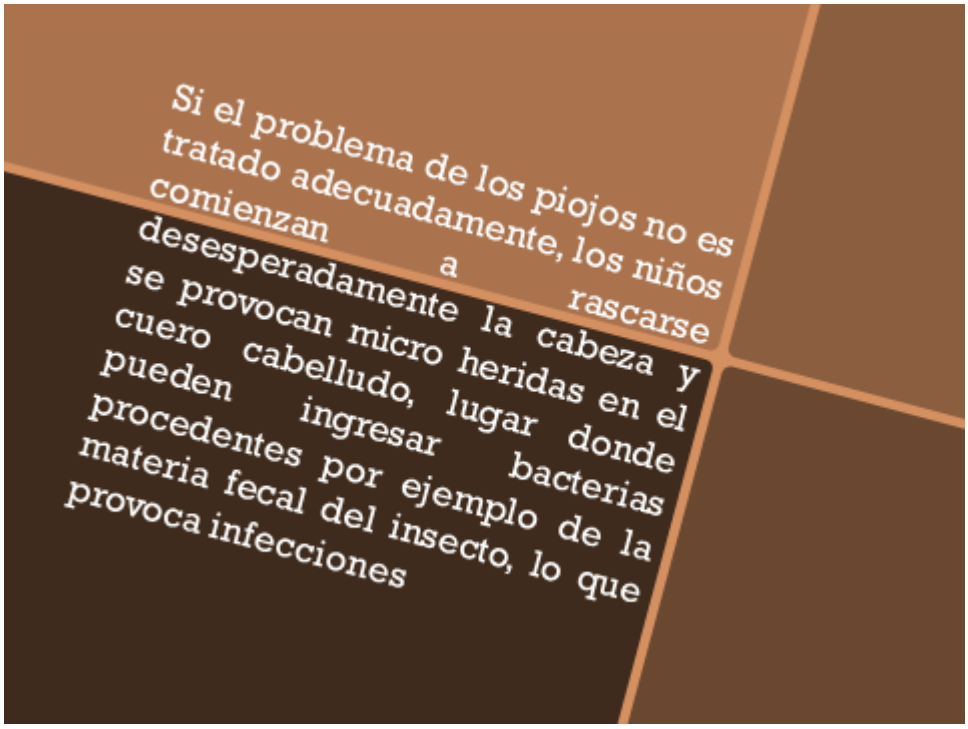
Fecha: del 26 de junio al 28 de julio del 2017 **Horario:** de 10:00 a 11:00 horas.

Coordinador: Jesús Armando Solís Ortiz

FECHA	CONTENIDO TEMÁTICO	OBJETIVO ESPECIFICO	TECNICA DIDACTICA	PONENTE	AUXILIARES DIDACTICOS
26 de junio de 2017	Evaluación inicial	Conocer el estado sobre la pediculosis capitis en los niños, así como el conocimiento de la Terapia Ocupacional	Cuestionario	Terapeuta Jesús Armando Solís Ortiz	Cuestionarios
27 de junio de 2017	Bienvenida al curso. Jardín de Niños Helen Keller.	Exponer el objetivo del curso	Expositiva.	Terapeuta Jesús Armando Solís Ortiz	PC y proyector, así como material de papelería.
27 de junio de 2017	Identificar la problemática de la Pediculosis Capitis. Métodos de Prevención de la Pediculosis Capitis.	Conocer las características del problema Conocer los métodos que se pueden aplicar para la prevención de la enfermedad.	Expositiva.	Terapeuta Jesús Armando Solís Ortiz	PC y proyector, así como material de papelería.
28 de junio de 2017	Terapia ocupacional. Como ayuda la terapia ocupacional a combatir la Pediculosis Capitis.	Conocer que es la terapia ocupacional Informar en qué medida puede ayudar la terapia ocupacional con la enfermedad	Expositiva.	Terapeuta Jesús Armando Solís Ortiz	PC y proyector, así como material de papelería.
17 de julio de 2017 20 de julio de 2017 24 de julio de 2017	Cierre y clausura del taller. Aplicación de cuestionario. Informe de estadísticos.	Dar a conocer los resultados de las actividades llevadas a cabo.	Expositiva.	Terapeuta Jesús Armando Solís Ortiz	C y proyector, así como material de papelería.

Presentación del Taller a los Padres de Familia


La situación a la que se enfrenta la población infantil en los últimos años con respecto a la pediculosis, que es una ectoparasitosis (parasitosis externa) contagiosa, producida por la infestación por piojos, afecta sobre todo a la comunidad escolar por tratarse de una enfermedad altamente contagiosa.


Si el problema de los piojos no es tratado adecuadamente, los niños comienzan a rascarse desesperadamente la cabeza y se provocan micro heridas en el cuero cabelludo, lugar donde pueden ingresar bacterias procedentes por ejemplo de la materia fecal del insecto, lo que provoca infecciones

Además se pueden enfrentar a situaciones en donde quedan expuesto a ser víctimas de bullying, y rechazo por parte de otros niños;

Hay que mencionar que los piojos de la cabeza no respetan sexo, raza o condición social; y que, en la temporada de calor, ponen en mayor riesgo a la población infantil, debido a que su reproducción es rápida y se propagan rápidamente, sobre todo, en los salones de clases.

Prevención y tratamiento de la pediculosis capitis.

Ante el contagio, es fundamental actuar rápidamente y con el tratamiento adecuado y sin poner en riesgo la salud de los niños

Existen varios tratamientos disponibles para los piojos, algunos de los cuales son incluso preventivos.

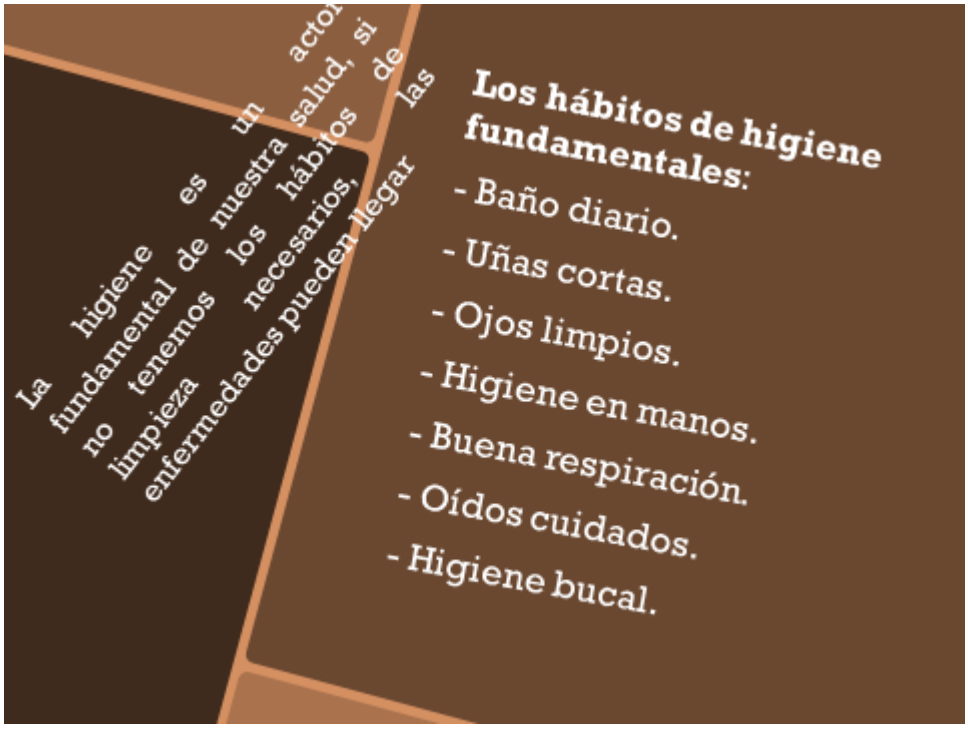
Vinagre templado. Se aplica una mezcla de vinagre de manzana y agua a partes iguales sobre el cabello seco, a continuación se pone una bolsa o un gorro en la cabeza durante 2 horas para mantener el calor. Pasado este tiempo se pasa un peine.

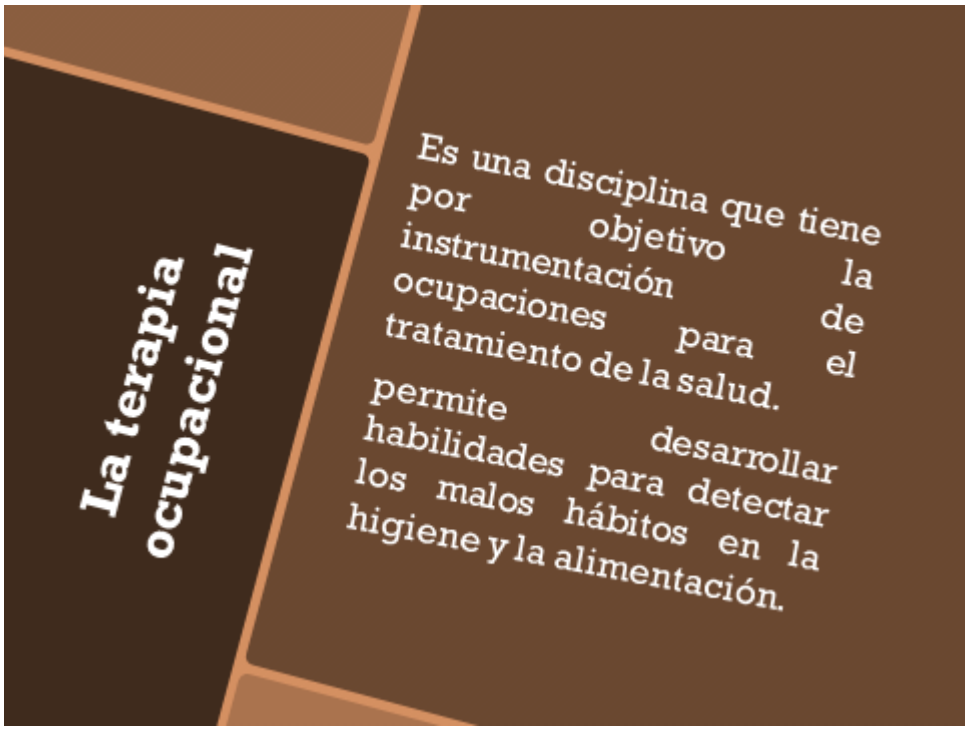
. Como posibles opciones destacamos:

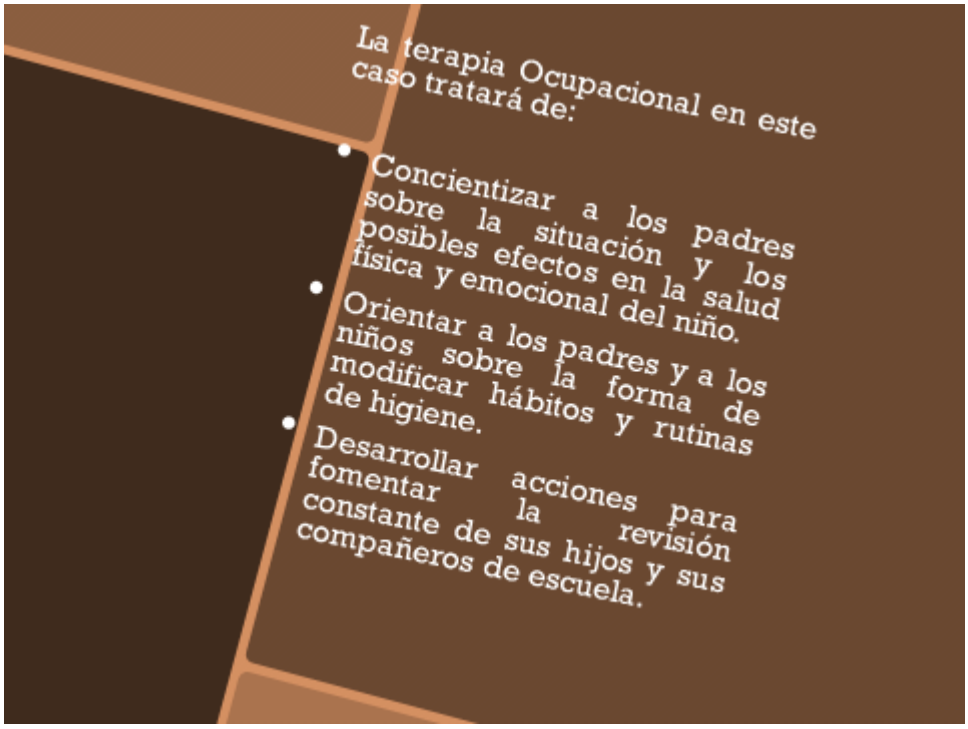
Peine: Pasando por cada mechón de cabello el peine consigue despegar y quitar tanto las liendres como los piojos adultos.

Champús o lociones pediculicidas: Es el tratamiento más común para combatir los piojos. Los pediculicidas tradicionales contienen permetrina (1%), malatión y fenotrina, hay que tener cuidado al usarlos en pieles sensibles.

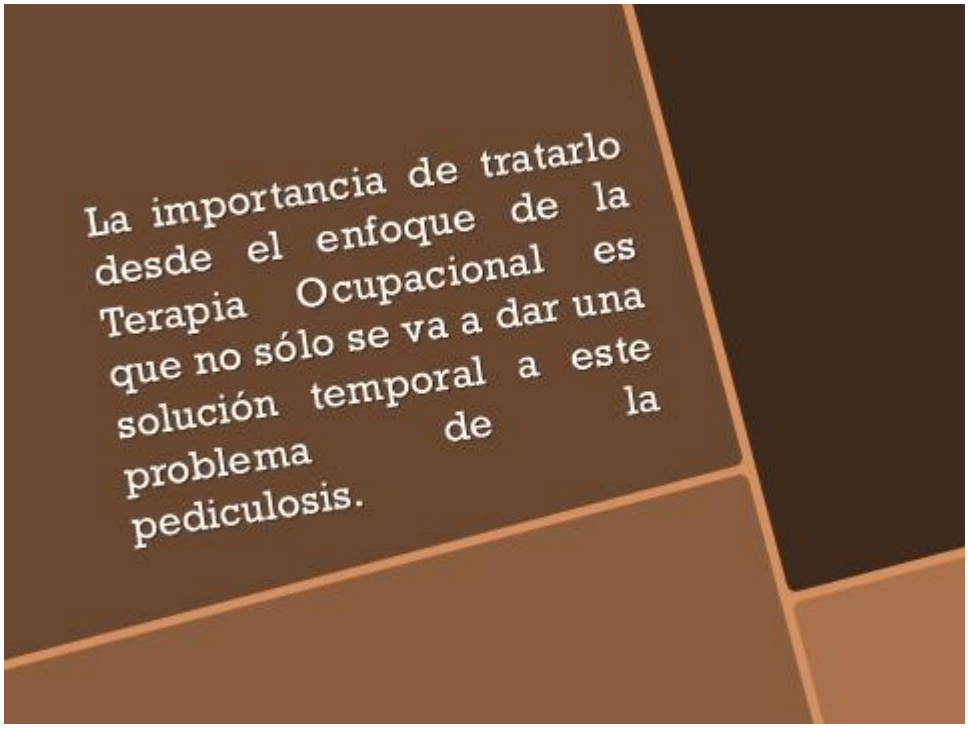
Hábitos de salud.
La Educación para la Salud, es una herramienta que permite crear oportunidades de aprendizaje para facilitar cambios de conducta o estilos de vida saludables.
Con el fin de conocer y analizar las causas sociales, económicas y ambientales que influyen en la Salud de la comunidad.

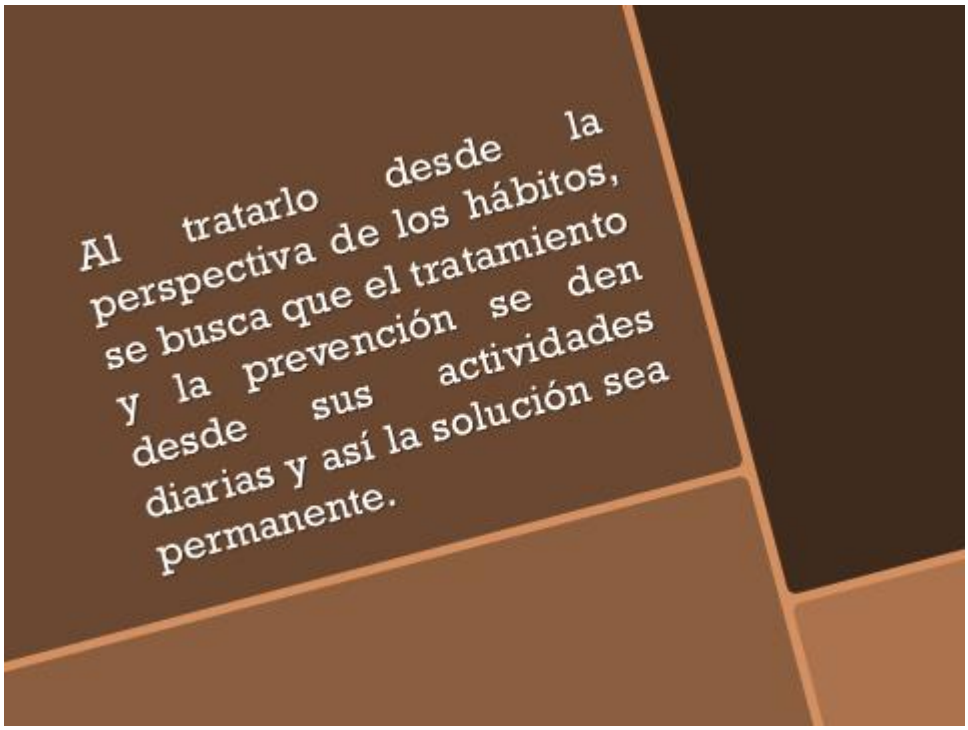

La higiene es un factor de salud, si fundamental de nuestra los hábitos no tenemos necesarios, limpieza enfermedades pueden llegar
Los hábitos de higiene fundamentales:
- Baño diario.
- Uñas cortas.
- Ojos limpios.
- Higiene en manos.
- Buena respiración.
- Oídos cuidados.
- Higiene bucal.

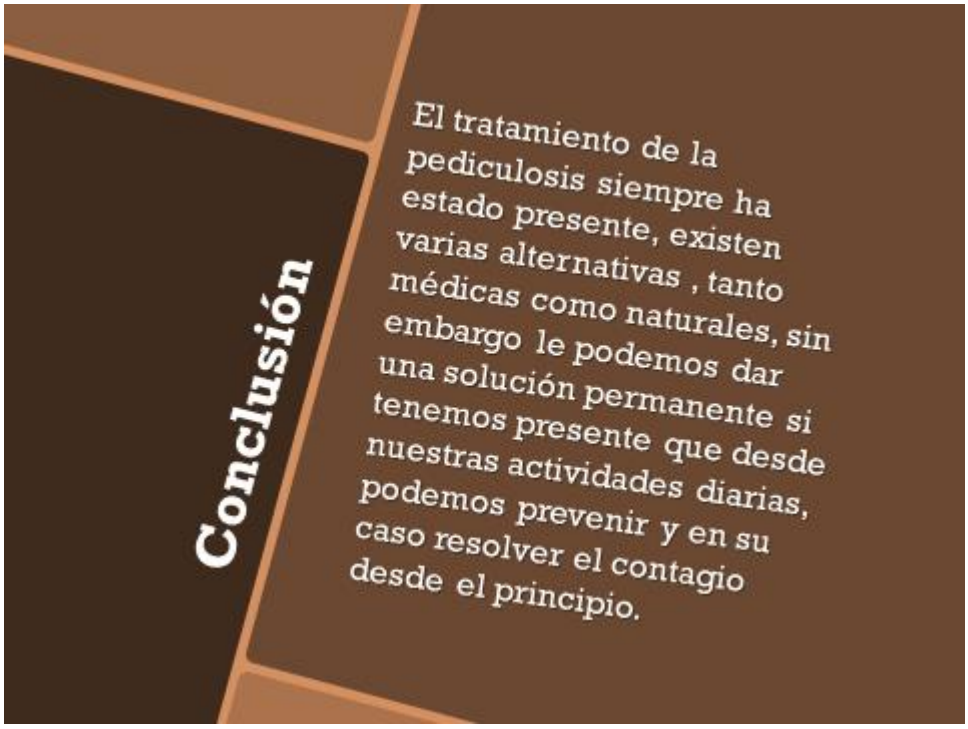

La terapia ocupacional
Es una disciplina que tiene por objetivo la instrumentación de ocupaciones para el tratamiento de la salud.
permite desarrollar habilidades para detectar los malos hábitos en la higiene y la alimentación.


La terapia Ocupacional en este caso tratará de:
Concientizar a los padres sobre la situación y los posibles efectos en la salud física y emocional del niño.
Orientar a los padres y a los niños sobre la forma de modificar hábitos y rutinas de higiene.
Desarrollar acciones para fomentar la revisión constante de sus hijos y sus compañeros de escuela.

Cómo ayuda la terapia ocupacional en la prevención del contagio de pediculosis capitis.
Se propone este programa educativo, para responder a la necesidad de combatir la pediculosis capitis, desde el enfoque de la terapia ocupacional, la cual está dirigida a los padres de familia, referente a la infestación de piojos en la escuela. Está destinado a fortalecer los conocimientos sobre este problema y el cambio en hábitos y la importancia de dar continuidad a las acciones a las que se comprometan los padres para mitigarlo.


La importancia de tratarlo desde el enfoque de la Terapia Ocupacional es que no sólo se va a dar una solución temporal a este problema de la pediculosis.


Al tratarlo desde la perspectiva de los hábitos, se busca que el tratamiento y la prevención se den desde sus actividades diarias y así la solución sea permanente.


Conclusión
El tratamiento de la pediculosis siempre ha estado presente, existen varias alternativas , tanto médicas como naturales, sin embargo le podemos dar una solución permanente si tenemos presente que desde nuestras actividades diarias, podemos prevenir y en su caso resolver el contagio desde el principio.

Acervo Fotográfico