

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE
MOGROVEJO**



**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO:
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN MADRES, PARA
CONTROLAR LA PEDICULOSIS EN UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA. LA
VICTORIA-2013**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS: Bach. Ana Cecilia Cabrejo Horna
Bach. Patricia del Carmen Villena Carhuallanqui**

Chiclayo, 27 de Febrero del 2014

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO:
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN MADRES, PARA
CONTROLAR LA PEDICULOSIS EN UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA. LA
VICTORIA-2013**

POR:

Bach. Ana Cecilia Cabrejo Horna

Bach. Patricia del Carmen Villena Carhuallanqui

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo
Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mgtr. Carhuajulca Quispe Doris

Presidente de Jurado

Lic. Enf. Campos Bravo Yrma Lily

Secretaria de Jurado

Lic. Enf. Moncada Espinoza Rosa

Vocal/Asesor de Jurado

CHICLAYO, 27 De Febrero del 2014

DEDICATORIA

A Dios, porque a él le debemos todos nuestros logros y nos da la fortaleza para seguir adelante por el camino de nuestras vidas.

A nuestros padres, por su apoyo incondicional y la confianza depositada en nuestra persona.

**Ana Cecilia Cabrejo Horna
Patricia del Carmen Villena Carhuallanqui**

AGRADECIMIENTO

A Dios que es luz, salvación y fortaleza en nuestras vidas.

A nuestros padres, por su constante apoyo en el logro de nuestras metas.

A nuestra asesora la Lic. Enf. Rosa Moncada Espinoza con afecto y gratitud por su apoyo y asesoría en la realización de la presente investigación.

A nuestros abuelos, hermanos y demás seres queridos por su apoyo incondicional, permanentes consejos y motivación para el logro de nuestras metas.

Ana Cecilia Cabrejo Horna
Patricia del Carmen Villena Carhuallanqui

ÍNDICE

	Pg.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	12
CAPÍTULO III: RESULTADOS	20
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	46

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la efectividad de un programa educativo en el conocimiento y práctica de las madres para el control de pediculosis en escolares, la metodología fue cuantitativa, con diseño cuasiexperimental de corte longitudinal. La muestra de estudio estuvo conformada por 60 madres de niños con pediculosis; las 25 madres que asistieron al programa educativo formaron el grupo experimental y las 35 que no asistieron, al grupo control. Para medir el conocimiento de las madres se utilizó un cuestionario, y para medir la práctica se usó una lista de cotejo para los niños en dos momentos y sirvió para detectar la presencia o ausencia de piojos. En esta investigación se respetó los principios éticos de Sgreccia; y de rigor científico de Lincon y Guba. Como resultado existe diferencia entre las puntuaciones medias del pretest y postest del grupo experimental, se aprecia que la significancia para la hipótesis planteada es menor a la especificada (0.05) concluyendo que el programa educativo tuvo un efecto significativo en el nivel de conocimiento; para el control de pediculosis. En cuanto a la práctica, el resultado de la lista de cotejo la presencia de piojos en los niños cuyas madres participaron; disminuyó significativamente. Antes del programa el 100% presentaban piojos y después del programa disminuyó a 44%. Esto no ocurrió con los niños cuyas madres no ingresaron al programa. Encontrando que sólo el 17.14% no presentaron piojos. Concluyendo que el programa educativo tuvo un efecto medio en el control de pediculosis.

PALABRAS CLAVES: Efectividad, Programa Educativo, Control de pediculosis, Escolares

ABSTRACT

This research aimed to determine the effectiveness of an educational program on the knowledge and practice of mothers to control lice in school , the methodology was quantitative , quasi-experimental design with slitting . The study sample consisted of 60 mothers of children with pediculosis , the 25 mothers who attended the educational program formed the experimental group and 35 who did not attend , the control group. To measure the knowledge of mothers a questionnaire was used to measure practice and a checklist for children at two time served and was used to detect the presence or absence of lice. In this research, the ethical principles of Sgreccia respected , and scientific rigor of Lincon and Guba . As a result there is a difference between the mean scores of the pretest and posttest of the experimental group shows that the significance for the hypothesis is less than the specified (0.05) concluding that the educational program had a significant effect on the level of knowledge, for control lice. Regarding the practical effect of the checklist the presence of lice in children whose mothers participated ; significantly decreased . Before the program 100 % had lice and after the program decreased to 44 % . This did not happen with children whose mothers did not enter the program. Finding that only 17.14 % had no lice. Concluding that the educational program had a mean effect in controlling pediculosis.

KEYWORDS: Effectiveness, Education Program , Control of pediculosis , School

I. INTRODUCCIÓN

La niñez ha adquirido mayor importancia en los últimos tiempos, por ser fundamental en el desarrollo de la sociedad, para esto se han formado programas educativos y proyectos dedicados a mejorar la calidad de vida en esta etapa. Estos programas no solo están dirigidos a los niños, sino a los padres ya que son ellos los principales cuidadores, por lo tanto se podría decir que la salud física y emocional de los niños es consecuente con el entorno donde se desarrolla y la influencia que ejercen los padres en su cuidado.¹

En los países en vías de desarrollo entre ellos el Perú se evidencia poblaciones con bajo nivel Socio – económico y cultural lo que predispone a incrementar los problemas de salud y es en este contexto donde encontramos a la enfermedad de pediculosis, con alta prevalencia en la etapa de la niñez; estudios revelan que la pediculosis tiene una distribución mundial, con prevalencias en Europa de 6,8%, en países como Israel de 56,7%. En Latinoamérica; 26,0% en Chile, mientras que en Argentina alcanza de 38,1% a 62,0%; y 96,0% en Panamá. Según los estudios de Parasitología Latinoamericana, en el año 2011, señala que en el Perú la pediculosis constituye una de las enfermedades más comunes en la infancia, principalmente en escolares. Los valores de prevalencia son elevados y varían entre 70% y 100%.²

La presencia de esta enfermedad se ha relacionado con la pobreza, la limitada disposición de agua, deficientes prácticas de aseo personal y con el hacinamiento así lo afirman Delgado y Kurdelas en su investigación denominada “Prácticas de Prevención y Tratamiento de la Pediculosis Capitis”, realizada en Ecuador- 2010, donde determinan la existencia de pediculosis con alta prevalencia en grupos vulnerables como los niños en edad escolar o poblaciones de bajos recursos económicos.³

Por otro lado en Uruguay se han realizado trabajos de investigación relacionados a la prevalencia de pediculosis, que afirman que la carencia de conocimientos por parte de los padres de familia, son los factores más comunes, esto implica a que se haga mal uso de las técnicas de eliminación, lo que conlleva a una resistencia del parásito y haciéndose más difícil la cura de esta enfermedad.⁴

Martínez, Delgado y Liu. En su investigación denominada “Prevalencia Y Factores Condicionantes De La Pediculosis Capitis En Escolares De Arequipa”, realizada en Perú -2011, revelan que el Perú, por ser un país donde parte de su población atraviesa problemas económicos puede presentar como consecuencia de ello el aumento de factores de riesgo para adquirir diversas enfermedades entre ellas la más común llamada parasitosis que es producida por piojos y que es un problema de salud latente y difícil de erradicar. Es por estos motivos que la vulnerabilidad se da en los centros educativos estatales de zonas marginales los que se ven perjudicados con el contagio en la mayor parte de la población estudiantil, unido a esto está la mala infraestructura de los locales escolares, lo que conlleva a una sobrepoblación escolar, donde la frecuencia de infestación por piojos es alta.⁵

Durante las prácticas pre profesionales en Instituciones Educativas privadas y públicas así como en las diferentes comunidades de Lambayeque, las investigadoras en el transcurso de la evaluación de crecimiento y desarrollo que se realizaban a los niños observaron a través del examen físico la presencia de cabello sucio, piojos y liendres en la mayoría de estos niños; y cuando se realizaban las visitas a sus aulas se evidenciaba que muchos de ellos se rascaban constantemente la cabeza por el continuo prurito que les ocasionaba estos parásitos, causándoles distracción e incomodidad, además de pequeñas lesiones en el cuero cabelludo. Por otro lado los profesores manifestaban que el contagio de piojos viene siendo un problema difícil de erradicar ya que la mayoría de la población estudiantil presenta esta enfermedad, agregando que los padres muestran poco interés

en este tema. Así mismo en algunas entrevistas con las madres ellas manifestaron conocer la presencia de pediculosis en sus niños mencionando algunas técnicas para eliminarlos, entre ellas el uso de sustancias tóxicas como: Kerosene, petróleo, alcohol e insecticidas.

Esta problemática no es ajena en los distritos de Chiclayo pues durante las visitas a las diversas comunidades encontramos que la población se caracteriza por tener dentro de su jurisdicción un 45.3% de su población en pobreza y el 20.5% en extrema pobreza así lo afirma el INEI en el censo realizado el año 2008; y todo esto debido al desempleo y al incremento del número de integrantes en las familias, por otro lado uno de sus principales problemas es la escasez de los servicios básicos como agua y desagüe, siendo esta una de las causas por las que se puede estar desencadenando enfermedades infectocontagiosas y dentro de ellas a la pediculosis.

Estos hechos llevan a las investigadoras a pensar, ¿Si las madres conocen las medidas de eliminación de piojos y que si sus prácticas que realizan son las más adecuadas?, ¿Conocen los riesgos de salud física y emocional a los que se exponen sus hijos cuando realizan estas prácticas?

Frente a esta problemática se planteó la siguiente interrogante de investigación; ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo en el conocimiento y la práctica de las madres, para el control de la pediculosis de una institución educativa primaria. La victoria-2013?.

Siendo el objetivo general que guió la investigación, determinar la efectividad de un programa educativo en el conocimiento y práctica de las madres para el control de la pediculosis en escolares de la Institución Educativa Estatal – La Victoria- Chiclayo

Además se plantearon los siguientes objetivos específicos: Identificar el conocimiento y práctica de las madres previo a la aplicación del programa sobre pediculosis, evaluar el conocimiento de las madres al finalizar el programa educativo sobre pediculosis y medir la efectividad del programa

educativo a través de la lista de cotejo. Esta investigación tuvo como hipótesis que el programa educativo dirigido a las madres, es efectivo en el control de pediculosis en escolares.

Este trabajo de investigación se justificó porque la pediculosis constituye un problema de suma importancia para la salud en la etapa escolar, a pesar de contar con tratamientos y medidas de prevención fáciles de aplicar, aún no se ha podido eliminar esta infestación en los escolares, debido al desconocimiento por parte de las madres de familia quienes son las principales cuidadoras y que carecen de información correcta sobre las complicaciones locales y sistémicas, formas de contagio, formas de control, etc., lo que ha determinado que esta parasitosis se incremente año tras año, resultando afectadas tantas poblaciones urbanas, suburbanas como rurales.

Los programas educativos se han convertido en la principal herramienta utilizada por el equipo de salud a fin de mejorar su calidad de vida convirtiendo a la población en actores de su propio cuidado mejorando su salud y la de su familia, para ello es importante cambiar las conductas de riesgo, iniciando con la mejora del nivel de información especialmente de las madres de familia ya que son ellas las principales cuidadoras de sus niños; con esto se pretende lograr que las investigadoras y otros profesionales de enfermería se transformen en agentes activos, cuya función es difundir información, actitudes y pautas de conducta sobre el control de pediculosis a través de la educación.

Esta investigación es importante para las estudiantes de enfermería, puesto que parte de su formación trabajarán con niños, es por esto que su trabajo en la educación para la salud también debe estar guiado hacia las madres, porque de ellas depende que sus hijos se mantengan saludables.

Además se pretende que con los resultados de esta investigación las enfermeras comunitarias puedan ampliar su labor en escuelas saludables, a

través de los programas educativos, teniendo como protagonistas principales a las madres de familia y escolares reduciendo así la prevalencia de pediculosis en nuestro país. A través de esta investigación también se espera que esta Institución Educativa se convierta en un ejemplo de escuela saludable sin pediculosis en el Distrito de La Victoria, y sea punto de partida para que se realice otros trabajos de investigación afines con la temática.

II.-MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo de estudio: Esta investigación corresponde al paradigma Positivista o Cuantitativo que es un proceso formal, objetivo, riguroso y sistemático; en el que se usó los datos numéricos para obtener información sobre el mundo. La investigación cuantitativa se realizó para describir nuevas situaciones, sucesos o conceptos. Este tipo de investigación examinó las relaciones entre las variables, y determinó la causa – efecto de las interacciones entre las mismas. ⁶

2.2. Diseño: Este trabajo fue de diseño Cuasi - Experimental, donde se utilizó un procedimiento metodológico en el cual un grupo de individuos o conglomerados fueron divididos en forma no aleatoria en grupos de estudio y control, y también fueron analizados con respecto a un factor o medida que el investigador introdujo para estudiar y evaluar. Este se caracteriza por la introducción y manipulación del factor causal o de riesgo para la determinación posterior del efecto, para esa manipulación se organizó la muestra en dos grupos. Uno es el grupo de “estudio” o “experimental” y el otro es el grupo “control”. ⁷

En el grupo experimental se aplicó la variable independiente que fue programa educativo, para luego medir el efecto o variable dependiente que fue control de pediculosis. En el grupo control, no se aplicó la variable independiente, solo se midió el efecto. La base del estudio estuvo en la comparación de los conocimientos en ambos grupos. Para poder evaluar cuanto influye el factor de riesgo o causal fue imprescindible conocer la situación de ambos grupos antes de someter al riesgo a uno de ellos, y medir

posteriormente, según el tiempo fijado, el cambio producido. Existió una relación causal entre la variable independiente y la dependiente, la medición del efecto antes de la intervención o aplicación de la variable independiente fue similar, mientras que los resultados después de la intervención fueron diferentes.

Según el periodo del estudio, fue de corte longitudinal de tendencia, porque se sacó datos en diferentes tiempos para realizar inferencias acerca del cambio, sus causas, efectos en los escolares acerca de la pediculosis que se dio a lo largo de 3 meses en 6 sesiones educativas de 45 minutos cada una dirigidas a las madres con niños que padecen de pediculosis.

Esta investigación se realizó por grupo de comparación no equivalente, donde un grupo participó en el programa educativo mientras que el otro grupo no participó en dicho programa educativo, se evaluó el conocimiento a través de un pretest y post-test representado por:

$$\text{G.C} = \text{O}_1 \text{-----} \text{O}_2$$

$$\text{G.E} = \text{O}_3 \text{-----} \text{X} \text{-----} \text{O}_4$$

Donde:

O_1 y O_3 = Administración de Pre test

X = Aplicación del programa

O_2 y O_4 = Administración de Post test

Además para determinar la práctica se utilizó una lista de cotejo como instrumento para confirmar los resultados en los escolares, cuyas madres asistieron al programa educativo, esta lista de cotejo contaba con dos controles; el primer control se realizó al inicio del programa y el segundo control al finalizarlo, esto permitió ver la presencia y ausencia de piojos; y es por este medio que se pudo evidenciar la efectividad en la práctica del programa educativo dirigido a las madres.

2.3 POBLACIÓN, MUESTRA DE ESTUDIO y MUESTREO

2.3.1. Población: La población estuvo conformada por 1050 madres de 1° a 6° grado de primaria de una Institución Educativa Estatal del distrito de La Victoria, del pueblo Joven El Bosque, quienes en su mayoría pertenecen a un nivel socio económico bajo, con viviendas de material rústico, no cuentan en su totalidad con servicio básicos de agua y desagüe, un gran número de ellas son trabajadores temporales. La institución educativa fue creada en 1973, acoge a personas para educación primaria, secundaria y nocturna.

2.3.2. Muestra: La muestra la conformaron 142 madres de familia de 1° a 6° grado, eligiendo una sección de cada grado, ya que existían 6 aulas por grado, las madres que firmaron el consentimiento informado fueron 60, cuyos hijos tenían pediculosis, y de este grupo mencionado, sólo asistieron al programa educativo un número de 25, siendo éste el grupo experimental y las 35 madres que no asistieron constituyeron el grupo control. El programa educativo tuvo una duración de 3 meses en 6 sesiones educativas de 45 minutos cada una, donde se vio conveniente primero involucrar a las madres para que formen parte activa de este programa contando también con la presencia de un profesional en psicología que ayudo a concientizar en la importancia de asistir al programa educativo para la prevención y control de esta enfermedad, resaltando además los efectos que causan en el autoestima. Por otro lado se incentivó a las madres con materiales audiovisuales que proyectaban imágenes impactantes de cómo se produce el contagio y las complicaciones de la pediculosis en los niños.

En cuanto al tamaño de muestra, según Montgomery en su libro de diseños experimentales se encontró que en este tipo de trabajo experimental, no era necesario calcular tamaño de muestra porque se trabajó con toda la población. Donde las madres de familia decidían si entraban al programa o no. Los que aceptaron entraron al programa y asistieron al mismo constituyendo el grupo experimental y los que no asistieron formaron parte del grupo control, que fueron medidos antes y después del programa.⁸

En los criterios de inclusión se consideró a las madres de familia de los niños matriculados del 1^oa 6^o grado del año 2013, cuyos niños presentaban pediculosis y los criterios de exclusión fueron las madres con dificultad física, psicológica y aquellas que no aceptaron voluntariamente participar en este estudio.

2.3.3. Muestreo: Para esta investigación el muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, que implica el empleo de una muestra integrada por las personas o los objetos, cuya disponibilidad como sujetos de estudio sea más conveniente.

MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El método es un procedimiento que implica que las operaciones ejecutadas en él, vayan unas tras otras guardando cierto orden para lograr los objetivos, siendo en el estudio el orden de los pasos en los que se recolectó de manera ordenada la información. Para el desarrollo de esta investigación, se utilizó un pretest y postest que midió el conocimiento y una lista de cotejo que midió la práctica.

El pretest y postest, dirigido a las madres de familia de la Institución Educativa a través del cual se midió el conocimiento acerca de la pediculosis, se aplicó en dos momentos; al inicio del programa educativo y al finalizar éste, con el objetivo de reunir información de los conocimientos de las madres acerca de la pediculosis antes y después de ejecutar el programa educativo. Previamente se realizó la prueba piloto de este pretest y postest, con 20 madres de familia de otra Institución Educativa que presentaban características similares a la de la población en estudio, y que tenían hijos en edad escolar; éste instrumento fue validado por un estadístico que sugirió utilizar escalas de evaluación para facilitar la medición, así mismo se validó fue validado por un juicio de expertos con experiencia en la temática quienes sugirieron cambiar el lenguaje de las preguntas para tener mayor claridad.

En la primera y segunda del pretest y postest se realizó la presentación e instrucciones del desarrollo de éste. La tercera parte que son los datos generales estuvo constituida, primero por los datos informativos y la segunda estuvo enfocada sobre el conocimiento que se tiene sobre la pediculosis mediante 10 preguntas valoradas cada una en 2 puntos teniendo como rubro de calificación: <10 (bajo) de 11 a 15 (medio) y de 16 a 20 (alto) en conocimiento. Estas fueron preguntas para marcar respuestas, de este modo permitió hacer más fácil la interpretación cuantitativa.

La lista de cotejo se le define como un instrumento que permite identificar comportamientos con respecto a actitudes, habilidades y destrezas. Contiene un listado de indicadores de logro en el que se constata, en un solo momento, la presencia o ausencia de estos mediante la actuación. Este instrumento permitió recoger información precisa.⁶

Esta lista de cotejo se utilizó como medio para verificar la efectividad en la práctica. Consistió en 2 controles a los niños con pediculosis. El primero se realizó al inicio del programa previa coordinación con los docentes y madres de familia encontrándose en el primer control que todos presentaban pediculosis, para esto bastaba con evidenciar la presencia de una liendre viva para considerar que el escolar tenía pediculosis. El segundo control se dió al final del programa educativo y estuvo constituido por dos categorías en el que se identificaba si el niño tenía presencia de pediculosis o no.

PLAN DE PROCESAMIENTO PARA ANÁLISIS DE DATOS

El plan de tabulación y análisis de datos se refiere al tipo de cuadros y gráficos para el registro de los datos, y el uso de tipos de análisis que son necesarios para la interpretación de los resultados en función del problema que se estudia. Sobre la base de la presentación de los datos debe hacerse un análisis e interpretación; en esta fase, el investigador trató de dar

explicaciones e interpretar los resultados obtenidos, apoyándose en el conocimiento que tiene sobre el problema estudiado y relacionándolo con los antecedentes y la consulta bibliográfica. ⁶

Todos los datos que se obtuvieron en el pretes-post test y lista de cotejo se pasaron a una matriz de datos, para codificar la información, en formas numéricas. Por lo general, la cantidad de datos que se recogen en un estudio es muy extensa y, en consecuencia, deben procesarse y analizarse en alguna forma ordenada y coherente, de modo que puedan discernirse relaciones existentes.

En esta investigación el análisis de datos fue de tipo descriptivo, se hizo la comparación de las medidas descriptivas de los puntajes del pretest y posttest entre el grupo control y el experimental, consistió en obtener el mínimo, máximo, mediana, promedio y desviación estándar de los datos obtenidos; y fue analítico porque se utilizó el análisis de varianza, descrita en la matriz de datos para medir la efectividad del programa educativo.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Excel con su aplicativo Megastat y el software SPSS versión 20, se elaboraron tablas y gráficos estadísticos para una mejor interpretación de los resultados.

Para probar la hipótesis se utilizó la prueba estadística T de Student para muestras relacionadas, en el que se determinó la eficacia del programa educativo en el nivel y conocimiento y práctica del control de la pediculosis en madres de una Institución Educativa primaria. La Victoria-2013.

2.1. CRITERIOS DE RIGOR ÉTICO

La Bioética es el estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud. Para realizar esta investigación se siguió los principios de Elio Sgreccia como son:

Principio del valor fundamental de la vida: Constituye el fundamento único por el cual la persona se realiza y entra en el tiempo y espacio .A través de este expresa otros valores como la libertad, sociabilidad y el mismo proyecto de futuro .Es por ello que como fundamento único tenemos la obligación de protegerlo de factores externos que pueden o son perjudiciales para su integridad.

En esta investigación se respetó este principio que tuvo como objetivo disminuir la pediculosis en escolares de una Institución Educativa Estatal – La Victoria, siendo las madres quienes se involucraron con el mejoramiento de la salud de sus hijos.

Principio de libertad y responsabilidad: Se dice que la libertad está subordinada al bien de la vida, ninguna persona es libre si carece de vida, por ende la persona tiene la responsabilidad moral de cuidar su salud y salvaguardar su vida y la ajena, por ser un ser vivo tiene el derecho a elegir los medios para alcanzar la salud necesaria de una previa y correcta información.

Se le brindó toda información necesaria para que las madres de familia conocieran el programa en el que intervinieron libremente; siendo ellas las principales responsables de la salud de sus niños.

Principio de sociabilidad y subsidiaridad Este principio compromete a las personas a participar en su realización y la de sus semejantes, no solo son bienes personales, sino también bienes sociales, la comunidad debe ayudar al mas necesitado pero esta no debe sustituir al individuo si no es necesario. Se involucró a las madres de familia al mantenimiento de la salud de sus hijos; se respetó la autonomía de las personas involucradas en este programa educativo atendiendo sus necesidades ya que debemos cuidar en especial a los niños por encontrarse en una vulnerable.

2.2. CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO

Para realizar esta investigación las investigadoras siguieron los criterios propuestos por Lincon y Guba citado por Plack, los cuales permiten evaluar el rigor y la calidad de la investigación científica del estudio como son:

Confirmabilidad: Permite que otro investigador examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares del investigador original, siempre y cuando tengan perspectivas similares. Este trabajo permitirá que otro investigador pueda utilizarlo, examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares del investigador original, siempre y cuando tengan perspectivas similares.

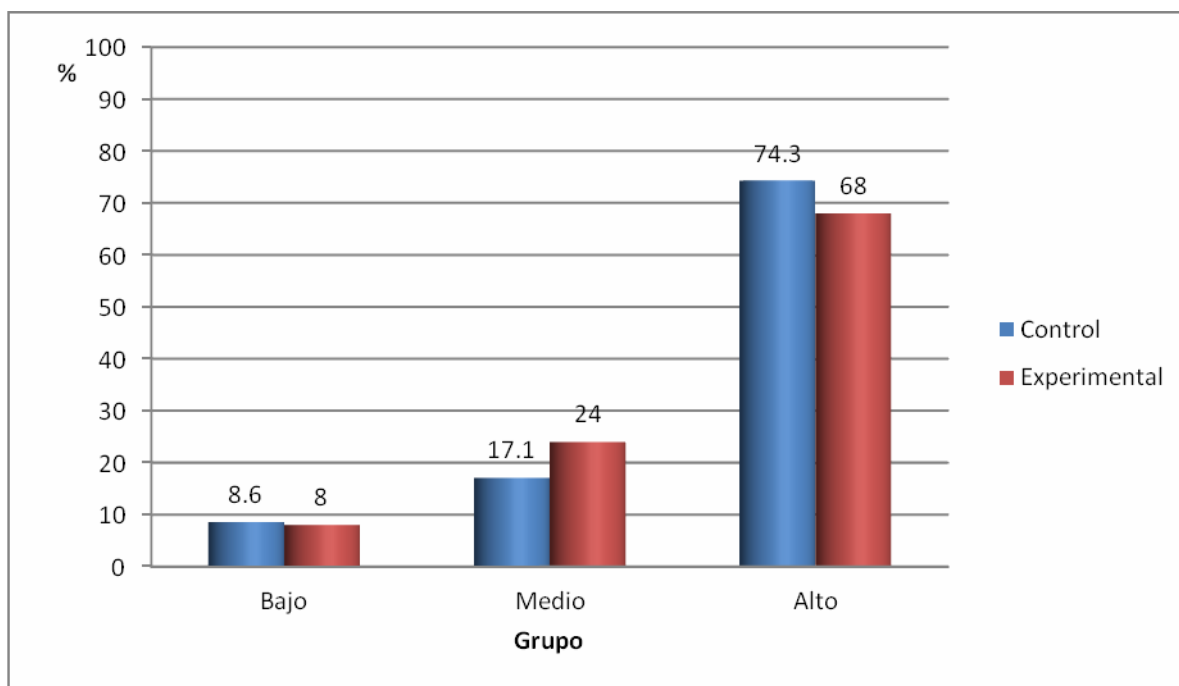
Credibilidad: Se logra cuando los resultados del estudio son reconocidos como “verdaderos” por los investigadores y los participantes del estudio. Esto se logró desde el inicio de la investigación al no alterar ningún resultado con una exhaustiva recopilación de información mediante el pretest, postest y lista de cotejo aplicados antes y después del programa educativo, los cuales estarán archivados durante cinco años ,estando disponibles en cualquier momento para otro investigador o comité de ética .

Transferibilidad: Se trata de examinar qué tanto se ajustan los resultados con otro contexto. Esta investigación se podrá replicar en realidades semejantes en colegios del Estado u otro tipo de investigación.

IV .RESULTADOS

GRÁFICO 01

Nivel de Conocimientos de las madres de Familia según Grupo de Estudio – Pre Test en el programa educativo de la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013



Fuente: Pre Test utilizado en el programa educativo en la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013

Al comparar los niveles de conocimiento en el pre test de los dos grupos encontramos una distribución similar entre ambos grupos.

El 74.3% y el 68% del grupo control y del experimental, respectivamente, presentaron un nivel de conocimiento alto sobre el control de Pediculosis.

Sólo el 8.6% en el grupo control y el 8% en el grupo experimental presentaron un nivel bajo.

TABLA 01

Comparación de las Medidas Descriptivas de los puntajes del Pre Test entre el Grupo Control y Experimental de las Madres en el programa educativo de la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013

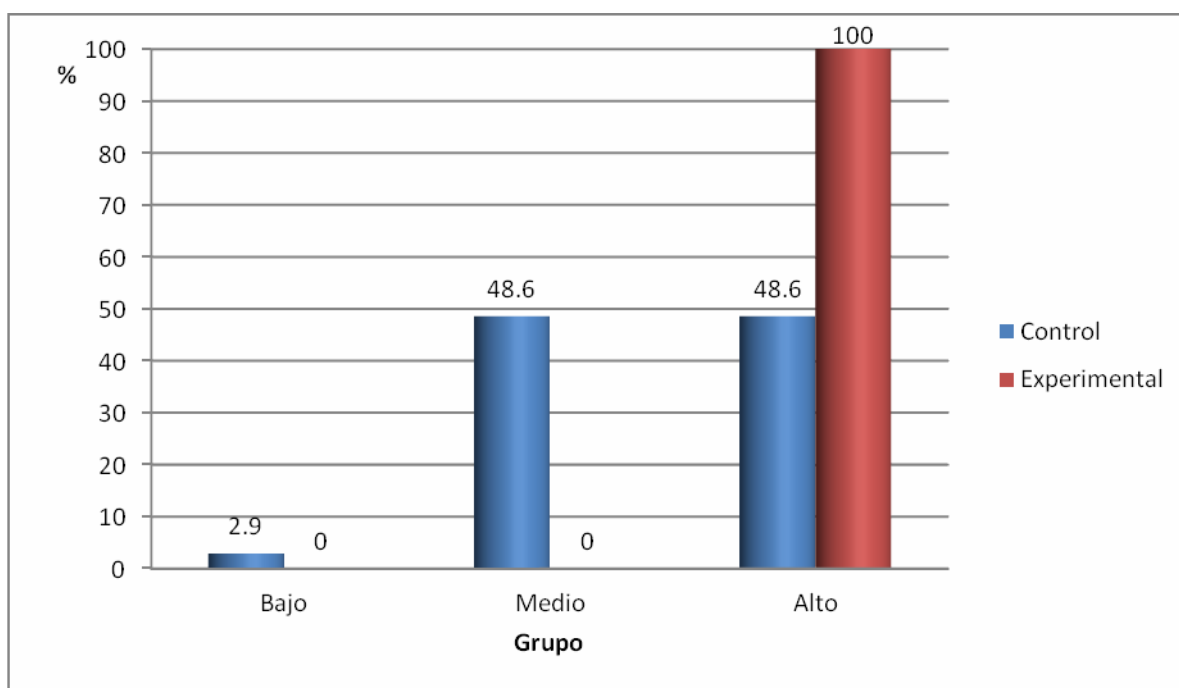
	Mínimo	Máximo	Mediana	Promedio	Desviación Estándar
Control	8	20	18	16.29	3.33
Experimental	6	20	16	15.84	3.36

En el pre test se encontró que en el grupo control el puntaje promedio fue de 16.29 puntos y el grupo experimental fue de 15.84 puntos. Observamos en la misma tabla que el valor mínimo, máximo y mediana fueron mayores en el grupo control.

No se encontró diferencia significativa entre las puntuaciones promedios entre los dos grupos antes de comenzar el programa

GRÁFICO 02

Nivel de Conocimientos de las Madres de Familia según Grupo de Estudio – Post Test de la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013



Fuente: Pos Test utilizado en el programa educativo en la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013

Al comparar los niveles de conocimiento en el post test de los dos grupos encontramos que el nivel de conocimiento en el grupo experimental es mucho mejor en comparación del grupo control. Tal es así que el 100% de los participantes en el programa educativo tuvieron un nivel de conocimiento alto.

TABLA 02

Comparación de las Medidas Descriptivas de los puntajes del Post Test entre el Grupo Control y Experimental de las Madres en el programa educativo de la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013

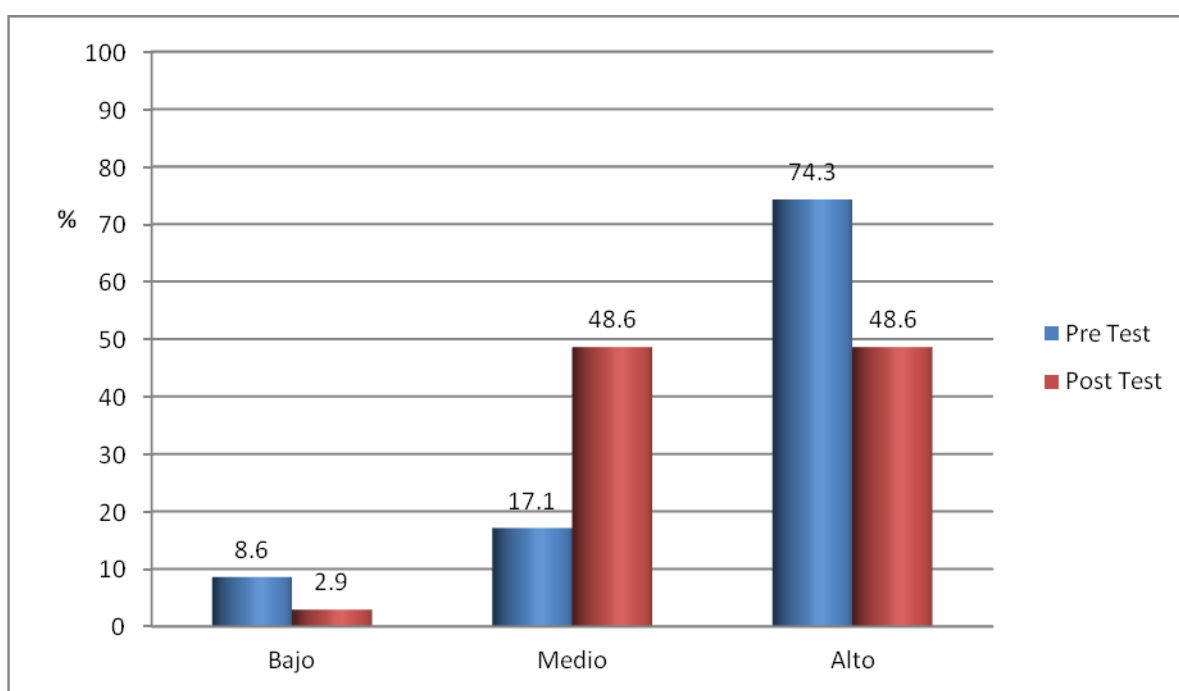
	Mínimo	Máximo	Mediana	Promedio	Desviación Estándar
Control	10	20	14	15.09	2.84
Experimental	16	20	20	18.88	1.42

En el post test, a diferencia que en el pre test (ver tabla 01), se encontró mayores puntuaciones en el grupo experimental que en el grupo control.

El puntaje promedio en el grupo control fue de 15.09 y en el experimental de 18.88 puntos. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p < 0.05$). (Ver OBJETIVO GENERAL PUNTO II)

GRÁFICO 03

Comparación de los Niveles de Conocimiento de las Madres de Familia en el Pres Test y Post Test – Grupo Control que no participaron en el programa educativo de la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013



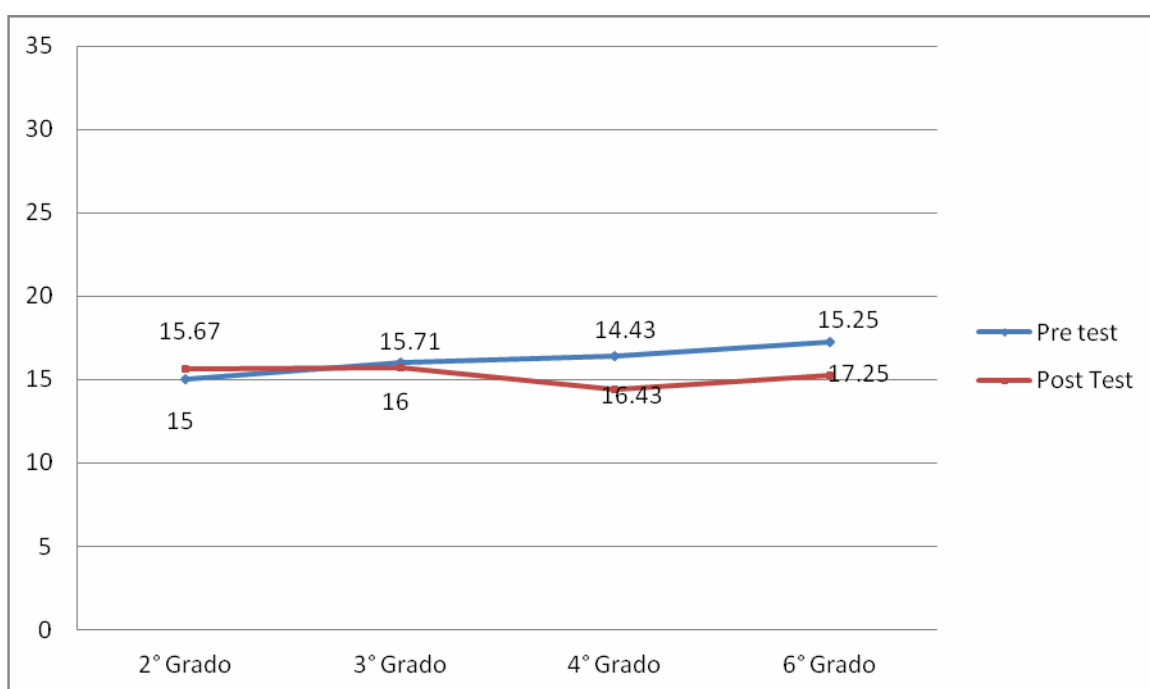
Fuente: Pres Test y Post Test – Del Grupo Control que no participaron en el programa educativo de la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013

La presente figura muestra los niveles de conocimiento de los padres que no ingresaron al programa educativo.

Se puede apreciar que el nivel de conocimiento no mejoró en la segunda medición. Por el contrario, el 48.6% de los padres presentaron un nivel alto en la segunda medición cuando en la primera medición fue de 74.3%.

GRÁFICO 04

Comparación de las puntuaciones medias del Pre Test y Post Test Grupo Control en el programa educativo de la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013

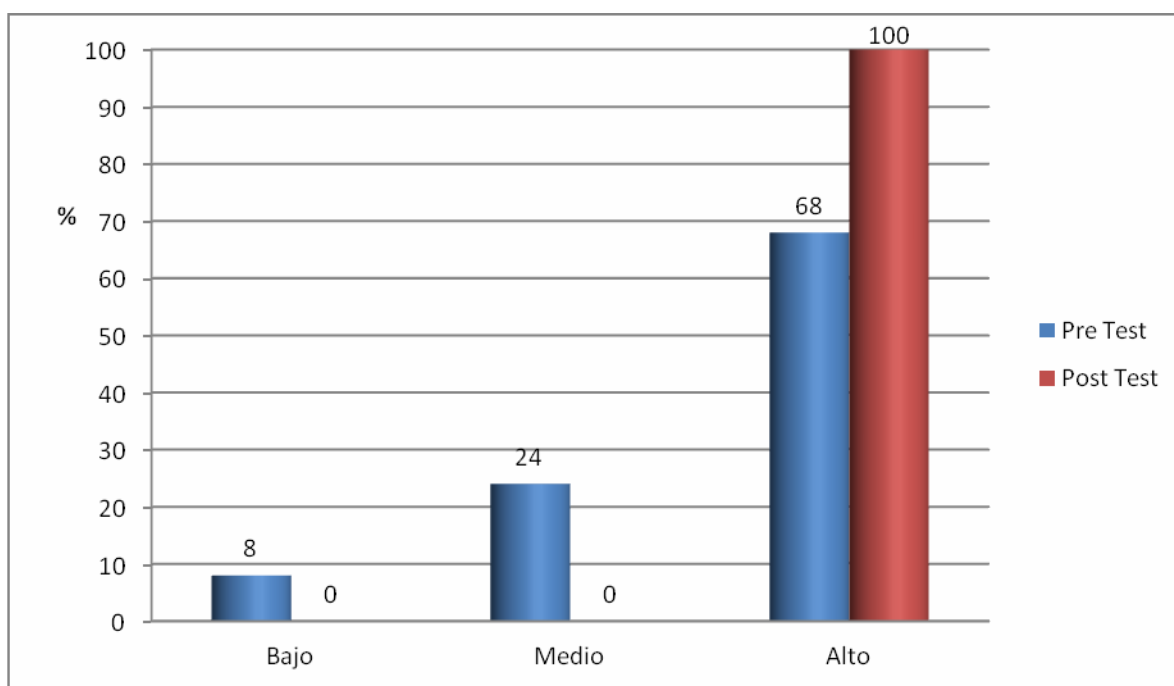


Fuente: Pre Test y Post Test Del Grupo Control en el programa educativo de la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013.

Los puntajes medios de los padres que no ingresaron al programa educativo no mejoraron, por el contrario cuando se les midió su nivel de conocimientos por segunda vez se obtuvieron menores puntajes.

GRÁFICO 5

Comparación de los Niveles de Conocimiento de las Madres de Familia en el Pre Test y Post Test – Grupo Experimental del programa en la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013

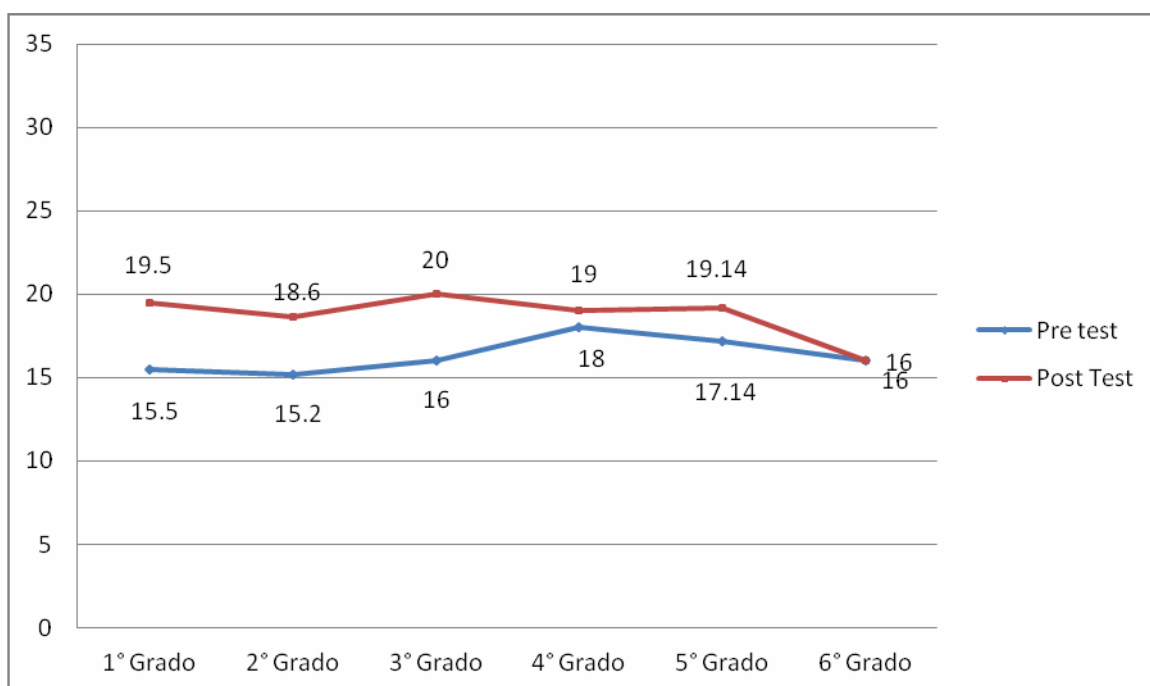


Fuente: Pre Test y Post Test Del Grupo Experimental del programa en la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013.

A diferencia de los resultados del Pre – Test, los obtenidos en el Post – Test muestran una notable mejoría en el nivel de conocimiento de las madres de familia sobre el control de pediculosis. Tal es así que el 100% de los padres después del programa alcanzaron un nivel de conocimiento alto.

GRÁFICO 06

Comparación de las puntuaciones medias del Pre Test y Post Test en el Grupo Experimental del programa en la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013



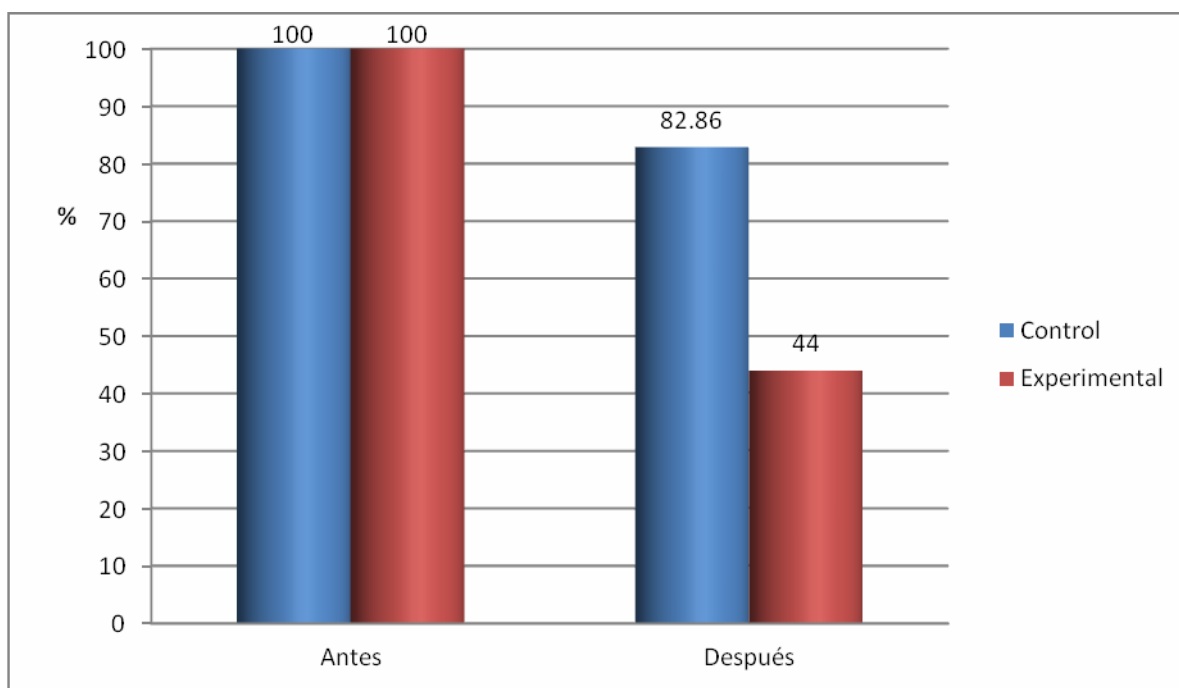
Fuente: Pre Test y Post Test Del Grupo Experimental del programa en la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013

Los puntajes medios de los padres que ingresaron al programa educativo antes y después del mismo cambiaron significativamente.

Cuando se compararon los puntajes promedios se encontró diferencia significativa indicando que el programa educativo tuvo un efecto significativo en el nivel de conocimiento de los padres. (Ver **OBJETIVO GENERAL PUNTO III**)

GRÁFICO 7

Proporción de la Presencia de Piojos en los Grupos de Estudios Antes y Después del Programa Educativo en la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013



Fuente: Lista de cotejo donde se evidencia la Presencia de Piojos en los Grupos de Estudios Antes y Después del Programa Educativo en la Institución Educativa Primaria La Victoria – 2013

En el GRÁFICO 7 apreciamos que la proporción de piojos en los estudiantes cuyas madres participaron en el programa disminuyó significativamente. Antes del programa el 100% presentaban piojos y después del programa el porcentaje disminuyó a 44%.

Esto no ocurrió con los estudiantes cuyas madres no ingresaron al programa. Encontramos que sólo el 17.14% de los estudiantes no presentaron piojos.

PUNTO I Prueba para Determinar la Diferencia de Medias de las Puntuaciones en el conocimiento del Pre Test entre el Grupo Control y el Grupo Experimental en madres de una Institución Educativa primaria. La Victoria-2013

PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS

Ho: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias del pre test entre el grupo control y el grupo experimental.

H1: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias del pre test entre el grupo control y el grupo experimental.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA: $\alpha = 0.05$

FUNCIÓN DE PRUEBA

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)
Puntaje Total	Se han asumido varianzas iguales	,035	,852	,509	58	,613
	No se han asumido varianzas iguales			,508	51,552	,613

DECISIÓN

En la tabla anterior se aprecia que la significancia para la hipótesis planteada es mayor a la especificada (0.05) por lo cual No rechazamos la hipótesis nula.

CONCLUSIÓN

No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias en el conocimiento del pre test entre el grupo control y el grupo experimental

PUNTO II Prueba para Determinar la Diferencia de Medias de las Puntuaciones en el conocimiento del Post Test entre el Grupo Control y el Grupo Experimental en padres de una Institución Educativa primaria. La Victoria-2013

PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS

Ho: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias del post test entre el grupo control y el grupo experimental.

H1: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias del post test entre el grupo control y el grupo experimental.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA: $\alpha = 0.05$

FUNCIÓN DE PRUEBA

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)
Puntaje Total	Se han asumido varianzas iguales	13,450	,001	-6,214	58	,000
	No se han asumido varianzas iguales			-6,868	53,185	,000

DECISIÓN

En la tabla anterior se aprecia que la significancia para la hipótesis planteada es menor a la especificada (0.05) por lo cual rechazamos la hipótesis nula.

CONCLUSIÓN

Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias en el conocimiento del post test entre el grupo control y el grupo experimental

PUNTO III Prueba para Determinar la Diferencia de Medias entre las Puntuaciones en el conocimiento del Pre Test y del Post Test del Grupo Experimental en padres de una Institución Educativa primaria. La Victoria-2013

PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS

Ho: No existe diferencia significativa entre las puntuaciones medias del pre test y post test del grupo experimental.

H1: Existe diferencia significativa entre las puntuaciones medias del pre test y post test del grupo experimental.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA: $\alpha = 0.05$

FUNCIÓN DE PRUEBA

Prueba de muestras relacionadas

		Diferencias relacionadas		t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.			
Par 1	Puntaje Total - Post Test - Puntaje Total - Pre Test	3,040	3,169	4,797	24	,000

DECISIÓN

En la tabla anterior se aprecia que la significancia para la hipótesis planteada es menor a la especificada (0.05) por lo cual rechazamos la hipótesis nula.

CONCLUSIÓN

Existe diferencia significativa entre las puntuaciones medias en el conocimiento del pre test y post test del grupo experimental.

Ante esto podemos concluir que el programa educativo tuvo un efecto significativo en el nivel de conocimientos y práctica del control de pediculosis.

IV. DISCUSIÓN

La etapa escolar abarca desde los 6 años hasta aproximadamente los 12 años, ésta edad se caracteriza por el anhelo de conocer y lograr propósitos, por la admiración hacia los maestros y otros adultos; además se caracterizan por ser aún dependientes en su cuidado.

El escolar es un ser activo, que no se limita a incorporar procesos, mecanismos o contenidos, sino que lo hace como algo propio y vital; en este sentido, la educación permite al alumno conformar su propia identidad. En su camino hacia la autonomía el escolar sale de su casa para compartir otros espacios y otras situaciones motivadas por la necesidad de socialización y el deseo de saber.⁹

En esta investigación se consideró al escolar como sujeto de estudio al cual se le define de varias maneras : Años intermedios (relativa tranquilidad entre el tumulto de los años preescolares y el periodo de la adolescencia), años escolares (periodo altamente propicio para el aprendizaje formal que se imparte en la escuela), Edad de pandilla (socialización que asume en forma de “barra”), Periodo de latencia (lapso de quietud sexual entre el Complejo de Edipo y los cambios de la adolescencia) y Edad de los dientes flojos (pérdida de los dientes deciduales, aparición de los dientes permanentes).¹⁰

Las autoras de esta investigación reconocen que el niño escolar tiene conciencia de sí mismo, le importa mucho lo que piensan de él, su estado de ánimo es estable, posee sentido de individualidad y capacidad crítica y puede establecer relaciones duraderas con personas diferentes a sus padres, que lo preparan para vincularse más a la sociedad en la que vive y separarse de su núcleo familiar cuando llegue el momento, en esta etapa les llaman la atención los juegos colectivos, y es el colegio el lugar donde se establecen estas nuevas relaciones, las que producen experiencias tanto positivas como negativas, encontrando en estos aspectos negativos el contagio de piojos por

el contacto cercano que presentan; es por esto que nace la necesidad de crear medidas para el control de pediculosis.

El control de pediculosis puede conseguirse mediante el tratamiento reduciendo la prevalencia; y mediante la prevención de la enfermedad. A través del control se puede verificar el desempeño de distintas áreas o funciones de una organización. Usualmente implica una comparación entre un rendimiento esperado y un rendimiento observado, para verificar si se están cumpliendo los objetivos de forma eficiente y eficaz y tomar acciones correctivas cuando sea necesario.¹¹

La pediculosis o infestación de piojos (*pediculus humanus capitis*), incluyen las formas adultas, las ninfas y las liendres que infestan a las personas, en especial son comunes los brotes causados entre escolares y los niños internados en instituciones. Su reservorio son los seres humanos, teniendo como modo de transmisión el contacto directo con la persona infestada o con los objetos personales que haya usado.

La pediculosis es extremadamente contagiosa, los piojos no saltan ni vuelan, pero sí andan, pudiendo así pasarse por los asientos y pupitres de la escuela, por la ropa y objetos personales, tales como peines, cepillos, bufandas, gorros, auriculares, sacos de dormir y juguetes de peluche. Entre sus principales manifestaciones clínicas y diagnóstico encontramos al prurito o picazón de la zona del cuero cabelludo que es el síntoma más común.¹²⁻¹³

Esta situación no es ajena a la que viven los niños de la Institución Educativa donde se realizó la investigación, pues ellos con las características propias de su edad, participan en juegos colectivos, compartiendo frecuentemente accesorios y prendas que son de uso personal, es por esto que son vulnerables y se encuentran en mayor riesgo de ser contagiados.

Entre las complicaciones que puede ocasionar la pediculosis se encuentra la piodermatitis (enfermedad de la piel que en la mayoría de los

casos se producen como consecuencia de un desarrollo bacteriano que da lugar a supuraciones) del cuero cabelludo, ya sea estreptocócica o estafilocócica, principalmente en los trópicos. Las múltiples lastimaduras, el prurito y las escoriaciones de rascado proveen un terreno ideal para posteriores infecciones de diversas índoles.¹⁴

Las autoras de ésta investigación consideran que la pediculosis es una enfermedad que ha estado latente en la población causando en ella infinidad de incomodidades afectándoles tanto física como emocionalmente. Por esta enfermedad se ha hecho muy poco, ya que no existen programas específicos que actúen contra este mal infecto contagioso. Es por ello que el Perú se encuentra en desventaja con otros países americanos y europeos que poseen estrategias sanitarias dirigidas a la eliminación de esta enfermedad.

Los procesos de Promoción de la Salud se encuentran fundamentados en la teoría de Nola Pender, que es un modelo determinante de salud y los estilos de vida, que están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias e ideas que tienen las personas sobre la salud que las llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, relacionados con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud.¹⁵

Las autoras de esta investigación consideran el modelo de Promoción de Salud de Nola Pender, ya que evidenciaron las concepciones, creencias e ideas que tienen los padres de familia sobre la pediculosis, las cuales han llevado a conductas y comportamientos inapropiados que impiden el control de pediculosis en sus niños. Para poder lograr un cambio en el conocimiento y control de la pediculosis es necesario que conozcan y se comprometan a adoptar comportamientos multiplicadores y favorecedores de salud que los conduzcan a ayudar a sus menores hijos.

La población de estudio abarcó a niños entre los 6 a 12 años, es en estas edades donde se ve mayor casos de pediculosis, lo cual no sólo perjudica

físicamente al niño, sino también emocionalmente, influyendo así en el autoestima, ya que al recibir burlas de sus compañeros se sienten afectados por importarles lo que opinan los demás de él, incluso se pueden sentir excluidos al negarles la participación en juegos colectivos por el temor de que puedan ser contagiados. Para determinar quiénes eran los estudiantes que tenían piojos se utilizó una lista de cotejo antes y después del programa, que permitió evidenciar la efectividad de éste.

Al hablar de efectividad se entiende por el cambio que se suscita y/o la modificación que se pretende en el individuo, producto de la aplicación del contenido teórico, involucrando su eficiencia y eficacia, es decir, el logro de los resultados programados en el tiempo y con los costos más razonables posibles. Haciendo lo correcto con más exactitud y sin ningún desperdicio de tiempo o dinero.¹⁶

La efectividad de una intervención pretende conocer el resultado alcanzado por la misma en condiciones habituales de uso, los estudios de efectividad por su propia naturaleza están relacionados con el método inductivo u observacional. De hecho si el estudio pretende ser un experimento, las condiciones en que éste se realizara habrán de ser lo más parecidas posible a las que se da en el ejercicio de la práctica de salud. Su evaluación significará recoger la información adecuada para determinar cuán cerca o cuán lejos estamos de los objetivos en momentos claves del programa. Esto se puede obtener por medio de diversas fuentes como son las encuestas, grupo de consulta, reuniones, o controles.¹⁷

La efectividad de un programa se evidencia, cuando se planifica un conjunto de actividades que funcionan sistemáticamente, donde intervienen diversos ámbitos de la educación dirigidos fundamentalmente a potenciar, promover y educar aquellos factores que inciden directamente sobre la población en general, además de crear oportunidades de aprendizaje para facilitar cambios de conducta o estilos de vida saludable, para que la gente

conozca y analice las causas sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud de la comunidad. Estos programas educativos se caracterizan por su condición de experimentalidad, pasando por tres fases que son la incorporación al área en modo de experimentación, la promoción a medida que se vaya difundiendo en los centros, y la extensión para conseguir su consolidación dentro del sistema de educación.¹⁸

En la presente investigación se aplicó un programa educativo a las madres de niños con pediculosis, que fueron parte del grupo experimental, se basó principalmente en que ellas obtuvieran la información correcta, mediante un cronograma de actividades que incluían métodos didácticos, logrando de esta manera incrementar fácilmente los conocimientos y que éstos fueran llevados a la práctica aplicándolos a sus hijos que presentaban pediculosis, es así como las madres siguieron las recomendaciones dadas y se pudo evidenciar la efectividad del programa con la disminución de piojos en los niños.

En los resultados de la prueba estadística T de Student se obtuvo un valor t de (4,8) lo que demostró la efectividad en el conocimiento, este resultado se evidencia en el PUNTO III (Pág. 31). En cuanto a la práctica en el GRÁFICO N° 07 se aprecia que la proporción de piojos en los estudiantes cuyas madres participaron en el programa disminuyó significativamente. Antes del programa el 100% presentaban piojos y después del programa el porcentaje disminuyó a 44%. Esto no ocurrió con los estudiantes cuyas madres no ingresaron al programa, encontrando que sólo el 17.14% de los estudiantes no presentaron piojos.

En cuanto a la efectividad los autores Pagotti y Dos Santos, con su investigación titulada “Evaluación de un programa de control de la pediculosis en las escuelas” Brasil-2012, que tuvo como objetivo evaluar un programa educativo en una escuela primaria, donde se identificó el conocimiento previo de la población sobre pediculosis. Además se realizó actividades educativas en el aula mediante el intercambio de ideas, juegos,

carteles, folletos, teatro y un microscopio óptico. La evaluación del impacto de las acciones se realizó con la aplicación de nuevos cuestionarios a la misma población. Esta evaluación demostró que los niños desarrollaron una mayor conciencia de la infección y sus formas de control, se observó una reducción de la discriminación contra las personas infectadas y el no percibir la enfermedad como objeto de lástima. En el trabajo se discuten algunos aspectos que pueden contribuir a la planificación de los programas educativos para que sean aún más significativos.¹⁹

Se puede observar que el trabajo realizado por Pagotti y Dos Santos tiene aspectos similares al presente trabajo de investigación, ya que en ambos se utilizó sesiones educativas con materiales y métodos didácticos, además del uso de un instrumento para la evaluación que indicó que las madres de familia obtuvieron un conocimiento mayor sobre pediculosis, empezando a comprender mejor la transmisión y el tratamiento de la enfermedad. El análisis de los datos obtenidos antes del programa educativo mostró que la percepción de la enfermedad era un motivo de vergüenza. La pediculosis hace que el niño se sienta emocionalmente mal y esto a menudo provoca una percepción de la enfermedad como un objeto de vergüenza lo que parece estar estrechamente relacionado con la baja autoestima, un tema que se incluyó en las actividades desarrolladas en el programa educativo con la participación de una psicóloga, con el fin de que las madres identifiquen como sus hijos pueden ser afectados con la discriminación y los prejuicios por parte de sus compañeros. En relación al aspecto emocional se puede evidenciar que en las respuestas del posttest realizado a las madres, el 100 % del grupo experimental logran identificar que una de las consecuencias que puede producir el tener pediculosis es una baja autoestima.

Otro aspecto importante en esta investigación es el tratamiento, para ello es necesario el uso de pediculicidas en forma tópica como lociones y shampoo. Este debe aplicarse en la cabeza seca y dejar actuar por 10 minutos antes de enjuagar y lavar con un shampoo habitual. El producto debe ser

utilizado nuevamente a los 7 días de la primera aplicación con el fin de eliminar las formas juveniles del parásito, que se generan con posterioridad a la primera aplicación.

La eliminación de la pediculosis no sólo depende de mecanismos farmacológicos; los medicamentos son útiles a la hora de desparasitar a un afectado cuando presenta formas adultas del parásito. También se puede utilizar el vinagre como un método casero, y otras formas de eliminación haciendo uso de peines rastrosos y la extracción manual. Todo esto acompañado de una higiene adecuada.²⁰

Durante el programa educativo, algunas madres se refirieron al uso de peine como un método eficaz para controlar infestaciones por piojos. Por lo tanto, se trató de destacar este método de control durante las actividades educativas y se obsequió a cada madre de familia de 2 a 3 peines de acuerdo al número de hijos contagiados con pediculosis; el cual ha sido el más usado en las prácticas de las madres, lo que contribuyó a la eliminación de los piojos.

El programa educativo se caracteriza por brindar, información, comunicación y educación que se desarrolla en un periodo de tiempo determinado, éste contribuye al cumplimiento de los objetivos de salud (va respaldando cualquier programa de salud), al estimular cambios de conducta de las personas y/o comunidad donde está inserto el problema, frente a situaciones específicas que los afectan. ²¹

Entre las etapas de una programación encontramos la planificación que es la más importante, responde a una serie de preguntas, en qué lo vamos a hacer, cómo lo vamos a hacer, a quiénes lo vamos a hacer y donde. Es pensar en forma anticipada lo que se quiere lograr como meta final, aquí se asigna en la definición del problema características de la población; la definición de objetivos: Qué esperamos al término del proceso que esa población haga, diga

piense o actúe, cuál va a ser la conducta de esa población al finalizar el proceso; entre otro punto está la formulación de estrategia. La Ejecución es la segunda etapa del programa, aquí se define el cronograma de actividades, asignando fechas y responsabilidad a los participantes. La tercera etapa es la evaluación que se encuentra durante y al final del proceso. Primero una evaluación diagnóstica para determinar de qué nivel se parte. Luego una evaluación formativa durante el proceso a través del intercambio de opinión con las personas que están sujetas a la educación, finalmente evaluación acumulativa para ver que el objetivo se haya cumplido o no.²²

Para la presente investigación se elaboró un cronograma de actividades que se realizó con las madres de familia, a través de talleres, trabajos de grupo etc.; se determinó el uso de recursos materiales y económicos para llevar a cabo este programa y por último la determinación de mecanismos de evaluación para verificar si se cumplió o no con el objetivo. Las investigadoras consideran que un programa educativo requiere de mucha responsabilidad ya que se intentó convencer y llevar al cambio de costumbres y hábitos que han estado afectando tanto la salud física como emocional de los niños que padecen pediculosis. Es por esto que las investigadoras ejercieron la función educadora, con procesos que comprendieron actividades recíprocas entre ellas y las madres de familia para que éstas puedan obtener conocimientos del control de la pediculosis en sus hijos, a través de talleres educativos, de este modo se efectuó una función comunicadora que facilitó una comunicación eficaz, donde las madres fueron capaces de realizar un cambio que favoreció el control de pediculosis a través de conocimientos obtenidos del programa educativo.

Existen otros trabajos donde se realizaron programas educativos en el control de pediculosis perteneciente a los autores Shirvani y Shokravi titulada “Evaluación de un Programa de Educación para la Salud para la infestación de piojos en estudiantes de una escuela primaria de mujeres en la ciudad de Chabahar, Irán -2008 cuyo estudio fue cuasi -experimental (caso - control)

estudio que se realizó durante los períodos de 2008 a 2009. Los resultados mostraron una diferencia significativa en el conocimiento, actitudes y prácticas de los estudiantes en el grupo de casos, antes y después de la intervención ($P < 0,0001$), pero en el grupo de control no fue significativa ($P > 0,05$). La tasa de infestación fue de 69,3 % en el grupo de casos antes de la intervención, y 82,1 % en el grupo de control, que se redujo a 26,7 % en el grupo de casos después de la educación ($p < 0,0001$), pero no hubo diferencia significativa en el grupo de control ($P < 0,05$). En conclusión: El programa de educación para la salud tiene un efecto positivo en la reducción de la pediculosis capitis en los estudiantes, por lo que se sugiere llevar a cabo y evaluar programas de educación en los estudiantes y sus padres.²³

Por otro lado a diferencia de la investigación realizada en Irán, en el presente trabajo se obtuvo como resultados que al comparar los niveles de conocimiento en el pre test de los dos grupos encontramos una distribución similar entre ambos grupos. El 74.3% y el 68% del grupo control y del experimental, respectivamente, presentaron un nivel de conocimiento alto sobre el control de Pediculosis, sólo el 8.6% en el grupo control y el 8% en el grupo experimental presentaron un nivel bajo. En el post test de los dos grupos encontramos que el nivel de conocimiento en el grupo experimental es mucho mejor en comparación del grupo control. Tal es así que el 100% de los participantes en el programa educativo tuvieron un nivel de conocimiento alto.

A partir de los cambios generados con el programa educativo se contribuye a la formación de escuelas saludables a las cuales se les denomina también , escuelas promotoras de salud en donde se destacan tres principios: el primero es que el alumnado debe ser el centro de todas las actividades de promoción de la salud, es por esto que se requiere un análisis profundo del conocimientos, actividades y necesidades del alumno para la planificación de las actividades, el segundo es que se necesita la implicación

activa de los alumnos. Y por último los procesos y las experiencias de aprendizaje son tan importantes como los contenidos.²⁴

Las investigadoras han creído conveniente utilizar los principios de la escuela saludable iniciándose que los sujetos más importantes en esta investigación fueron los escolares, por ser el centro de todas las actividades de promoción de la salud, encontrándose que una de sus necesidades que se tiene que modificar es el control de pediculosis, lo que orientó a las investigadoras a la planificación de las actividades dirigidas a controlar la pediculosis, el segundo es que se necesita la implicación activa de los alumnos en especial de sus padres por su evidente y central papel de interés y responsabilidad sobre el bienestar y la educación de sus hijos, y del personal sanitario, por su función de atención y cuidado de la salud del escolar.

Otra investigación dirigida al control de pediculosis en Instituciones educativas es la de los autores López y Lima, denominado: “Infestación de piojos en los centros de educación infantil: conocimientos y prácticas de los trabajadores” realizado en Brasil -2010, tuvo como objetivo identificar y analizar los conocimientos y prácticas acerca de la pediculosis que tienen los empleados de los Centros de Educación Infantil (CEI), de las áreas que abarcan dos unidades de Salud de la Familia, Londrina, Paraná. Se trata de un estudio descriptivo transversal. Se aplicó un formulario con preguntas acerca de mitos y tabúes, prácticas, dudas y dificultades para poner fin a la infestación de piojos en los Centros de Educación Infantil. Posteriormente, se realizó un taller con materiales educativos. Participó el 60,4% de los empleados, los que estaban presentes en el día determinado por la institución. Casi todos reportaron la infestación parasitaria en ello, así como en sus familias. El problema es enfrentado diariamente en los Centros de Educación Infantil (72,1%). Prácticas adecuadas para hacer frente a este problema aún son limitadas. Persisten muchos mitos y tabúes (que los piojos saltan, el uso de la sal, del vinagre y de la parafina, etc.) Las principales dudas

se relacionan con el tratamiento y la mayor dificultad que se presenta es la falta de cooperación de los padres. Por último, cabe señalar la necesidad y la importancia de que se implementen acciones intersectoriales, preventivas y sistemáticas en el ambiente escolar.²⁵

Estos trabajos de investigación que se vienen haciendo en diferentes países, reflejan la importancia de los programas educativos que tienen como fin controlar y prevenir la pediculosis en Instituciones educativas, ya que es allí donde se encuentra la población más vulnerable al contagio de esta enfermedad.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- El programa educativo fue efectivo en el conocimiento, esto se evidenció mediante la prueba t de Student en la cual se obtuvo un valor t de (4,7), donde las madres participantes ampliaron sus conocimientos sobre la importancia que tienen los hábitos de higiene en la prevención de pediculosis; y por medio de la lista de cotejo se pudo evidenciar que dicho programa fue efectivo en la práctica en un 56%.
- Considerando las características socioeconómicas de la población en estudio, el conocimiento de las madres sobre el control de pediculosis antes de su participación en el programa educativo reflejó que un 68% de ellas presentaron un nivel de conocimiento alto, el cual se incrementó a un 100 % al finalizar dicho programa.
- El programa educativo aplicado a las madres de familia fue efectivo en la práctica, evidenciándose ello en la lista de cotejo aplicada a los niños que presentaban pediculosis en un 100 % lo que se redujo a un 44 % después de la participación de las madres en este programa.

RECOMENDACIONES

- La salud de los niños es responsabilidad de todos; por lo que es necesario generar el conocimiento para alcanzar la dimensión humana a través de equipos interdisciplinarios para mejorar la atención de la salud. Por lo tanto, es importante utilizar el diálogo con el conocimiento de otros profesionales (psicólogos, docentes), ejerciendo así una práctica de la acción -reflexión cooperativa, la investigación y la experimentación de la utilización de recursos metodológicos y didácticos que hacen hincapié en la reflexión de la realidad, pensamiento divergente en la búsqueda de alternativas de cambio, es decir, la creatividad y la toma en conjunto por parte de los profesionales de salud y docentes, para disminuir las enfermedades infectocontagiosas como es la pediculosis.
- El profesional de enfermería debería estar comprometido con la atención primaria a la población, mediante programas educativos que ayuden a mejorar la salud del grupo etareo más vulnerable como son los escolares que comprenden las edades de 6 a 12 años; además se recomienda campañas frecuentes en pro del tratamiento de esta patología a nivel nacional, que es muy común en las escuelas, y así poder controlar la infestación y sus consecuencias en la población infantil.
- Los programas de educación para la salud deben involucrar tanto a la escuela como a la comunidad, especialmente a los cuidadores en este caso las madres de familia, trabajar en colaboración, llegando a los hogares de los niños, independientemente de si asiste o no a la escuela, con el fin de ampliar conocimientos y mejorar el control de la pediculosis y con ello sus estilos de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muñoz E. Representaciones sociales sobre pediculosis en las profesoras, señoras de servicios generales, padres de familia y niños del jardín infantil de la Universidad Nacional de Colombia. [Documentos en línea].Bogotá. Universidad Nacional de Colombia (2007) [acceso 30 de Septiembre de 2012] .Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/667/1/596892.2007.pdf>
2. Revista oficial de la Sociedad Latinoamericana de Dermatología Pediátrica [sede Web] Argentina -2011[acceso 25 Septiembre de 2012] .Disponible en: http://revistasladp.com/sites/default/files/publicaciones/vol6%20num%203_0.pdf
3. Delgado A, kurdelas R. Gamarra k. Prácticas de Prevención y Tratamiento de la Pediculosis Capitis [Documentos en línea]. Ecuador -2010 [acceso 18 de Marzo de 2014] .Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/7882/Resumen.pdf?sequence=1>
4. Fernández A. Giménez A. Pediculosis de la cabeza en el niño: ¿qué hay de nuevo para un viejo problema? [Documento en línea].Uruguay-2011[acceso 18 de Marzo de 2014] .Disponible en: <http://www.um.edu.uy/docs/pediculosis.pdf>
5. Martinez M. Liu M .Prevalencia y factores condicionantes de la pediculosis capitis en escolares de Arequipa [Documentos en línea].Perú. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa 2009[acceso 25 de Septiembre de 2012] .Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/parasitologia/v11_n1/pdf/a17v11n1.pdf
6. Pineda E. Alvarado E, Canales F. Metodología de la Investigación: Manual para el Desarrollo de Personal de Salud. Segunda Edición. Organización Panamericana de la Salud. Washington E. U. A., 1994.
7. Burns N, Grove S. Investigación en Enfermería.3era Ed. España: Grafos; 2007.
8. Montgomery D. Probabilidad y estadística. 3era Ed. España: Mc Graw-Hill;2009 Elia Pineda, Eva Alvarado y Francisca Canales. Metodología de la Investigación: Manual para el Desarrollo de Personal de Salud. Segunda Edición. Organización Panamericana de la Salud. Washington E. U. A., 1994.
9. Medellín G; Tascón E. Crecimiento y desarrollo del ser humano: edad escolar a adulto mayor . Editora Guadalupe LTDA Bogotá, 1995
10. Papalia, D. Desarrollo Humano. Editorial Mc Graw Hill. Novena Edición. México. 2005
11. Chin J. El control de las enfermedades transmisibles / Washington, D.C.: OPS; 2001
12. López S. Guía Práctica Para El Control De Piojos. Andalucía. (2003).

13. Torres J .Pediculosis [sede Web] Chile.2009 [acceso 6de Octubre de 2012] Disponible en: http://www.clinicalascondes.com/ver_pregunta.cgi?cod=1236275471
14. Ministerio de Educación. Revista Digital de Educación. [sede Web] España Octubre 2007 [acceso 3 de Octubre de 2012] .Disponible en :http://www.ecoem.es/administracion/revista/29c_Mundo_Educativo_24.pdf
15. Marriner A. Modelos y Teorías de Enfermería. 6ta ed. Elsevier Mosby. España; 2007
16. Conde J. Eficacia y efectividad: una distinción útil para la práctica y la investigación clínicas. [sede Web]Toledo 2002 [acceso 23 de Noviembre de 2012] Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com/revistas/P1-E194/P1-E194-S123-A3494.pdf>
17. Mejia C. Indicadores de efectividad y eficacia. [sede Web]Colombia 1998 [acceso 23 de Noviembre de 2012] Disponible en: <http://www.planning.com.co/bd/archivos/Octubre1998.pdf>
18. webcindario.com. Educación Para La Salud. [sede Web] 2012 [acceso 5 de Octubre de 2012] .Disponible en: <http://aladino.webcindario.com/temas/tema27.pdf>
19. Pagotti R, Dos Santos V, Bisson G, Santos M, Ferreira B. Evaluación de un programa de control de la pediculosis en las escuelas [sede Web] Brasil 2012 [acceso 3 de Octubre de 2012].Disponible en : <http://periodicos.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/articloe/viewFile/1823/2245>
20. Ministerio De Salud. Recomendaciones Para La Prevención, Diagnóstico Y Tratamiento De La Pediculosis Y Escabiosis [sede Web] Perú (2011) [acceso 13 de Octubre de 2012] .Disponible en : www.minsa.gob.pe
21. Roca M. Enfermería comunitaria España: Instituto Monsa de Ediciones; 2007.
22. Reyes D. Intervención de enfermería mediante un programa educativo en adultos y adultos mayores con diabetes Mellitus tipo II para mejorar su calidad de vida, Hospital Ferreñafe; 2009.
23. Shirvani Z, Shokravi F, Ardestani M. Evaluación de un Programa de Educación para la Salud para la infestación de piojos en estudiantes de una escuela primara de mujeres en la ciudad de Chabahar [sede Web] Irán -2008 [acceso 3 de Octubre de 2012] Disponible en:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23273236>
24. Osorio A, Toro R, Macías L. La promoción de la salud como Estrategia para el fomento de Estilos de vida saludables [sede Web].Colombia 2010 [acceso 3 de Octubre de 2012] .Disponible en :[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)
25. Lopes F, Lima C, Pimenta R. Infestión de piojos en los centros de educación infantil [sede Web]Brasil 2010 [acceso 3 de Octubre de 2012].Disponible en : http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452010000200014&script=sci_arttext

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
Chiclayo - Perú

ANEXO N° 1

HOJA INFORMATIVA

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN MADRES, PARA CONTROLAR LA PEDICULOSIS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA. LA VICTORIA-2013

INVESTIGADORAS:

Ana Cecilia Cabrejo Horna.

Patricia Del Carmen Villena Carhuallanqui.

NOMBRE DE ASESORA:

Lic. Enf. Rosa Moncada Espinoza

- La confidencialidad de la identidad de los participantes se garantizará a través del uso de códigos individuales para el procedimiento de recolección y análisis de datos y solo serán de conocimiento por el personal investigador.
- Los beneficios esperados en el estudio son que a través de este programa continuo dirigido a los padres de familia se controle la pediculosis en escolares, este estudio no presenta riesgos derivados y será muy seguro porque se trabajara con programas educativos, encuestas y hoja de control.
- Todo el estudio será completamente gratis.
- El participante podrá retirarse del estudio en cualquier momento, sin dar explicación alguna, y sin tener repercusión en las notas de su menor hijo.

CONTACTAR:

Patricia Del Carmen Villena Carhuallanqui.

Celular: 96111408

Ana Cecilia Cabrejo Horna

Celular: 9728806



ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN MADRES, PARA CONTROLAR LA PEDICULOSIS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA. LA VICTORIA–2013

Yo, identificado con DNI:, He leído la hoja de información que me ha entregado las investigadoras Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Del Carmen Villena Carhuallanqui.

He podido hacer preguntas sobre el estudio He recibido suficiente información sobre el estudio Efectividad De Un Programa Educativo Sobre Conocimiento y Práctica en Padres, Para el Control de Pediculosis de Una Institución Educativa Primaria. La Victoria–2013

He hablado con las investigadoras: Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Del Carmen Villena Carhuallanqui.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

Cuando quiera.

Sin tener que dar explicaciones.

Sin que esto repercuta en las notas de mi menor hijo.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Firma del Participante

Chiclayo,... de..... del 2013



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
Chiclayo - Perú

ANEXO N° 3
ENCUESTA DIRIGIDA A PADRES DE
FAMILIA

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN MADRES, PARA CONTROLAR LA PEDICULOSIS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA. LA VICTORIA-2013

Grado de su menor hijo:
(M) (F)

Sección:

Sexo:

INSTRUCCIONES

En estas preguntas tiene que marcar con un "X" (aspa) encima de los paréntesis:

1.- ¿Qué son los piojos?

- a) Animales que vuelan ()
- b) Son insectos pequeños que viven en el cuero cabelludo. ()
- c) Parásitos que viven dentro del organismo de persona ()
- d) Ninguna de las anteriores ()

2) ¿De qué forma se da el contagio de los piojos?

- a) Cuando una cabeza entra en contacto con otra cabeza que tenga piojos. ()
- b) Cuando los piojos saltan ()
- c) Cuando los piojos vuelan ()
- d) Ninguna de las anteriores ()

3) ¿Cómo reconoces si tu niño tiene piojos?

- a) Cuando el niño se rasca con insistencia la cabeza ()
- b) Cuando los piojos caminan por su polo o camisa ()
- c) Cuando recibe el aviso del colegio ()
- d) Ninguna de las anteriores ()

4) ¿Conoces algún tratamiento para los piojos?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) Nose

5) ¿Cómo podrías evitar que su niño se contagie de piojos?

- a) Lavándole la cabeza todos los días ()
- b) Le recomienda juntar su cabeza con otro niño ()
- c) Ordenando y limpiando la casa ()
- d) Ninguna de las anteriores ()

6) ¿sabe usted si su niño tiene piojo?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sé ()

7) ¿Dónde viven los piojos?

- a) En los peines, cabeza y accesorio de cabeza ()
- b) En el aire ()
- c) En el suelo ()
- d) Ninguna de las anteriores ()

8) ¿Por qué es importante eliminar los piojos en los niños?

- a) Para tenerlos limpios ()
- b) Para tener a nuestros hijos tranquilos y sin heridas ()
- c) Para que tengan un buen autoestima ()
- d) Todas las anteriores ()

9) ¿Cree que los piojos perjudican la salud física de sus niños?

- a) Si ()
- b) No ()
- d) No sé ()

10) ¿Cree que perjudica la autoestima de sus niños?

- a) Si ()
- b) No ()
- d) No sé ()

**ANEXO 05:
BASE DE DATOS**

5.1 BASE DE DATOS GRUPO EXPERIMENTAL PRE TEST

P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	Pregunta 4	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13	Pregunta 14	PUNTAJE TOTAL	NIVEL DE CONOCIMIENTO		
Pre test	Experimental	2	1	M	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	12	Medio
Pre test	Experimental	2	2	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Alto
Pre test	Experimental	2	3	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Alto
Pre test	Experimental	2	4	M	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16	Alto
Pre test	Experimental	2	5	F	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	6	Bajo
Pre test	Experimental	2	6	F	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	14	Medio
Pre test	Experimental	2	8	F	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	14	Medio
Pre test	Experimental	2	10	F	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	18	Alto
Pre test	Experimental	2	13	M	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	14	Medio
Pre test	Experimental	2	14	M	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	Alto
Pre test	Experimental	3	22	M	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	16	Alto
Pre test	Experimental	4	26	F	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	16	Alto
Pre test	Experimental	4	37	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Alto
Pre test	Experimental	6	47	F	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2	10	Bajo
Pre test	Experimental	1	51	F	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	16	Alto
Pre test	Experimental	1	52	M	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	16	Alto
Pre test	Experimental	1	53	F	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	16	Medio
Pre test	Experimental	1	54	M	2	0	0	2	2	2	2	0	2	2	14	Medio
Pre test	Experimental	5	55	F	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	Alto
Pre test	Experimental	5	56	F	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	18	Alto
Pre test	Experimental	5	57	M	0	0	2	2	2	0	2	0	2	2	12	Medio
Pre test	Experimental	5	58	F	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	Alto
Pre test	Experimental	5	59	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Alto
Pre test	Experimental	5	60	M	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	18	Alto
Pre test	Experimental	5	61	F	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	16	Alto

5.4 BASE DE DATOS GRUPO CONTROL POS TEST

P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	Pregunta 4	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13	Pregunta 14	PUNTAJE TOTAL	NIVEL DE CONOCIMIE		
Pos test	Control	2	7	M	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12	Medio	
Pos test	Control	2	9	F	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	16	Alto
Pos test	Control	2	11	F	2	0	0	2	0	2	2	0	2	2	12	Medio
Pos test	Control	2	12	F	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	Alto
Pos test	Control	2	15	M	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	Alto
Pos test	Control	2	16	M	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	Alto
Pos test	Control	3	17	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Alto
Pos test	Control	3	18	M	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	14	Medio
Pos test	Control	3	19	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Alto
Pos test	Control	3	20	F	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	16	Alto
Pos test	Control	3	21	F	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	18	Alto
Pos test	Control	3	23	F	0	2	2	2	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
Pos test	Control	3	24	F	0	0	2	2	2	2	0	2	0	2	12	Medio
Pos test	Control	4	25	M	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	16	Alto
Pos test	Control	4	27	M	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	14	Medio
Pos test	Control	4	28	F	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	12	Medio
Pos test	Control	4	29	M	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	16	Alto
Pos test	Control	4	30	F	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	14	Medio
Pos test	Control	4	31	F	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	16	Alto
Pos test	Control	4	32	F	2	0	2	0	0	2	0	2	2	2	12	Medio
Pos test	Control	4	33	M	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	14	Medio
Pos test	Control	4	34	F	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	14	Medio
Pos test	Control	4	35	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Alto
Pos test	Control	4	36	F	2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	12	Medio
Pos test	Control	4	38	F	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	16	Alto
Pos test	Control	4	39	M	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	12	Medio
Pos test	Control	4	40	M	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	14	Medio
Pos test	Control	6	41	F	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	16	Alto
Pos test	Control	6	42	F	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	12	Medio
Pos test	Control	6	43	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Alto
Pos test	Control	6	44	M	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	16	Alto
Pos test	Control	6	45	F	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	12	Medio
Pos test	Control	6	46	M	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	18	Alto
Pos test	Control	6	48	F	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	14	Medio
Pos test	Control	6	49	F	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	14	Medio

5.5 Lista De Control De Pediculosis En Niños

GRUPO EXPERIMENTAL

GRADO	CODIGO	PRIMER CONTR	SEGUNDO CONTR
2	1	SI	NO
2	2	SI	NO
2	3	SI	NO
2	4	SI	NO
2	5	SI	SI
2	6	SI	NO
2	8	SI	SI
2	10	SI	NO
2	13	SI	SI
2	14	SI	NO
3	22	SI	NO
4	26	SI	SI
4	37	SI	NO
6	47	SI	SI
1	51	SI	NO
1	52	SI	SI
1	53	SI	SI
1	54	SI	NO
5	55	SI	NO
5	56	SI	SI
5	57	SI	NO
5	58	SI	NO
5	59	SI	SI
5	60	SI	SI
5	61	SI	SI

5.6 Lista De Control De Pediculosis En Niños

GRUPO CONTROL

GRADO	CODIGO	PRIMER CONTROL	SEGUNDO CONTROL
2	7	SI	SI
2	9	SI	SI
2	11	SI	SI
2	12	SI	SI
2	15	SI	NO
2	16	SI	SI
3	17	SI	SI
3	18	SI	NO
3	19	SI	SI
3	20	SI	SI
3	21	SI	SI
3	23	SI	SI
3	24	SI	SI
4	25	SI	SI
4	27	SI	NO
4	28	SI	SI
4	29	SI	SI
4	30	SI	SI
4	31	SI	SI
4	32	SI	SI
4	33	SI	SI
4	34	SI	SI
4	35	SI	NO
4	36	SI	SI
4	38	SI	SI
4	39	SI	SI
4	40	SI	NO
6	41	SI	SI
6	42	SI	SI
6	43	SI	SI
6	44	SI	NO
6	45	SI	SI
6	46	SI	SI
6	48	SI	SI
6	49	SI	SI

**ANEXO 06:
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

1 ° EVENTO: Coordinación con autoridades de la Institución Educativa

FECHA: 4 Marzo 2013

RESPONSABLES: Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Villena Carhuallanqui

PARTICIPANTE: Directora de la Institución Educativa

OBJETIVO	ASPECTOS A TRATAR	MEDIOS Y MATERIALES	MÉTODOS Y TÉCNICAS	TIEMPO DE DURACIÓN
Presentación de estudiantes con la Directora de la Institución para su aprobación a realizar el programa educativo dirigido a padres para el control de pediculosis parte activa de este programa	✓ Presentación del programa educativo, cuáles son sus objetivos y finalidad.	Proyecto de tesis anillado y proyecto de tesis en cd .	Presentación de estudiantes	1min
	✓ Entrega de proyecto de tesis	Lapiceros	Presentación del programa educativo	5 min
	✓ Coordinación en horas a realizar los talleres	Cámara Digital	Coordinación de horario para los talleres	5min
	✓ Informando y concientizando sobre la importancia de este proyecto para que su Institución se convierta en un escuela saludable.	Carta de cargo dirigido a la directora de esta Institución.	Entrega de proyecto de tesis y firma de la carta de cargo aprobando la realización del programa	5min

2 ° EVENTO: Reconocimiento de la Institución Educativa

FECHA: 22 de Marzo 2013

RESPONSABLES: Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Villena Carhuallanqui

OBJETIVO	ASPECTOS A TRATAR	MEDIOS Y MATERIALES	MÉTODOS Y TÉCNICAS	TIEMPO DE DURACIÓN
Reconocer la Institución Educativa y sus estudiantes	✓ Reconocimiento de la Institución Educativa y el aula donde se darán los talleres educativos dirigidos a los padres.	Lapiceros , hojas bond	Saludo Recorrido por la INSTITUCIÓN Educativa Presentación de las estudiantes con los docentes de la Institución Educativa Agradecimiento , coordinación para el inicio del primer taller dirigido a los padres de familia	5min 15 min 10 min 5 min

3 ° EVENTO: Primera Reunión Con Madres De Familia**FECHA:** 27 de Marzo 2013**RESPONSABLES:** Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Villena Carhuallanqui**PARTICIPANTES:** Madres de familia de la Institución Educativa

OBJETIVO	ASPECTOS A TRATAR	MEDIOS Y MATERIALES	MÉTODOS Y TÉCNICAS	TIEMPO DE DURACION	EVALUACIÓN
Presentar a los padres el programa educativo e involucrarlos a que formen parte activa de este programa	✓ Presentación del programa educativo, cuáles son sus objetivos y finalidad.	Papelotes ,lapiceros ,consentimiento informado, cinta de embalaje, pretest, Video sobre pediculosis. Participación de psicóloga, para información de la importancia	Saludo	5min	¿Le ha quedado dudas sobre el programa educativo? *¿Cuál es su papel en este programa educativo? *¿Cuál será las ventajas al participar en este programa educativo? *¿Qué son los
	✓ Firma del consentimiento		Preguntas motivadoras	5 min	
	✓ Aplicación del pretest		Presentación del programa educativo	15 min	
	✓ Informar y concientizar sobre las complicaciones que puede traer el tener piojos en la cabeza.		Firma del consentimiento	10 min	
			Aplicación del pretest	10 min	

4º EVENTO: Segunda Reunión Con Madres De Familia “HIGIENE EN EL CABELLO” “CONOCIENDO AL PIOJO”

FECHA: 5d e Abril 2013

RESPONSABLES: Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Villena Carhuallanqui

PARTICIPANTES: Madres de familia de la Institución Educativa

OBJETIVO	ASPECTOS A TRATAR	MEDIOS Y MATERIALES	MÉTODOS Y TÉCNICAS	TIEMPO DE DURACION	EVALUACIÓN
*Describir y reconocer la importancia de la higiene del cabello	Definir que es la higiene del cabello	*Video, Dvd, papelotes, plumones, cinta de embalaje, tríptico, hoja de control	* Saludo.	5 min	* ¿Qué es la higiene del cabello?
Causar impacto a través de un microscopio conteniendo un piojo	Medios como cuidamos nuestra higiene del cabello		*Presentación del video.”	15 min	¿Qué complicaciones traería el no tener una buena higiene del cabello?.
	Complicaciones al no tener una buena higiene del cabello	Microscopio	Observación directa de un piojo a través de un microscopio	15 min	
	Definir que es un piojo. *Anatomía de un piojo de forma directa a través de un microscopio.	Un piojo	Debate de lo observado	10 min	*¿Qué te pareció lo que viste?

5º EVENTO: Tercera Reunión Con Madres De Familia “PIOJOS EN LA CABEZA”**FECHA:** 12 de Abril 2013**RESPONSABLES:** Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Villena Carhuallanqui**PARTICIPANTES:** Madres de familia de la Institución Educativa

OBJETIVO	ASPECTOS A TRATAR	MEDIOS Y MATERIALES	MÉTODOS Y TÉCNICAS	TIEMPO DE DURACIÓN	EVALUACIÓN
Informar y concientizar sobre las complicaciones que puede traer el tener piojos en la cabeza ,cómo prevenirlos y eliminarlos	*Complicaciones de la pediculosis Medio de prevenir la pediculosis Eliminación de la pediculosis	*video con imágenes impactantes de complicaciones por piojos , tríptico Aplicación de un tratamiento contra los piojos a través de la demostración	*saludo. *Presentación de la temática. *Proyección del Video. *Debate Aplicabilidad de un tratamiento a través de la demostración	*5min *10min *10 min *5 min 15 min	*¿Crees que es importante tener medidas para evitar los piojos? *¿Cuáles son las consecuencias al tener piojos en la cabeza? *¿Podrías mencionarme algunos tratamientos para eliminar los piojos? ¿Podrías mencionarme

6 to EVENTO: Cuarta Reunión Con Madres De Familia “MEJORA DEL AUTOESTIMA A TRAVES DEL CUIDADO”

FECHA: 19 de Abril 2013

RESPONSABLES: Psicóloga e Investigadoras

PARTICIPANTES: Madres de familia de la Institución Educativa

OBJETIVO	ASPECTOS A TRATAR	MEDIOS Y MATERIALES	MÉTODOS Y TÉCNICAS	TIEMPO DE DURACION	EVALUACIÓN
Importancia de la higiene para aumentar nuestra autoestima	El autoestima en escolares referente a higiene y pediculosis	Visita de una Psicóloga para este tema	Saludo. *Presentación de la temática. *Proyección del Video. *Debate	5min 15min 10 min 15 min	¿Crees que es importante eliminar los piojos para tener una mejor autoestima? *¿Podrías mencionarme alguno beneficio en el autoestima al eliminar los piojos?

7mo EVENTO: Quinta Reunión Con Madres De Familia títeres: “MATIAS EL NIÑO CON PIOJOS”

FECHA: 3 de Mayo 2013

RESPONSABLES: Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Villena Carhuallanqui

PARTICIPANTES: Madres de familia de la Institución Educativa Privada

OBJETIVO	ASPECTOS A TRATAR	MEDIOS Y MATERIALES	MÉTODOS Y TÉCNICAS	TIEMPO DE DURACION	EVALUACIÓN
Reforzar lo aprendido sobre pediculosis.	Complicaciones de la pediculosis Medio de prevenir la pediculosis Eliminación de la pediculosis Autoestima en un niño con pediculosis	Títeres	*saludo. *Presentación de la temática. Cuento a través de títeres *Debate	*5min *5min *30 min *10	*¿Crees que es Matías podía evitar tener piojos? *¿Qué problemas tuvo Matías al tener piojos en la cabeza? ¿Te parece bien como trataban a Matías sus compañeros de su salón?

8vo° EVENTO: Última reunión Con Madres De Familia: Premiación a Escolares y Madres de Familia Que Lograron Controlar La Pediculosis en sus Hijos

FECHA: 10 de Mayo 2013

RESPONSABLES: Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Villena Carhuallanqui

PARTICIPANTES: Madres de familia y escolares de la Institución Educativa Privada

OBJETIVO	ASPECTOS A TRATAR	MEDIOS Y MATERIALES	MÉTODOS Y TÉCNICAS	TIEMPO DE DURACION	EVALUACIÓN
Incentivar a Madres de familia y escolares a continuar con el control de la pediculosis	Dar a conocer a los madres de familia y estudiantes los logros ganados durante el programa educativo	Regalos a los ganadores	Saludo. Presentación de los resultados de la hoja de control	5min 10 min	¿Tiene alguna pregunta sobre el programa educativo?
Evaluar el conocimiento de las Madres a través del pos- test	Aplicación del postest a los madres de familia	postest	Repartición de regalos	10min	*¿Cuál fue su papel en este programa educativo?
Hacer el ultimo seguimiento con hoja de control		hoja de	Aplicación del postest a los padres de	15 min	*¿Cuáles fueron las ventajas al participar en este programa educativo?

ANEXO 07
REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS

1 ° EVENTO: Coordinación con autoridades de la Institución Educativa

FECHA: 4 Marzo 2013

RESPONSABLES: Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Villena Carhuallanqui

PARTICIPANTE: Director de la Institución Educativa



2 ° EVENTO: Reconocimiento de la Institución Educativa

FECHA: 22 de Marzo 2013

RESPONSABLES: Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Villena Carhuallanqui



1er Control de pediculosis



3° EVENTO: Primera Reunión Con Madres De Familia

PLAN DE CHARLA EDUCATIVA

I. ETAPA DETERMINATIVA:

1. **TÍTULO** : Conociendo el programa educativo: Importancia de la prevención y control de la pediculosis

1.1. **DIRIGIDO**: A las Madres de familia de la Institución Educativa,

1.2. **RESPONSABLE**: Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Villena Carhuallanqui.

1.3. **LUGAR** : INSTITUCIÓN Educativa Privada en Chongoyape

1.4. **TIEMPO**: 45 minutos

1.5. **FECHA**: 22 de Marzo del 2013

1.6. **HORA**: 03:00 pm

1.7. **OBJETIVOS** :

- Presentar a los padres el programa educativo motivarlos para de esta forma involucrarlos a formar parte activa de este programa.
- Aclarar cualquier duda sobre el programa educativo a los padres de familia.
- Tener noción sobre el conocimiento que tienen los padres de familia respecto a pediculosis plasmado en el pretest.

MATERIAL: Colage, papelotes ,lapiceros ,plumones ,consentimiento informado, cinta de embalaje, pretest, video sobre pediculosis

II. TAPA EJECUTIVA:

2.1. MOTIVACIÓN:

Se iniciará el programa educativo con la presentación de las investigadoras a los padres de familia, luego se les mostrará una lámina motivadora de una niña rascándose la cabeza y se pedirá a las madres de familia formar grupo de 5 donde se

les entregará un pepelote y plumones en el cual plasmarán las respuestas de las siguientes preguntas:

- ¿Qué observan en la imagen?
- ¿Creen que esto sea un problema para la niña?
- ¿Qué son los piojos?
- ¿Creen que puede influir en sus estudios? ¿Por qué?
- ¿Creen que puede influir en su autoestima? ¿Por qué?
- ¿Quién es la persona adecuada para ayudar a esta niña en su hogar?

2.2. INTRODUCCIÓN:

La pediculosis constituye una endemia que poco a poco ha ido aumentando con el transcurrir de los años en especial en los países subdesarrollados como es el caso de nuestro país donde se ha convertido en un gran problema por el elevado nivel de infestación, sobre todo en la población infantil por la falta de conocimiento y participación en el control de pediculosis de sus principales cuidadores que son sus padres. Es aquí donde se da la importancia a los programas educativos los que se han convertido en la principal herramienta utilizada por el equipo de salud a fin de mejorar la calidad de vida de la población, convirtiéndola en actores de su propio cuidado, mediante la mejora de su nivel de información destacando a los padres ya que son ellos los principales cuidadores los niños.

2.3. CONTENIDO: La Pediculosis capitis o llamado piojos en la cabeza; es la más común entre los niños, los cuales al encontrarse en la etapa escolar pasan el mayor tiempo del día en los centros educativos, e inician su etapa de socialización y a la vez inicia la mayor probabilidad de contagio por el contacto de sus cabezas durante los juegos, o al compartir una cama o utensilios como peines, toallas, juguetes entre otros, lo que facilita la presencia de epidemias en esta población, ocasionando un gran problema de salud por las lesiones directas provocadas por las picaduras constantes en el cuero cabelludo y porque su presencia es casi sinónimo del nivel sanitario y condiciones de higiene de una población.

La pediculosis no solo perjudica físicamente al niño sino que también se ve involucrado el aspecto psicológico como es el autoestima ya que al recibir burlas de sus compañeros se sienten afectados por importarles lo que opinan los demás de él , hasta incluso se

sentirán excluidos al negárseles la participación en juegos colectivos por el temor de que puedan contagiarles de pediculosis.

Entre otros problemas que puede desatar la pediculosis son las enfermedades de la piel que en la mayoría de los casos se producen como consecuencia de un desarrollo bacteriano que da lugar a supuraciones del cuero cabelludo. Las múltiples lastimaduras, la picazón y las heridas de rascado crean un terreno ideal para posteriores infecciones.

Para evitar todos estos problemas en los escolares por causa de la pediculosis el personal de salud ve importante implementar como parte de sus cuidados medidas de prevención durante todo el año escolar ya que en estos casos es lo más recomendable, para prevenir como para evitar que la infestación de piojos se expanda a todos los escolares de una Instituciones Educativa y que estos propaguen la infestación a los integrantes de su familia.

Es por esto que los programas educativos se han convertido en la principal herramienta utilizada por el equipo de salud a fin de mejorar su calidad de vida convirtiendo a la población en actores de su propio cuidado mejorando su salud y la de su familia, para esto se ve importante cambiar las conductas de riesgo, iniciando con la mejora del nivel de información especialmente de los padres de familia ya que son ellos los principales cuidadores de sus niños.

Para la realización de este programa se usará la hoja de control de pediculosis que se le realizará al estudiante que tenga pediculosis y cuyos padres asista al programa educativo, estará conformada por 2 controles de los cuales cada uno está constituido por los siguientes indicadores: presencia de piojos y no presencia de piojos.

III. APA EVALUATIVA:

Se realizará mediante preguntas:

¿Qué son los piojos y que problemas dan a sus hijos?

¿Le ha quedado dudas sobre LA IMPORTANCIA DE REALIZAR el programa educativo?

¿Cuál es su papel en este programa educativo?

¿Cuál será las ventajas al participar en este programa educativo?

FOTOGRAFÍAS DEL 3 ° EVENTO: Primera Reunión Con Madres De Familia**Presentación del programa educativo****Firmas de Consentimiento informado y llenado de pre test****Exposición de Psicóloga**

4º EVENTO: Segunda Reunión Con Madres De Familia “HIGIENE EN EL CABELLO” “CONOCIENDO AL PIOJO”

PLAN DE CHARLA EDUCATIVA

II. ETAPA DETERMINATIVA:

- 2. TÍTULO:** Importancia de higiene y conociendo al piojo
- 2.1. DIRIGIDO:** A las madres de familia de la Institución Educativa,
- 2.2. RESPONSABLE:** Ana Cecilia Cabrejo Horna y Patricia Villena Carhuallanqui.
- 2.3. LUGAR :** INSTITUCIÓN Educativa Privada en Chongoyape
- 2.4. TIEMPO:** 45 minutos
- 2.5. FECHA:** 5 de abril del 2013
- 2.6. HORA:** 03:00 pm

MATERIAL: diapositivas, video, tríptico, microscopio, piojos

II. TAPA EJECUTIVA:

2.1. MOTIVACIÓN:

Se iniciará la exposición con imágenes impactantes de piojos, conociendo así su estructura, su ciclo de vida.

Además se resalta la importancia que tiene la higiene para la eliminación de los piojos

- ¿Qué observan en la imagen?
- ¿Qué importancia tiene para ustedes la higiene?

2.3. CONTENIDO:

La higiene: Higiene Conjunto de conocimientos y técnicas que se ocupan de controlar aquellos factores nocivos para la salud de los seres humanos son las medidas de higiene o limpieza que las personas hacen para conservar su salud.

Higiene del cabello: El cabello se ensucia con mucha facilidad porque retiene el polvo, las secreciones del cuero cabelludo y su descamación (la caspa). Hay que tomar en cuenta frotar con las yemas de los dedos, y realizar al final un buen enjuagado para no

dejar restos de jabón (champú). La elección del champú debe hacerse en función del tipo de cabello.

El lavado del cabello ayuda a prevenir la caspa, infecciones de la piel de la cabeza y a dar un mejor aspecto del cabello. Para limpiarlo se utilizan sustancias conocidas como champú. Debemos tener un especial cuidado en la limpieza de nuestro cabello, ya que refleja nuestro cuidado personal.

Falta de higiene: al no haber higiene, pueden aparecer los problemas, tanto enfermedades en el cuero cabelludo como también la infestación de piojos.

Pediculosis: Es una enfermedad producida por los piojos.

Los piojos: Son insectos pequeños que viven en la piel que cubre la parte superior de la cabeza, llamada cuero cabelludo y su alimentación se da por medio de la succión de la sangre del humano.

Provocan daño directo a la persona porque al realizar la succión inyectan una sustancia que orina picazón y es allí donde se erosiona la piel, causando inflamación y en el peor de los casos una infección.

- Son parásitos aplanados, no tienen alas
- Cuentan con un sistema que les permite perforar la piel y succionar sangre.
- Se reproducen muy rápido
- Depositán miles de huevos.

¿Qué debemos hacer ante la aparición de los piojos?

Realizar la higiene adecuada. (baño diario)

Tomas medidas necesarias (eliminación del piojo por medios farmacológicos y caseros)

III. APA EVALUATIVA:

Se realizará mediante preguntas:

¿Qué son los piojos?

¿Cuáles son sus características?

¿Por qué es importante la higiene?

Lo que ocasionan los piojos

- ✓ Provocan daño directo al picar y succionar sangre
- ✓ producen lesiones en la piel.

Cómo son los piojos

- ❖ Son parásitos aplanados, no tienen alas .
- ❖ Cuentan con un sistema que les permite perforar la piel y succionar sangre.
- ❖ Se reproducen muy rápido
- ❖ Depositán miles de huevos.



Piojos en la cabeza



Huevo de piojo (nido) en el cabello

ENTONCES LO
QUE DEBEMOS HACER ES:

ELIMINARLOS RÁPIDAMENTE
PORQUE SON MALOS PARA
MANTENER UNA BUENA SALUD



UNIVERSIDAD CATSANTO TORIBIO DE
MOGROVEJO

CUIDA TU SALUD



LIBRE DE PIOJOS

RESPONSABLES:

Cabrejo Horna Ana Cecilia

Patricia del Carmen Villena
Carhuallan

¿Qué es la higiene?

Técnicas que se ocupan de controlar aquellos factores nocivos para la salud



HIGIENE DEL CABELLO



LAVADO DEL CABELLO

El cabello se ensucia con facilidad porque retiene el polvo, las secreciones del cuero cabelludo.

El lavado del cabello ayuda a prevenir la caspa, infecciones de la piel de la cabeza y a dar un mejor aspecto del cabello.

¿Qué pasa cuando no hay buena higiene?

¡Tengo piojos!



¡PEDICULOSIS!

Enfermedad cutánea producida por piojos

LOS PIOJOS

Son insectos pequeños que viven en la piel que cubre la parte superior de la cabeza, llamada cuero cabelludo



FOTOGRAFÍAS DEL 4 ° EVENTO:

Segunda Reunión Con Madres De Familia
“HIGIENE EN EL CABELLO”
“CONOCIENDO AL PIOJO”

Exposición

**Madre de familia observando
directamente un piojo a través del
microscopio**



5º EVENTO: Tercera Reunión Con Madres De Familia “PIOJOS EN LA CABEZA”

PLAN DE CHARLA EDUCATIVA

I. ETAPA DETERMINATIVA:

- 1.1. **TÍTULO** : “PIOJOS EN LA CABEZA”(Complicaciones de la pediculosis, Medio de prevenir la pediculosis , Eliminación de la pediculosis)
- 1.2. **DIRIGIDO** : A las madres de familia que tienen sus niños con pediculosis y asisten a las sesiones educativas de este programa.
- 1.3. **INVESTIGADORAS DE TESIS** : Ana Cecilia Cabrejos Horna y Patricia Villena Carhuallanqui
- 1.4. **LUGAR** : Institución Educativa Estatal José María Arguedas – La Victoria
- 1.5. **TIEMPO** : 45 minutos
- 1.6. **FECHA** : 12 de Abril 2013
- 1.7. **HORA** : 03:00 pm
- 1.8. **OBJETIVOS** :
 - Informar y concientizar sobre las complicaciones que puede traer el tener piojos en la cabeza ,cómo prevenirlos y eliminarlos

MATERIAL: por video con imágenes impactantes de complicaciones piojos, tríptico, producto farmacéutico, vinagre, toallas, peine patrullero.

I. ETAPA EJECUTIVA

2.1. MOTIVACIÓN:

Sera a través de la presentación de un video con imágenes impactantes de complicaciones por piojos.

2.3. CONTENIDO:

La pediculosis o infestación de piojos en la cabeza incluye las formas adultas, las ninfas y las liendres que infestan a las personas, en especial son comunes los brotes causados entre escolares y los niños en instituciones. Su reservorio son los seres humanos, teniendo como modo de transmisión el contacto directo con la persona infestada o con los objetos personales que haya usado.

Los piojos son extremadamente contagiosos. No saltan ni vuelan, pero sí andan, pudiendo así pasarse por los asientos y pupitres de la escuela, por la ropa y objetos personales, tales como peines, cepillos, bufandas, gorros, auriculares, sacos de dormir y juguetes de peluche. Entre sus principales manifestaciones clínicas y diagnóstico encontramos al prurito o picazón de la zona del cuero cabelludo que es el síntoma más común.

Entre las complicaciones que puede desatar la pediculosis se encontraron que la causa más frecuente e importante es la piodermatitis (enfermedades de la piel que en la mayoría de los casos se producen como consecuencia de un desarrollo bacteriano que da lugar a supuraciones) del cuero cabelludo, ya sea estreptocoica o estafiloicoica, principalmente. Las múltiples lastimaduras, el prurito y las escoriaciones de rascado proveen un terreno ideal para posteriores infecciones de diversas índoles.

Existen diversos pediculicidas que se usan en forma tópica en forma de loción, y champú. Este debe aplicarse en la cabeza seca y dejar actuar por 10 mint antes de enjuagar y lavar con champú habitual .El producto debe ser utilizado nuevamente a los 7 días de la primera aplicación con el fin de eliminar las formas juveniles del parásito, que se generan con posterioridad a la primera aplicación.

III. ETAPA EVALUATIVA:

- ¿Crees que es importante tener medidas para evitar los piojos?
- ¿Cuáles son las consecuencias al tener piojos en la cabeza?
- ¿Podrías mencionarme algunos tratamientos para eliminar los piojos?
- ¿Podrías mencionarme algunos de los pasos usados en la demostración?

Modo de Empleo:

Aplicar producto de farmacia, sin diluir, sobre toda la cabellera seca

Peinar el cabello con el peine patrullero para eliminar los piojos y liendres muertas.

Masajear y dejar actuar el producto por 10 minutos y no más

Enjuagar inmediatamente con abundante agua caliente.



Junto al tratamiento se debe lavar con agua caliente o en seco, la ropa personal, la ropa de cama y cualquier artículo infestado.

Artículos personales tales como peines y escobillas se deben remojar en agua caliente (sobre 55° C) por 5 a 10 minutos. Alfombras, tapices y colchones deben ser limpiados cuidadosamente.



UNIVERSIDAD SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA ENFERMERÍA

“PIOJOS EN LA CABEZA”

(Complicaciones de la pediculosis,
Eliminación de la pediculosis)



Responsables:

Cecilia Cabrejo Horna

Patricia Villena Carhuallanqui

¿Cuánto vive un piojo?

Viven 30 días

¿Por qué las liendres se quedan pegadas al cabello?

Las liendres se quedan unidas al cabello a través de una sustancia llamada quitina. Cada hembra pone entre 100 y 300 liendres que tardan en eclosionar tan solo de 5 a 7 días.



¿Qué complicaciones trae tener piojos en la cabeza?

- *Provocan daño directo al picar y succionar sangre produciendo lesiones en la piel.*



- *Afecta la autoestima de quien lo padece ya que las personas se burlan de ellos o los alejan del grupo de amigos por temor que les contagien.*
- *Afecta la concentración y tranquilidad.*

PASOS PARA EL USO DE PRODUCTO FARMACEUTICO

Materiales

**Producto farmacéutico,
Peine patrullero,
Toalla**

Proteger la vista



Tercera Reunión Con Madres De Familia “PIOJOS EN LA CABEZA”



**Exposición
Materiales a utilizar**



Demostración



Redemostración



6 to EVENTO: Cuarta Reunión Con Madres De Familia “MEJORA DEL AUTOESTIMA A TRAVES DEL CUIDADO”

PLAN DE CHARLA EDUCATIVA

I. ETAPA DETERMINATIVA:

1.9. **TÍTULO** : “MEJORA DEL AUTOESTIMA A TRAVES DEL CUIDADO”

1.10. **DIRIGIDO** : A las madres de familia que tienen sus niños con pediculosis y asisten a las sesiones educativas de este programa.

1.11. **INVESTIGADORAS DE TESIS** : Ana Cecilia Cabrejos Horna y Patricia Villena Carhuallanqui

1.12. **LUGAR** : Institución Educativa Estatal José María Arguedas – La Victoria

1.13. **TIEMPO** : 45 minutos

1.14. **FECHA** : 19 de Abril 2013

1.15. **HORA** : 03:00 pm

1.16. **OBJETIVOS** :

- Que las madres se informen de la importancia de la higiene para aumentar nuestra autoestima

MATERIAL Y MÉTODOS:

Video

Visita de una Psicóloga para este tema, diapositivas de Psicologa

II. TAPA EJECUTIVA:

2.1. MOTIVACIÓN:

A través de un video brindado por psicóloga sobre autoestima

2.3. CONTENIDO:

Concepto de autoestima

Importancia de la higiene para mantener una autoestima elevada.

Importancia de los cuidados de los padres a sus niños en la higiene y su apego con ellos.

Como conservar el autoestima.

Beneficio en la autoestima al eliminar los piojos

Soluciones para restablecer una autoestima afectada.

III. APA EVALUATIVA:

¿Crees que es importante eliminar los piojos para tener una mejor autoestima?

¿Podrías mencionarme alguno beneficio en el autoestima al eliminar los piojos?

**FOTOGRAFÍAS DEL 6 to EVENTO: Cuarta Reunión Con Madres De Familia
“MEJORA DEL AUTOESTIMA A TRAVES DEL CUIDADO”**

EXPOSICIÓN DE PSICOLOGA



7mo EVENTO: Quinta Reunión Con Madres De Familia títeres: “MATIAS EL NIÑO CON PIOJOS”

PLAN DE CHARLA EDUCATIVA

I. ETAPA DETERMINATIVA:

1.17. **TÍTULO** : “**MEJORA DEL AUTOESTIMA A TRAVES DEL CUIDADO**”

1.18. **DIRIGIDO** : A las madres de familia que tienen sus niños con pediculosis y asisten a las sesiones educativas de este programa.

1.19. **INVESTIGADORAS DE TESIS** : Ana Cecilia Cabrejos Horna y Patricia Villena Carhuallanqui

1.20. **LUGAR** : Institución Educativa Estatal José María Arguedas – La Victoria

1.21. **TIEMPO** : 45 minutos

1.22. **FECHA** : 19 de Abril 2013

1.23. **HORA** : 03:00 pm

1.24. **OBJETIVOS** :

- Que los padres se informen de la importancia de la higiene para aumentar nuestra autoestima

MATERIAL Y MÉTODOS:

Video Visita de una Psicóloga para este tema, diapositivas de Psicóloga

II. TAPA EJECUTIVA:

2.1. MOTIVACIÓN:

A través de un video brindado por psicóloga sobre autoestima

2.3. CONTENIDO:

Concepto de autoestima

Importancia de la higiene para mantener una autoestima elevada.

Importancia de los cuidados de los padres a sus niños en la higiene y su apego con ellos.

Como conservar el autoestima.

Beneficio en la autoestima al eliminar los piojos

Soluciones para restablecer una autoestima afectada.

III. APA EVALUATIVA:

¿Crees que es importante eliminar los piojos para tener una mejor autoestima?

¿Podrías mencionarme alguno beneficio en el autoestima al eliminar los piojos?

FOTOGRAFÍAS DEL 7mo EVENTO: Quinta Reunión Con Madres De Familia
títeres:

“MATIAS EL NIÑO CON PIOJOS”

PRESENTANDO LA FUNCIÓN



REALIZANDO FUNCIÓN DE TITERES



8vo° EVENTO: Última reunión Con Madres De Familia: Premiación a Madres de Familia Que Lograron Controlar La Pediculosis en sus Hijos

MATERIALES Y MÉTODOS

- Realización de Postest

PLAN DE CHARLA EDUCATIVA

I. ETAPA DETERMINATIVA:

2.7. **TÍTULO: Premiación a Madres de Familia Que Lograron Controlar La Pediculosis en sus Hijos**

2.8. **DIRIGIDO** : A las Madres de familia que tienen sus niños con pediculosis y asisten a las sesiones educativas de este programa.

2.9. **INVESTIGADORAS DE TESIS** : Ana Cecilia Cabrejos Horna y Patricia Villena Carhuallanqui

2.10. **LUGAR** : Institución Educativa Estatal José María Arguedas – La Victoria

2.11. **TIEMPO** : 45 minutos

2.12. **FECHA** : 10 de Mayo del 2013

2.13. **HORA** : 03:00 pm

2.14. **OBJETIVOS** :

- Incentivar a las Madres de familia y escolares a continuar con el control de la pediculosis
- Evaluar el conocimiento de las madre a través del pos- tes
- Hacer el último seguimiento con hoja de control.

MATERIAL: Regalos a los ganadores, postest, hoja de control

II. TAPA EJECUTIVA:

2.1. MOTIVACIÓN: Premiación de toallas a las madres que asistieron en más del 80 % a las sesiones educativas y que sus hijos disminuyeron o eliminaron los piojos en sus cabezas

2.3. CONTENIDO:

- Refuerzo del contenido de las sesiones educativas mediante un recordar
- Las madres nos cuentan sus experiencias y como ven a sus niños ahora.
- Llenado del postest
- Se brinda un compartir
- Se le felicita a cada una por su participación
- Se orienta a que sigan cuidando a sus niños y compartan lo aprendido con otras madres de familia.

III. APA EVALUATIVA:

¿Tiene alguna pregunta sobre el programa educativo?

¿Cuál fue su papel en este programa educativo?

¿Cuáles fueron las ventajas al participar en este programa educativo?

FOTOGRAFÍAS DEL 8vo° EVENTO:

Última reunión Con Madres De Familia: Premiación a Madres de Familia Que Lograron Controlar La Pediculosis en sus Hijos

PREMIACION A MADRES ASISTENTES

Madres nos cuentas sus experiencias y como ven a sus niños ahora.



Llenado del postest

