



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

Prácticas maternas preventivas de parasitosis en escolares del
nivel primario de la urbanización la Libertad del distrito de
Comas ,2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Br. Díaz Fernández, Gissella Elizabeth (ORCID 0000-0002-9584-9546)

ASESORA:

Mgr. Becerra Medina, Lucy Tani (ORCID 0000-0002-4000-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Infantil Perinatal

LIMA- PERÚ

2020

DEDICATORIA

Este presente trabajo fue concluido gracias a Dios por guiar mis conocimientos y siempre darme la fortaleza para seguir adelante, también agradecer a mi familia por darme todo el apoyo que necesitaba y sobre todo por mi hija NAOMY ELIEL que es mi motor y motivo para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a DIOS por darme la vida, a mi casa de estudios la Universidad César Vallejo y a los docentes de la Escuela de Enfermería por inculcarme y brindarme nuevos conocimientos que contribuirán a mi desarrollo profesional como Enfermera; a mi Asesora de Tesis Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina por su permanente apoyo, dedicación y paciencia en la elaboración y desarrollo de mi tesis y a mis padres Nancy y Dean y a mi hija Naomy Eliel por ser mi motor y motivo.

ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	16
2.1 Diseño de investigación	16
2.2 Variable, operacionalización	17
2.3 Población y muestra	18
2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	18
2.5 Método de análisis de datos	20
2.6 Aspectos Éticos	20
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	37

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo: Determinar las prácticas maternas preventivas de parasitosis en escolares del nivel primario de la Urbanización la Libertad del distrito de Comas, abril-mayo de 2020.

Es un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, con un diseño observacional de corte transversal, en una muestra conformada por 50 madres de familia de estudiantes de 1er grado de primaria de ambos sexos, la técnica que utilizada es la encuesta, como instrumento fue el cuestionario.

Los resultados obtenidos indican que en las Prácticas Maternas Preventivas de Parasitosis en niños si realizan en un 93% frente a un 7% que no realizan.

Concluyendo que las madres realizan prácticas preventivas de parasitosis en sus hijos menores.

Palabras clave: Practicas preventivas, parasitosis, madre de niños menores .

ABSTRACT

The research aims to: determine the Preventive Maternal Practices of Parasitosis in Schoolchildren of the primary level of the Urbanization la Libertad de Comas April-May 2020.

It is a descriptive type quantitative approach study, with a cross-sectional observational design, in a sample made up of 50 mothers of families of 1st grade primary students of both sexes, the technique used was the survey, as an instrument was the questionnaire.

The results obtained indicate that in the Preventive Maternal Practices of Parasitosis in children they do in 93% compared to 7% that they do not.

Concluding that mothers carry out preventive practices of parasitosis in their minor children.

Keywords: Preventive practices, parasitosis, mother of young children.

I. INTRODUCCIÓN

La infección parasitaria intestinal es algunos de los principales problemas de salud infantil en los países de desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) existe más de 270 millones de niños en período preescolar y más de 600 millones de niños en período escolar en donde viven en zonas donde los parásitos se transmiten de forma intensiva.¹ Se estima que aproximadamente 3,5 mil millones de individuos están afectadas y que 450 millones están enfermas.² Las parasitosis intestinales que llegan a ser infectados por el suelo tienen origen considerablemente a la morbilidad y mortalidad en diferentes países y se encuentra dentro de unos de las primeras 20 fuentes de esta enfermedad, transportando como consecuencia a la alteración del estado nutricional perjudicando a los niños con un importante de déficit nutricional por la cual se llega a un efecto negativo en su alimentación, desarrollo motor, cognitivo y en la aparición de la anemia.³

Esta enfermedad es más frecuente entre los grupos sociales más bajos y en los niños cuyos padres son agricultores donde posiblemente entren en contacto con el suelo contaminado. Esta Práctica que realizan los niños llega a fomentar la transmisión de los parásitos a través de la penetración de las larvas infecciosas presentes en el suelo y a través de la transmisión fecal-oral directa o indirecta. Los niños más pequeños están predispuestos a infecciones graves con parásitos intestinales debido a que juegan habitualmente con el suelo contaminado de heces y que no tienen un sistema inmunitario completamente desarrollado. El saneamiento y la higiene inadecuada del agua son responsables de una proporción de carga de enfermedad y muerte. Los agentes parasitarios intestinales aumentan en ambientes contaminados, tales como montones de basura, unidades de estampación alrededor de los entornos de la vivienda y vida humana de las personas en situación de hacinamiento o insalubres .⁴

Así mismo pueden alcanzar otras enfermedades por la cual existe reducción de su capacidad física y mental, llegando a comprometer su rendimiento académico, por ello es de gran importancia en la salud, social y económico, también constituye un elemento de importancia en el subdesarrollo.⁵ La Organización Mundial de Salud

informa que en América Central y Sudamérica las infecciones parasitarias es el 45%.⁶

En las últimas dos décadas, existen diferentes estudios que han reportado prevalencias variables de IPI entre niños en edad escolar en Cuba (45-58%), Pakistán (52.8%), México (65%), Etiopía (28 % -95%), Sudán (90%) y Burkina Faso (84%) se asociarán con el aseo propio, el estado socioeconómico y los niveles educativos de los padres.⁷

La Organización Panamericana de la Salud, nos dice que de tres personas uno de ella esta infectados por geohelminos y junto con ello 46 millones de niños entre 1 y 14 años están en riesgo de contagiarse por estos parásitos por la falta de higiene y el acceso de agua potable.⁸ Para esto las prácticas de higiene deben ser apropiados y los entornos ambientales deben ser elementales para una buena salud, para que el desarrollo y el bienestar de los niños sea satisfactoria .⁹

Muchos son las causas que determinan la presencia de la parasitosis, epidemiológicamente la contaminación del agua, suelo y la falta de higiene pueden ser decisivos en su presentación según un estudio en el Ecuador existe un alto número de infectados por parasitosis en niños pequeños de 9 años, por tener una inadecuada enseñanza sanitaria con respecto a su limpieza personal, comunitaria, acompañada de condiciones sanitarias bajas y defectuosos, por lo que son enfermedades debilitantes, agudas y crónicas, que en momentos pueden ser mortales.¹⁰

Los IPI pueden transmitirse directamente (contacto mano a mano) o indirectamente (contacto con alimentos o agua contaminados y desde superficies ambientales) Las condiciones climáticas variables, las prácticas económicas, culturales y de saneamiento son los primeros factores que contribuyen a la prevalencia de parásitos intestinales. Las personas de todas las edades pueden verse afectadas por los IPI, y en la totalidad de los niños en edad escolar son los que están en mayor riesgo.¹¹

En África en la ciudad de Accra la mayoría de los padres de familia tanto hombres como mujeres no tienen la condición de los servicios, la planificación y el medio ambiente que habitan es muy pobre, con una alta densidad de viviendas, una red de

carreteras deficiente, así como la falta de agua potable y saneamiento higiénico por lo que existen niños entre 2 a 9 años con infecciones parasitarias .¹²

En Cuba existen una causa transcendental de mortalidad, por sus características endémicas que se ven afectando a partes de la localidad, por la insalubridad, hacinamiento, carencias de hábitos higiénicos y alimentación, desnutrición en escasos niveles económicos para asegurar la vida sana, también se da por la insuficiente disponibilidad de agua potable, deficientes servicios de eliminación de excretas, pobre calidad de la vivienda, presencia de insectos y grado de escolaridad incompletos.¹³

En Brasil los niños se hallan en una situación de vulnerabilidad, debido a la falta de conocimiento de los principios básicos de higiene y por ser una etapa en la formación del sistema inmune por cual se convierten en los protagonistas de dicha enfermedad, sin mencionar que tales patologías afectan directamente el desarrollo físico y cognitivo de individuos en esta etapa de edad, perjudicando el rendimiento escolar. Por lo tanto, los profesionales de la salud, así como los educadores, realizan un papel importante en el proceso de cambiar los hábitos de higiene de esta población. En vista de los datos encontrados, se observa que la enseñanza para la salud es una habilidad de salida de este escenario, ya que se centra en el asunto de enseñanza-aprendizaje y se ha demostrado ser de gran valor para la salud de la población a medida que se incorpora personal, sensibilizando a las personas sobre los riesgos de enfermedades.¹⁴

En México, aún perduran las infecciones como la parasitosis intestinal, a pesar del progreso y avance en las campañas de desparasitación en la población infantil, existieron diferentes factores de riesgo la cual fue la falta de higiene. La parasitosis intestinal puede ser alcanzada por todos grupos de diversas edades y en todos los niveles socioeconómicos que existen en el país. Aunque los pobladores más susceptibles de contraer este padecimiento son los niños menores de nivel socioeconómico y también a niños de 14 años debido a su inmadurez inmunológica y a la falta de condiciones de higiene poco saludable para ellos.¹⁵

En el Perú según el Ministerio de Salud (Minsa) en el año 2018 la parasitosis intestinal en niños pequeños de 5 años, es alta en la región de la selva, más del 60%

de menores de esta edad padecen de parasitosis mientras que en la sierra es el 50% y en la costa alcanza el 40%.¹⁶ Las consecuencias de estos parásitos son graves como gran pérdida de hierro, proteína y de sangre por ello la anemia y desnutrición crónica principalmente en los niños, según el doctor Infectólogo del Instituto Nacional de Salud, nos dice que existe grandes daños en las partes de la mucosa intestinal provocando una mala absorción e inhibición del apetito llegando a producir reducción del apetito, pérdida de peso, diarreas, irritabilidad, un bajo rendimiento escolar.¹⁷

Conforme los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el Perú la zona rural el acceso de agua con tubería llega a la población en un 61.3% mientras que en otros lugares el agua no es estimado potable en un 52% solo el 18.9% tienen acceso a una red pública de los servicios, en las zonas rurales no poseen un apropiado sistema de expulsión de excretas, por ello es de gran ayuda o necesario emplear pozos ciego o letrinas, rio, acequias, etc., para la eliminación de ello. Situación que precariza las condiciones de limpieza básico en nuestro país del cual son sumamente defectuosos, de ello también se empeora en el sembrado de plantas, donde se emplean fertilizantes y aguas contaminadas con excretas humanas.¹⁸

En Huaral, un estudio sostiene que la causa de estas enfermedades puede con llevar a la muerte debido a la gran magnitud de personas que viven en ambientes relacionadas a su pobreza (saneamiento básico deficiente, desnutrición). Muchos de esta población tienen esta enfermedad parasitaria debido a la falta de agua, servicios sanitarios, distribución de basura y una enseñanza sanitaria defectuosa en la población, sobre toda a las madres de familia. La prevalencia de la parasitosis intestinal: la Giardia lamblia en un 21.5%, blastocytis hominis en un 46%, entamoeba histolytica en un 11.3%, hymenolepis un 14.7%, enterobius vermiculares un 4.5%, A.lumbricoides un 6.85, trichuris trichiura 2.85, strongyloides stercoralis un 1.15, ancylostoma/necátor un 0.6%, fasciola hepática un 0.65.

La investigación se realizó a grupos de madres de familia del nivel primario de la Urbanización la Libertad del distrito de Comas, por circunstancias que fue cambiado dicho centro de estudio por motivo de problemas de salud que el Perú está atravesando.

El distrito de Comas fue fundada el 12 de diciembre del año 1961, la entrevista con las madres de familia la cual se les pregunto ¿Cuál es la problemática actual que presenta la Urbanización la Libertada del distrito de Comas respecto a las Practicas maternas preventivas de parasitosis en sus hijos ?, lo que ellas refirieron fue una cierta preocupación por no tener conocimiento en el tema de dicha medidas preventivas respecto a esta bacteria por lo que sus hijos suelen enfermarse con frecuencia y faltar a clases en sus colegios . Las madres nos refieren que sus hijos muestran desgano en realizar sus actividades con normalidad, no tienen ganas en hacer sus tareas, no prestan atención en clase, es de ahí de donde parte la preocupación por las madres de familia la cual se presenta este estudio con el fin de investigar cuales son las practicas materna que sus madres elaboran en casa de cada niño.

Así mismo los padres de familia expresaron preocupación por sus bajos rendimientos académicos de sus hijos. Esta situación llama la atención sobre que enfermedades están atacando a los niños por ello, enfermería dentro de su rol de prevención y velar la salud de los niños surge la idea de investigar a respecto.

En el ámbito nacional Delgado E & Paucar E, en el año 2016 Ica, un estudio sobre como Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años de edad del Centro Educativo Inicial, en el distrito El Carmen, Ica - Perú. La metodología es cuantitativa diseño no experimental, de corte transversal, el instrumento utilizado fue el cuestionario en relación a las prácticas preventivas de la parasitosis intestinal, resultado que se obtuvo fue el 47% de las madres obtuvieron un nivel deficiente, el 38% un nivel regular y sólo 15% obtuvo un nivel bueno.¹⁹

Totora J, en el año 2017 en Tacna, realizó una investigación llamada “Concordancia del nivel de conocimiento y las prácticas sobre las medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños pequeños de 5 años”. La metodología que utilizo el autor fue una muestra que se obtuvo a 120 madres de familia, el instrumento que se empleo fue el cuestionario en la recolección con los datos obtenidos, los resultados que se obtuvo fue que el 75% de madres de familia presentaron un nivel alto de entendimiento de la parasitosis intestinal, un 25% fue

medio; en las practicas maternas preventivas de parasitosis donde mayor tuvo la saludable con un 64.2% frente a las no saludables 35.8%.²⁰

Changa R, en el año 2017 en Lima, un estudio Determinar la asociación entre el nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y las medidas preventivas en madres de niños de entre las edades de 5 a 12 años ,la metodología que empleo la autora fue una muestra a 318 madres de pequeños en edades años atendidos en el servicio de consultorio de pediatría, el instrumento que utilizo fue el cuestionarios donde se consiguió la edad, el estado civil, el grado de aprendizaje, la ocupación, el nivel de conocimiento sobre la parasitosis intestinal y las medidas preventivas de las madres de familia. Los resultados que se consiguió es que el 50.6% de madres encuestadas tuvo un nivel de conocimiento regular, el 33.3% tuvieron un nivel de conocimiento alto y el 16.1% obtuvieron un nivel bajo; según las medidas preventivas del total de las madres la mayoría de ellas tuvieron un nivel alto de 54.4% y solo un 45.6% obtuvieron un nivel regular en la medida preventiva.²¹

En el ámbito internacional Vásquez O, realizo en el año 2018 un estudio sobre evaluar los Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños de 1 a 9 años en dicha comunidad, de la sociedad urbana de la amazonía del Ecuador. La metodología que se empleó por el autor fue una muestra a 50 padres de familia y se realizaron coproparasitosis en 50 niños previo consentimiento de las madres de familia ,el instrumento que se aplico fue la encuesta donde se investigó con las siguientes variables según :sexo, edad ,tipo de parasitosis ,abastos de agua, condiciones higiénicas, conocimiento del parasitismo intestinal y la normativa higiénica, los resultados que se obtuvieron fue que en los hábitos como el lavado de las manos antes de comer fue alto, para el 94 %; el lavado de las manos después de ir al baño, fue de 88 %. Según coproparasitario el porcentaje mayor se encontró poliparasitado, con el 77 % y 23 % monoparasitado. El grupo atareo más afectado con monoparasitismo fue de 5 a 9 años, con el 18 %; mientras que por el poliparasitismo fue de 1 a 4 años con el 67 %. El 60 % fue evaluado con parasitosis y con desconocimiento de las diferentes normas higiénicas.²²

Marinello Z, realizó en el año 2015, un estudio de intervención educativa, la metodología empleado por el autor fue una prueba a 84 niños y 41 madres de familia, el instrumento que se aplicó fue cuestionario antes y después de la

participación, se calcularon diversas variables: nivel de conocimiento acerca de los factores de peligro ,medidas preventivas y comportamiento a seguir ante el parasitismo intestinal .Se realizó muestras de heces fecales a los niños antes de empezar la intervención y pasados los 6 meses para confirmar si se encontraban o no parasitados .Resultado inicialmente, un pequeño porcentaje de madres respondieron correctamente el cuestionario aplicado, al término de la intervención esto mejoró a un 95,12%. De manera similar, al inicio solo el 26.82% manejaba adecuadamente el dominio y correcta aplicación de las medidas de prevención, luego del curso, al aplicar el cuestionario final, todos demostraron haber adquirido los conocimientos. Antes de aplicar la intervención 60 niños estaban infestados y transcurridos 6 meses después de culminada este se redujo a solo 15 niños.²³

Rodríguez A, en el año 2015 en Colombia, elaboro un estudio donde determina el agente de peligro y la parasitosis intestinal en estudiantes. La metodología que se empleó por el autor fue na muestra de 85 estudiantes, con anticipada firma del permiso por parte de sus padres, el instrumento empleado fue una encuesta como: el origen del agua para el consumo, convivencia con animales y hábitos de aseo. A las 85 muestras de materia fecal, se les elaboro un exámen de laboratorio por una prueba directa de microscópico y macroscópico con el método de concentración formol-éter. Para establecer el estado nutricional se empleó una apreciación antropométrica adquiriendo como resultado: el no empleo de agua potable para la preparación de los alimentos, andar descalzos, tener contacto con tierra y la convivencia con animales domésticos, por lo cual fueron los principales factores de riesgo encontrados en la población. La prevalencia de esta enfermedad fue del 78%; patógenos: Entamoeba histolytica/E. dispar 28%, Giardia intestinales 11%, Ascaris lumbricoides 4%, Trichuris trichiura 2% y Himenolepis nana 1%. Según el cuadro nutricional se encontró desnutrición en 86% de los escolares, donde presentaron un gran retraso en el crecimiento el 8,2%, riesgo de talla baja 5,8%, delgadez 12% y riesgo para delgadez 2%.²⁴

Wudu M, Abebe A, Belete B, Birara A, Mengesha A, et al. en el año 2020 en África se realizó un estudio que tenía como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la madre sobre la prevención y el control de la infección parasitaria intestinal entre sus niños en edad preescolar en la ciudad de Etiopía. Métodos:

estudio transversal descriptivo basado en la comunidad muestreo aleatorio simple a 378 madres. Resultados: El nivel de buen conocimiento materno, actitud materna positiva y buena práctica materna para prevenir y controlar la infección parasitaria intestinal en sus niños en edad preescolar fue del 45,2%. Al evaluar el conocimiento de las madres, setenta y siete (20.4%) informaron que conocían *Áscaris lumbricoides*, y sobre las prácticas maternas en la prevención de la infección por PI, 62 (16.4%) madres lavan verduras, y 252 (66.7%) madres declararon que sus hijos tenían al menos un historial de examen de heces. Conclusiones: El nivel general de buen conocimiento materno, actitud positiva de la madre y buena práctica materna sobre prevención y control de parásitos intestinales fue bajo.²⁵

Nola Pender, este modelo es importantes y es más resaltantes en la promoción de la salud respecto al área de enfermería: según los determinantes y en la manera de vida del cual están distribuidos en factores cognitivos –perceptuales. La transformación de estas causas y el motivo para que determine dicha conducta llevan a que las personas tengan una mente positiva respecto a su salud, este modelo nos habla de la enseñanza de las personas sobre cómo deben cuidarse y llevar una vida saludable para ello Nola Pender desarrolla que promocionar un estado óptimo de salud es un gran propósito que distingue sobre las acciones preventivas de los cuidados de uno mismo.²⁶

Las Prácticas Maternas Preventivas de Parasitosis Intestinal se puede adquirir mediante las intervenciones como las charlas educativas donde capaciten en las escuelas, específicamente a las madres de familia. Las medidas preventivas se considera que promover la salud significa evitar y aminorar las causas de riesgo y crear un aumento en los factores protectores cambiándolos estilos de vida creando una cultura de salud para prevenir.²⁷

El área de salud y las acciones a realizar en las madres están centradas en las practicas preventivas que deben emplear para sus niños donde se deben identificar precozmente los factores de riesgo así también como los problema de salud, cuyo objetivo es de intervenir de forma oportuna y precisa; por ello es que se plantea como objetivo brindar una atención de enfermería utilizando herramientas y fundamentos de disciplina donde guíen, den sentido y continuidad a la atención

brindada, considerando esto fundamentalmente para otorgar un cuidado de calidad y una atención integral requeridos por las madres de familia.²⁸

El concepto de la salud según la perspectiva de Pender nos manifiesta que es un elemento positivo, comprensivo y humanístico, donde analiza los estilos de vida, las fortalezas, las potencialidades y las capacidades de las personas en la toma de decisiones con respecto a su salud dándose el enfoque a las madres de familia respecto a sus hijos en las medidas preventivas.²⁹

La enfermedad de la parasitosis en niños está afectando en distintos lugares de nuestro país en el proceso intelectual y físico. Los estudios realizados de Reyes, Betancourt y Wang et al.³⁰, indicaron que al realizar las charlas educativas respecto a promoción de salud en estudiantes, familiares, maestros y trabajadores de Instituciones Educativas se puede lograr acceder a la protección de medidas sanitarias saludables, lo que puede influenciar efectivamente en la reducción de la prevalencia e incidencia de las parasitosis intestinales en la población infantil. Por ello la enseñanza saludable en escolares puede beneficiar positivamente para el control y prevención de parasitosis, para esto los padres de familia, niños y maestros deben llegar adquirir conocimientos en las charlas educativas para así evitar la adquisición de enfermedades parasitarias y sus consecuencias.³¹

Hábitos de higiene: Según la OMS³², nos dice que son conocimientos, hábitos y procesos que se deben de emplear en las personas para tener un registro de las causas por efectos nocivos sobre su salud.

Para Ruiz³³, el aseo es el arte probado de conservar la salud y fortalecer el cuerpo; empleando una buena desinfección como unas de las primeras artes, debido a que la salud establece los bienes en los seres humanos. Para Mendoza³⁴, los hábitos de higiene constituyen la principal defensa de protección hacia las enfermedades, las infecciones de las personas.

El concepto de Parasitosis: Es una enfermedad parasitaria infecciosa ocasionada por protozoos, vermes o artrópodos. Las parasitosis llegan a causar desde molestias leves hasta la muerte. Los parásitos intestinales, llegan hacer un problema de salud más persistente que se da en el mundo, ya que ocasionan la anemia, pérdida de peso, malnutrición, crecimiento tardío, llegando afectar el desempeño escolar y las

acciones de los niños principalmente en el desarrollo sicosomático y educativo.³⁵

En relación en la dimensión de las acciones preventivas de la parasitosis en los niños:

Hábitos de Higiene personal: son un grupo de medidas preventivas para mantener el cuerpo libre de desechos de microorganismos contaminados por el aire y el medio ambiente, donde la piel es la primordial barrera de defensa contra las diversas afecciones que puedan ser alcanzadas por esa entrada de la piel por esa razón es obligatorio protegerlas de libres de microbios y parásitos promotores de diversas enfermedades. El inapropiado aseo de la boca llega a producir microbios el cual puede llegar a perjudicar gran parte de los muelas y encías de ahí transitan al tracto intestinal llegando ocasionar disenterías y otras infecciones.³⁶

La higiene personal es un elemento muy trascendental para la salud y la imagen de la persona, la cual se relaciona con su aseo del cuerpo; siendo un hábito y obtenida desde su niñez hasta lo largo de la vida de las personas³⁷. Las prácticas empleadas son:

- a) Lavar las manos con agua y jabón antes y después de comer o usar los servicios sanitarios.
- b) Mantener una apropiada higiene personal empleando diariamente el aseo personal.
- c) Mantener la limpieza de las uñas recortándolas para así impedir que los niños obtengan el hábito de morderlas y adquirir enfermedades por la suciedad que puedan tener.³⁸

Hábitos de higiene de la vivienda: como se sabe es esencial mantener la casa limpia principalmente donde juegan los niños, comen y duermen. En su hogar alberga bastantes microbios, hongos y parásitos promotores de diversas enfermedades básicamente en donde se dan las respiratorias y diarreicas que sobre todo dañan a los niños común mente por el tocamiento con el suelo y los objetos sucios. Las prácticas empleadas en el hogar son:

El uso apropiado de agua, jabón y desinfectante de cloro se logra obtener entornos de aseo beneficioso para la salud y así aminorar la entrada de microorganismos a ellos.³⁶

El aseo del hogar es una de las maneras de advertir e impedir la profanación de los diferentes ambientes; como el hecho de plagas que son causadas por ratas, insectos y otros vectores.³⁹ para adquirir esto es mantener una higiene adecuada el cual se debe barrer y siempre limpiar el lugar donde vivimos siempre teniendo en cuenta que si se llega a tener un piso que está compuesto de tierra siempre es preciso humedecerla para así evitar el depósito de desechos, también para ellos es de importancia ventilar el lugar donde vivimos.

Hábitos de higiene en la manipulación de alimentos: Las infecciones e intoxicaciones pueden llegar a realizarse por el consume de alimentos contaminados, los cuales se dan por diversas bacterias que transportan los insectos, roedores y animales domésticos entre otros. Así mismo se puede contaminar al ser elaborados sin tener en cuentas las medidas de higiene en la mano, uñas y utensilios por otra parte también por la conservación y composición de los alimentos elaborados.³⁶ Las prácticas empleadas para una buena alimentación son:

- a) Lavar las manos con agua y jabón antes de ser preparada un alimento o consumida
- b) Lavar bien los alimentos desinfectándolo tanto las frutas, verduras, vegetales entre diferentes alimentos que se encuentren crudos.
- c) Conservar limpio y en buenas condiciones de higiene los ambientes donde se elaboran y consumen los alimentos.
- d) Realizar la limpieza de los utensilios, cuchillos y otros accesorios antes y después de manipular los alimentos.³⁹

Hábitos para el buen almacenamiento apropiado del agua para el consumo: El correcto acopio del agua se llega a proteger de las diversas bacterias de la profanación de las excretas humanas, animales y de sustancias toxicas que pueden estar rodeadas. Las aguas contaminadas son la primordial causa de las enfermedades de la parasitosis intestinal por ello es importante que las personas sepan el grado de ebullición del agua y por el cual se debe mantener a esa temperatura para así lograr destruir el total de los bacterias y parásitos que son promotores de diarreas, fiebre tifoidea y cólera primordialmente.³⁶

Hábitos de higiene en la eliminación de las excretas: Son todos los tipos de

deshechos biológicos tanto de las personas o de los animales, siendo conocidas generalmente como heces de materias fecales, que se puede llegar a crear un foco infeccioso por la presencia de diversas contaminaciones parasitarias; por lo que si las excretas no son descartadas en forma correcta pueden ocasionar graves daños al organismo, como la presencia de infecciones parasitarias al intestino de los niños por ser lo más susceptibles para adquirirlas y padecer de ellas.³⁹Las practicas par una eliminación de excretas son:

- a) Efectuar el lavado de manos con abundante agua y jabón después de manipular los servicios higiénicos sanitarios.
- b) Se debe contar con un acceso adecuado de expulsión de excretas (letrinas, servicios higiénicos) de la vivienda, la cual produce la disminución en la incidencia de enfermedades parasitarias.
- c) Impedir que los niños pequeños estén en relación con las heces de los animales, para evitar tener un peligro de transmisión de enfermedades parasitarias y gastrointestinales.
- d) Ejecutar la limpieza habitual y constante de los servicios higiénicos en el ambiente familiar.
- e) Evitar que la presencia de las heces de los animales se encuentre dentro o fuera del hogar.³⁹

Hábitos de higiene en la disposición de residuos solido: Es la distribución y eliminación de la basura de una manera fiable para las personas, esto se llega a lograr con las medidas de higiene por la colaboración de toda la familia, la comunidad, por la creación de una técnica sanitaria en la disposición y eliminación de los desechos para ello se logra aminorar el contacto con los objetos contaminados. Las personas deben tener conocimiento que el manejo inapropiado de los desechos permite la proliferación de enfermedades de infecto contagiosa el cual los depósitos de desechos en el hogar cerca de ellas pueden ocasionar un criadero de moscas, cucarachas y ratones donde se llegan a contaminar los alimentos, los materiales de la vivienda, las fuentes del agua, el aire en general. Los desechos que se llegan a descomponer son residuos orgánicos como la comida, cascara de fruta, papeles higiénicos, etc. llegando a generar malos olores que se trasforman en un foco de

infección y alimentación de bacteria lo cual pueden ser efectos de contraer diversas enfermedades.³⁶

Por lo tanto, es primordial que las amas de casa, como representantes del cuidado de la vivienda, pongan en prácticas y conocimiento las diversas medidas preventivas que se dan, en la higiene para mantener una adecuada disposición de los residuos sólidos dentro del hogar y el ambiente familiar. Las prácticas par un buen empleo de residuos sólido son:

a) Descartar diariamente la basura y otros desechos sólidos, impidiendo el depósito de ello, para así no se lleguen a fomentar criaderos de moscas, ratas, cucarachas y otros vectores que transmitan y benefician la proliferación de diversas enfermedades que puedan dañar la salud de la persona.

b) Se debe ejecutar la desinfección diariamente de todos los ambientes de la vivienda familiar para reducir la presencia de diversos animales, insectos u otros vectores que puedan conllevar a enfermedades múltiples.

c) Evitar criaderos de ratones y vectores dentro del hogar o cerca de la vivienda.

d) Evitar que los niños se encuentren en contacto con la basura u otros residuos sólido que se encuentren dentro del hogar para así reducir o evitar el riesgo de que ellos puedan contraer enfermedades parasitarias que puedan ocasionarle diarreas agudas por dicha bacteria.

e) Realizar el acopio de los residuos sólidos en depósitos adecuados para este tipo de desechos donde garanticen una adecuada acumulación dentro de la vivienda.

f) Colocar los residuos sólidos que son producidos dentro del hogar colocándolos en lugares adecuados y en depósitos cerrados, tomando como precaución o medida de prevención fuera de lugar del alcance de los niños.

g) Se debe limpiar de forma habitual todos los depósitos utilizados para la acumulación de residuos sólidos en óptimas condiciones higiénico sanitarias³⁹.

Hábitos de higiene en la crianza de animales: Se han llegado a evidenciar la presencia de numerosos tipos de parasitosis; señalando que los animales son medios de infección para la incidencia y prevalencia de diversas parasitosis. Por ello, al estar

en perenne relación con perros, gatos y otros animales domésticos de la vivienda; y no hayan sido desparasitados en forma continua pueden contraer diversas enfermedades parasitarias, por lo que es muy importante las medidas higiénicas correctas y necesarias para la prevención de esta problemática. Las prácticas que se emplean para la crianza de animales son:

- a) Realizar el lavado de manos antes y después de estar en contacto con los animales en el hogar.
- b) Criar los animales domésticos afuera de los ambientes internos de la vivienda, pero mantenerlos ubicados en zonas protegidas y adecuadas para una buena crianza de ellos.
- c) Realizar la desparasitación habitual de los animales domésticos, que estén en contacto dentro del hogar para así evitar la presencia de enfermedades parasitarias dentro del hogar.
- f) Evitar que los niños se hallen en contacto con las heces de los animales, realizando la limpieza del ambiente.⁴⁰

Por ello surgió la siguiente pregunta ¿Cuáles son las prácticas maternas preventivas de parasitosis en escolares del nivel primario de la Urbanización la Libertad del distrito de Comas, 2020?

Desde el punto de vista teórico la parasitosis es una enfermedad que consigue afectar a cualquier persona sin distinción alguna lo cual es una preocupación de salud pública y de las madres de familia de la zona de la urbanización de comas , donde hay números de casos afectados que son la población infantil lo que se quiere obtener con este proyecto es demostrar a las madres de familia sobre las practicas maternas preventivas ayudando aportar alternativas de solución, prevención sobre la parasitosis y educación sanitaria .

Desde los puntos de vista práctico hasta ahora la enfermedad de parasitosis sigue existiendo uno de los problemas más resaltantes de la salud pública de los países. Es importante que las personas que enferman con esta enfermedad, los padres tengan conocimientos muy amplios llegando a conocer cuáles son las medidas preventivas de la parasitosis, en esta investigación se ha visto necesario brindar información sobre la educación sanitaria en todos los niveles de prevención para disminuir las enfermedades que son causadas por la parasitosis.

Desde el punto de vista metodológico la presente exploración ayudara a los padres de familia obtengan conocimientos sobre lo que es prevención y como afecta el crecimiento y desarrollo de la salud en los niños por dicha enfermedad parasitaria, por ello ;se apoyará a solucionar el problema asistencial brindando orientaciones con el fin de evitar o disminuir que estos niños ingresen a centro hospitalarios por enfermedades tales como: anemias , diarreas y desnutrición del mismo modo la presente investigación sirve como antecedentes de futuras investigaciones de nivel más complejo tal es el caso de estudios experimentales. Es importante que madres y niños sepan sobre cuáles son las medidas de prevención contra la parasitosis intestinal con el fin de evitar enfermedades parasitarias.

Como objetivos se formulan:

Objetivo General: Determinar las Prácticas maternas preventivas de parasitosis en escolares del nivel primario de la urbanización la Libertad del distrito de Comas, 2020

Objetivos Específicos: Identificar sobre las Practicas maternas preventivas de parasitosis según la higiene personal, vivienda, manipulación de alimentos, apropiado consumo de agua, eliminación de excretas, disposición de residuos sólidos y crianza de animales.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

Tipo de estudio: De enfoque cuantitativo al cuantificar las variables numéricas tratadas mediante herramientas estadísticas.

Tipo: Aplicativo, descriptivo: método científico que implica observar y describir la conducta de las madres sin influenciar en ellas.

Diseño: Observacional: son estudios estadísticos.

Corte: Transversal que permitió medir la variable en un momento dado, se recolecto en el presente y en características pasadas, conductas y experiencias de los individuos, su unidad de análisis es el individuo y se mide en un solo momento.

2.2 VARIABLE, OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DISEÑO OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Prácticas maternas preventivas de parasitosis	Las prácticas maternas preventivas de parasitosis son acciones que realizan las personas para la prevención y control de la parasitosis intestinal, los cuales radican en el empleo de las letrinas, agua potable, higiene personal, elaboración, consumo y conservación de alimentos, manejo de la basura.	Conjunto de acciones maternas para prevenir las parasitosis, medidas por medio de un cuestionario que se especifica en Realiza No realiza	Prácticas higiénicas Conservación y manipulación alimentos Eliminación de excretas Disposición de residuos Crianza de animales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aseo personal ➤ Vivienda ➤ Manipulación d ➤ Almacenamient ➤ Practica de elin ➤ Hábitos de higien residuos sólidos ➤ Hábitos de higien animales

2.3 Población y muestra

Población

La población está conformada por las madres de niños del nivel primario de la Urbanización la Libertad del distrito de Comas, en total son 50 madres de familia.

Muestra y Muestreo

Por circunstancias que hoy se viene dando en nuestro país de mi población solo se puedo obtener 30 respuesta beneficiosas respecto el tema tratado de manera virtual, muestreo no probabilístico por conveniencia, porque solo se obtuvo acceso a madres llegándose a considerarse los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- ✓ Madres de familia de niños de primaria de la urbanización **la Libertad del distrito de Comas de todas las edades.**
- ✓ Madres de familia de niños de primaria de la urbanización la libertad del distrito de Comas de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- ✓ Madres de familia de niños de primaria de la urbanización la Libertad del distrito de Comas que no desean participar en la encuesta.
- ✓ Madres de familia de niños de primaria de otra Urbanización de Comas.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Técnica e recolección de datos

Para este trabajo de investigación se utilizó la encuesta estructurada, primeramente, se les informo las madres de familia de los niños de la urbanización la Libertad del distrito de Comas referente del trabajo de investigación, se les pidió la colaboración de todos los participantes, para ello se encuesto vía virtual a cada una de las madres de familia que deseen participar.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se manejó para la variable fue el cuestionario sobre las prácticas maternas preventivas de parasitosis en niños elaborada por la autora Totorá Escobar Janeth

El cuestionario conforma las siguientes partes:

Primera parte: Presentación, instrucciones, datos generales en la relación a las madres, como: edad, número de hijos, procedencia, grado de instrucción y ocupación, también se consideró datos generales en relación al niño como: edad, sexo y antecedentes de su niño con respecto a las prácticas maternas preventivas de la parasitosis

Segunda parte: Consta de 17 preguntas para las Prácticas Maternas Preventivas de Parasitosis, asignándose un puntaje de 1 punto a las respuestas correctas y 0 punto a las incorrectas.

Para medir las prácticas maternas preventivas de parasitosis se designó 17 ítems

- lo realiza 9- 17 puntos
- No realiza 0-8 puntos

Validez: Este instrumento para tener la validación fue sometido a un juicio de perito referente en el tema, participaron dos profesionales de enfermería expertos en la materia, un docente y un estadístico cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias contribuyeron a la utilización del instrumento.

Confiabilidad: Se realizó una prueba piloto donde se sometió el instrumento de recolección de datos a prueba en la realidad sociocultural de la muestra en estudio en un colegio. Esta prueba piloto se realizó a 10 madres de familia del nivel primario del colegio Israel que fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. Posteriormente se determinó el nivel de confiabilidad de los instrumentos de investigación; por ello al realizar la validación cuantitativa del instrumento "Prácticas Maternas Preventivas de Parasitosis en escolares del nivel primario, se obtuvo un valor de confiabilidad de 0.78 que indicó que este instrumento tenía un grado de alta confiabilidad validando su uso en el estudio de investigación .

Alfa de Cronbach: Es una media de las correlaciones entre las variables que forman parte de la escala. Puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas (alfa de Cronbach) o de las correlaciones de los ítems. El coeficiente sirve para medir la confiabilidad de una escala medida.⁴¹

Procedimiento:

Para la recolección de datos se realizó previa a coordinaciones con las madres de familia para que participaran en dicho cuestionario empleado por la autora Totor Escobar Janeth, a pesar de presentar problemas que se viene dando el Perú por dicha enfermedad del COVID 19 se emplearon alternativas de solución para que las madres de familia puedan acceder a sus manifestaciones de acuerdo al tema de la Practicas maternas preventivas de parasitosis en sus hijos el cual se empleó mensajes de texto vía internet(wasap) para poder facilitar dicha respuesta por parte de ellas y así poder saber cuáles son sus respuestas brindadas.

El proceso de la recolección de datos fue llevado durante el mes de abril del 2020, con el medio de vía internet, la fuente fue de primera mano, debido a que se aplicó el instrumento de recolección de datos, a las madres de familia que tiene hijos del nivel primario, brindándole a la madre tiempo moderado para poder responder las preguntas asignadas.

2.5 Métodos de Análisis de Datos

Una vez terminado la recopilación de datos, se procedió a realizar el vaciado de datos en el programa estadístico SPSS que es un software donde se puede crear las tablas, calcular y examinar los datos, después los datos fueron exportados al programa Excel 2016 en el cual permitió demostrar los resultados a través de los cuadros de frecuencia y los diagramas de barras.

2.6 Aspectos Éticos

Beneficencia: Este trabajo de investigación es de mayor beneficencia de manera directa a las madres de niños del nivel primario la encuesta se ejecutó con cuidado y protegiendo la identificación a cada participante de tal manera se implementó la práctica materna saludable de parasitosis en la población.

No maleficencia: Se tendrá en cuenta este principio, por el cual no se pondrá en riesgo la dignidad de la persona, los derechos y el bienestar de las personas por lo que su información obtenida es confidencial.

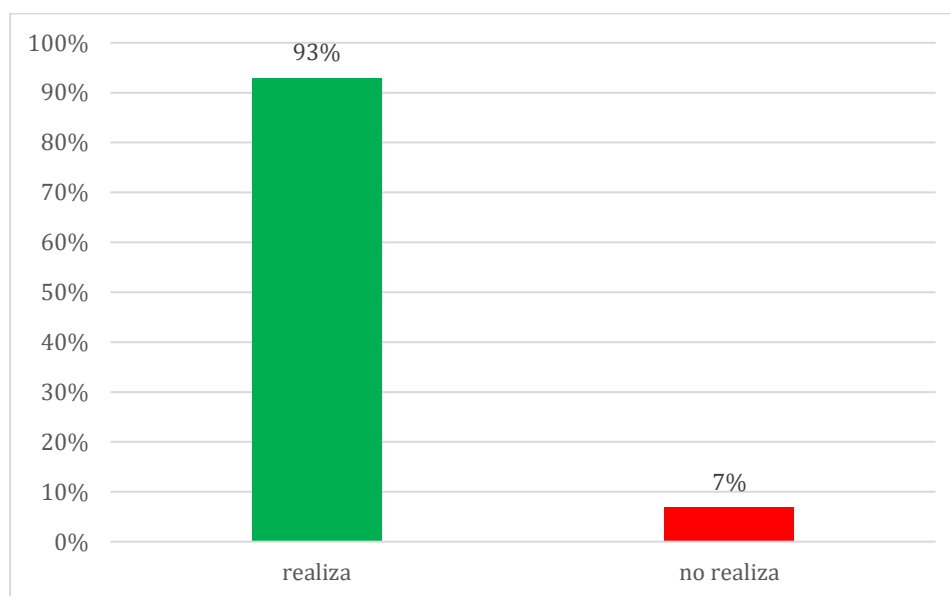
Autonomía: Para este principio se aplicó el consentimiento informado y se explicó a cada una de las madres que tiene la libertad de poder retirar en el momento que ustedes desean o sea conveniente, se les explicó que este instrumento es confidencial y anónimo y se le explicó que son por fines de estudio.

Justicia: Se respetó este principio, debido a que se brindó a todas las madres participantes del estudio un trato digno, respetuoso y justo sin ningún tipo de discriminación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Número de madres que realizan prácticas preventivas de parasitosis en niños del nivel primario, Urbanización La Libertad, Comas ,2020

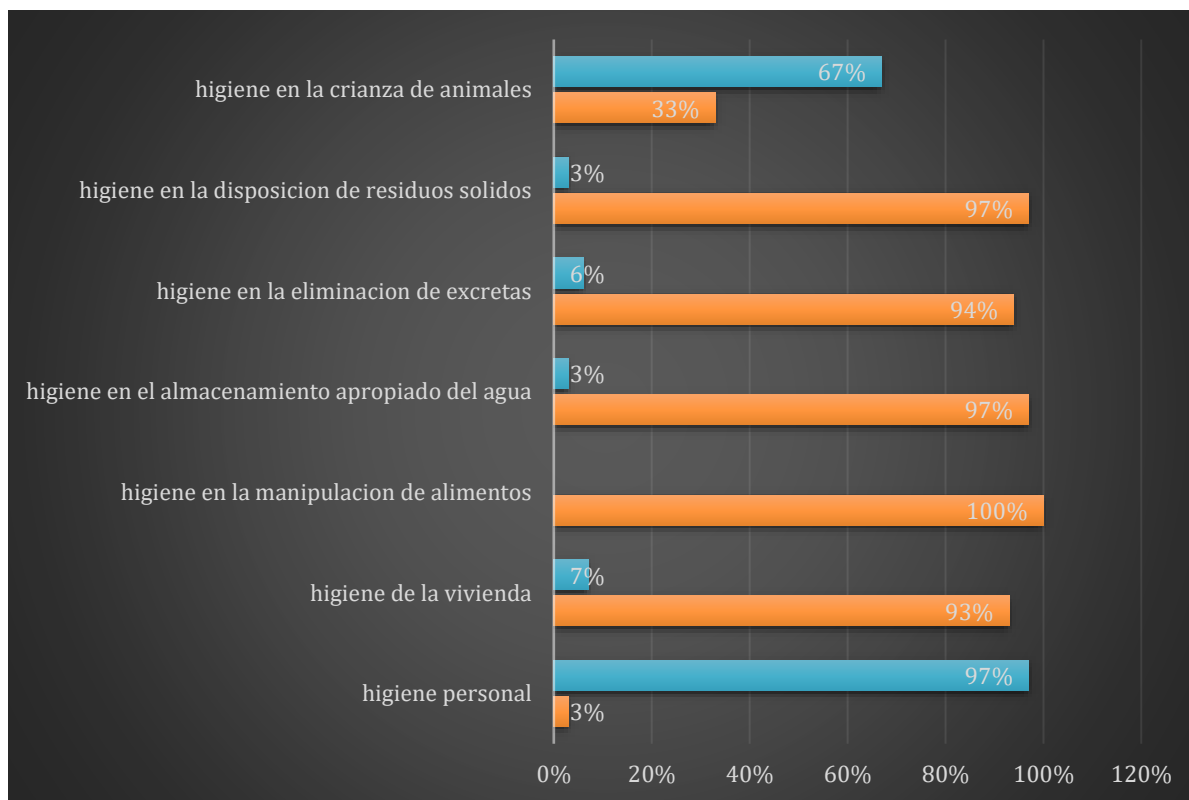
	N° ENCUESTADAS	%
LO REALIZAN	28	93 %
NO REALIZAN	2	7%
TOTAL	30	10 0%



Fuente: Cuestionario Prácticas maternas preventivas de parasitosis

Gráfico 1. Madres que realizan prácticas preventivas de parasitosis en niños del nivel primario, Urbanización La Libertad, Comas ,2020

Según el gráfico presentado el 93% (28) realizan una buena Práctica materna preventiva de parasitosis, mientras que 7% (2) no lo realizan.



Fuente cuestionario Prácticas maternas preventivas de parasitosis

Gráfico 2. Prácticas maternas preventivas de parasitosis en la dimensión medidas preventivas en niños del nivel primario, Urbanización La Libertad, Comas, 2020

En la dimensión según la higiene de la manipulación de alimentos el 100% (30) lo realiza, higiene en la disposición de residuos sólidos 97%(28), higiene de la vivienda 93%(2), higiene en la eliminación de excretas 94% (28) y la higiene del almacenamiento apropiado del agua para el consumo 93% (28) todas las madres de familia realizan las medidas preventivas. En cuanto la dimensión de la higiene personal el 97% (28), higiene en la crianza de animales 67% (20), no realizan las medidas preventivas de parasitosis en sus hogares.

IV. DISCUSIÓN

Las madres de familia deben recibir una adecuada Práctica materna preventiva de parasitosis donde cumpla las necesidades de los niños en su bienestar y una buena alimentación, para poder potencializar sus capacidades ,habilidades y destrezas en la educación y así evitar enfermedades de otro tipo ya sea anemia ,desnutrición ,EDAS entre otros, el objetivo del estudio es determinar las Prácticas materna preventivas de parasitosis en niños del nivel primario de la Urbanización la Libertad del distrito de Comas.

De acuerdo con los resultados de este estudio, 93% de las madres de familia realizan prácticas preventivas de parasitosis, el 7% no realizan. El hallazgo de este estudio difiere con lo encontrado por Totorá¹⁹ en su investigación en Tacna sobre la concordancia del nivel de conocimiento y las practicas sobre las medidas preventivas de parasitosis intestinal en 120 madres de niños pequeños de 5 años menciona que el 64.2% fueron saludables mientras que solo un 35.8% no fueron no saludables respecto a su medida preventiva. Según la Organización Mundial de Salud existe la alteración de un efecto negativo en la nutrición, en el desarrollo motor, cognitivo y en la aparición de anemia por la falta de la higiene que elaboran las madres de familias en sus hogares.¹ para tener una buena Practicas maternas preventiva dependerá de las medidas de prevención sanitarias que las madres de familia deben realizar para que sus hijos tengan un buen rendimiento escolar , una buena defensa a enfermedades y a un buen estado de salud. Por ello esta situación les permite buscar información y anticiparse en cómo elaborar una buena crianza a sus hijos con una medida de prevención de la parasitosis.

Así mismo este hallazgo difiere al de Changa R.²⁰ en su investigación en Lima a 318 madres de familia de niños de edades 5 a 12 años para conocer su nivel de conocimiento y las practicas maternas preventivas de las madres de familia lo cual según las medidas preventivas del total de las madres la mayoría de ellas tuvieron un nivel alto de 54.4% y solo un 45.6% obtuvieron un nivel regular respecto a las medidas preventivas. Las prácticas maternas preventivas mal empleadas en sus hogares produce efecto negativo en sus hijos en las bajas defensas la cual puede

conllevar a las EDAS y la anemia; sin embargo, en dicha investigación el gran porcentaje de las madres de familia tanto como en su conocimiento y su practicas empleadas se encontraban normal.

Con respecto a la dimensión; de la manipulación de alimentos 100% y la higiene en la disposición de residuos sólidos 97% las madres de los niños de nivel primario presentaron saludable a las Prácticas maternas preventivas de parasitosis. En cuanto a higiene personal 97% son prácticas preventivas de parasitosis y un 67% mostraron no realizan en cuanto a la higiene en la crianza de animales. Por otro lado, este hallazgo discrepa a lo encontrado por Vásquez O.²¹En su investigación Ecuador realizo un estudio sobre como evaluar conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal a 50 padres, los resultados que se obtuvieron fue que en los hábitos como el lavado de las manos antes de comer fue alto el 94 %; el lavado de las manos después de ir al baño, fue de 88 % no hay una buena medida preventiva saludable; sin embargo las practicas maternas preventivas deben cumplir con ciertas acciones buena higiene en todo momentos antes y después de consumir cualquier alimento ;es por ello que las madres deben cumplir con actividades a realizar en sus hogares para así reducir enfermedades parasitarias entre otras como la anemia, la desnutrición y EDAS.

Así mismo este estudio se Rodríguez A.²³ en Colombia se elaboró un estudio donde determina el agente de peligro y la parasitosis intestinal, para llegar a establecer el estado nutricional se ejecutó una apreciación antropométrica obteniendo como resultado: el no empleo de agua potable para la preparación de los alimentos, andar descalzos, tener contacto con tierra y la convivencia con animales domésticos, por lo cual fueron los principales factores de riesgo encontrados en la población. Según el cuadro nutricional se encontró desnutrición en 86% de los escolares, donde presentaron un gran retraso en el crecimiento el 8,2%, riesgo de talla baja 5,8%, delgadez 12% y riesgo para delgadez 2%. Según la OMS, esta mala medida preventiva de parasitosis tiene como consecuencia a la alteración del estado nutricional perjudicando a los niños con un importante de déficit nutricional por la cual se llega a un efecto negativo en el desarrollo motor, cognitivo.³

En relación con las medidas preventivas de parasitosis nos refiere que la totalidad de las madres de familia de los niños del nivel primario realizan una buena práctica como los hábitos de higiene personal, hábitos de higiene de la vivienda, hábitos de higiene en la manipulación de alimento, almacenamiento apropiado del consumo del agua, hábito de higiene en la eliminación de excretas, hábitos de higiene en la disposición de residuos sólidos, hábitos de higiene en la crianza de animales.

Es por ello que se quiere corregir o poner en práctica las medidas preventivas para tener el control de estas enfermedades transmisibles que llegan a ser de gran riesgo en lo que es salud pública primordialmente en las vías de desarrollo de nuestro país ,donde es necesario mejorar esta medidas con los modelos metodológicos de intervención de acuerdo a nuestra realidad sanitaria que se está dando, a fin de modificar las practicas maternas preventivas a una situación beneficiosa respectos a la parasitosis intestinal en donde el rol de la enfermera cumple un importante papel y es de suma importancia para esta proceso.

Es importante la teoría de la promoción de la salud por Nola pender donde dicha teoría identifica a la persona sus factores cognitivos y perceptuales que se dan por sus características situacionales personales e interpersonales las cuales se dan como resultado la colaboración en sus conductas favorecedoras de salud, como método de prevención, que se deben de emplear las personas para el beneficio de cada uno y así disminuir enfermedades anticipando las acciones preventivas.

Es un marco integrador que visualiza a las personas la valoración de sus conductas de uno mismo, estas acciones deben ser comprometedoras por ellas y las enfermera para tener el compromiso de ayudar en las intervenciones en promoción de las salud la cual deben ser buenas ,oportunas y sobre todo seguras para las personas y así tengan una información asertiva en las madres de familia ,sobre todo lo practiquen en casa y lo usen como costumbre o hábitos para tener un cuidado de salud saludable.²⁹

V.CONCLUSIONES

PRIMERA

Según las madres de familia encuestadas en la Urbanización La Libertad del distrito de Comas, ejecutan las prácticas maternas preventivas de parasitosis en niños menores.

SEGUNDA

En la dimensión de la higiene personal y la crianza de animales existen aún todavía deficiencia en la enseñanza a la buena práctica materna preventiva respecto a sus hijos menores de la urbanización la Libertad del distrito de Comas.

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA

Las madres de familia deben seguir empleando las practica materna preventivas de parasitosis en sus niños a pesar de tener una buena enseñanza para así poder impedir o adquirir cualquier tipo de enfermedad que puedan ser adquiridas por una mal higiene en sus hogares u otras zonas encontradas.

SEGUNDA

Se debería brindar sesiones educativas de cómo es el empleo adecuado o correcto sobre cómo es una adecuada higiene personal y porque es necesario, así como la buena crianza de animales en sus hogares donde podamos evitar riesgos de enfermedades para sus niños menores.

REFERENCIAS

1. Zemene T, Shiferaw M. Prevalence of intestinal parasitic infections in children under the age of 5 years attending the Debre Birhan referral hospital, North Shoa, Ethiopia. *BMC Res Notes*;2018;11(1):58. Published 2018 Jan 22. doi:10.1186/s13104-018-3166-

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5778703/>

2. Arani Abolfath Shojaei, Alaghebandan Reza, Akhlaghi Lame, Shahi Maryam, Lari Abdolaziz Rastegar. Prevalence of intestinal parasites in a population in south of Tehran, Iran. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo* [Internet]. 2008 June [cited 2020 May 07]; 50(3): 145-149.

Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0036-46652008000300003>

3. Rodríguez A. Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá - Boyacá. *Rev. Univ. salud.* 2015;17(1):112-120

Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a10.pdf>

4. Zemene T, Shiferaw M. Prevalence of intestinal parasitic infections in children under the age of 5 years attending the Debre Birhan referral hospital, North Shoa, Ethiopia. *BMC Res Notes.* 2018;11(1):58. Published 2018 Jan 22. doi:10.1186/s13104-018-3166-3

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5778703/>

5. World Health Organization. La OMS recomienda la desparasitación a gran escala para mejorar la salud y nutrición de los niños. [fecha de acceso 29 de septiembre 2017]

Disponible en: <https://www.who.int/news-room/detail/29-09-2017-who-recommends-large-scale-deworming-to-improve-children-s-health-and-nutrition>

6. Organización Mundial de la Salud. Helmintiasis transmitidas por el suelo. [Internet] Ginebra, 2018.

Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv17n2/art05.pdf>

7. Forson A, Arthur I, Ayeh-Kumi PF (2018) The role of family size, employment and education of parents in the prevalence of intestinal parasitic infections in school children in Accra. PLOS ONE 13(2): e0192303.

Disponible

en:<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0192303>

8. OPS/OMS. Geohelminthiasis [Internet]. 2015 [citado 2016 Jul 1].

Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v44n2/1683-9803-ped-44-02-00117.pdf>

9. Moffa, M., Cronk, R., Fejfar, D., Dancausse, S., Padilla, L. A., & Bartram, J. (2019). A systematic scoping review of hygiene behaviors and environmental health conditions in institutional care settings for orphaned and abandoned children. *Science of The Total Environment*, 658, 1161-1174.

Disponible

en:<https://www.comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/329/181>

10. Ortiz D, Figueroa L, Hernández C, Elizabeth V, Jimbo Mónica. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016. *Rev.Med. Electrón.* [Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Mayo 22] ; 40(2): 249-257.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200002

11. The role of family size, employment and education of parents in the prevalence of intestinal parasitic infections in school children in Accra. PLOS ONE 13(2): e0192303.

Disponible

en:<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0192303>

12. The role of family size, employment and education of parents in the prevalence of intestinal parasitic infections in school children in Accra. PLOS ONE 13(2): e0192303.

Disponible

en:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0192303>

13. Ladrón G, Cuñat Y; Hernández R, Elianne; Ladrón de Guevara, Yanisbel Cuñat; Noblet García, Virgilia; Gamboa Gamboa, Mariyanis Parasitismo intestinal en niños de 0 - 14 años. Intervención educativa a los padres Revista Información Científica, vol. 93, núm. 5, septiembre-octubre, 2015, pp. 1143-1153 Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo Guantánamo, Cuba

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757222013>

14. Bragagnollo G, Rodrigues, T, Fonseca E. , Acrani María Zita Pires Castelo, Ferreira Beatriz Rossetti. Playful educational intervention with schoolchildren on intestinal parasitosis. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019 Oct [cited 2020 June 08] ; 72(5): 1203-1210.

Disponible

en:https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672019000501203&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en

15. Román R, Abril E, Rodríguez C, et al. Aplicación de un modelo educativo para prevenir parasitosis intestinal. Est soc [Internet]. 2014 [citado 15 Mar 2016];22(44):92-117.

Disponible

en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018845572014000200004%20\[%20Links%20](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018845572014000200004%20[%20Links%20)

16. Ministerio de Salud. Presencia crónica.[servicio de parásitos intestinales en niños favorecen la anemia y la desnutrición de publicaciones del MINSA].[fecha de acceso setiembre 2018].

Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19429-presencia-de-parasitos-intestinales-en-ninos-favorecen-la-anemia-y-la-desnutricion-cronica>

17. Ministerio de salud. Revista electrónica. 2018 [fecha de acceso 30 de septiembre de 2018]

Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/minsa-peru-40-ninos-2-5-anos-edad-parasitos-noticia-562192-noticia/>

18. Garaycochea M, Beltrán M. Parasitosis intestinales en zonas rurales de cuatro provincias del departamento de Lima. Bol Inst Nac Salud. 2018;24(7-8):89-95.

Disponible en: <https://boletin.ins.gob.pe/parasitosis-intestinal-en-zonas-rurales-de-cuatro-provincias-del-departamento-de-lima-ano24n7-8/>

19. Delgado E, Paucar E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años del Centro Educativo Inicial N°256, El Carmen, Ica – Perú, 2015. (Tesis de Pregrado) Lima: Universidad Peruana Unión, 2016.

Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/677/Elizabeth_Tesis_bachiller_2016.pdf;jsessionid=18C3051EAB4626D474D883126E622B71?sequence=5

20. Totorá J, Relación del nivel de conocimiento y practicas sobre las medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres menores de cinco años- centro de salud Tarata, Tacna [tesis para obtener el título de licenciada de enfermería]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2016.

Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2290/1042_2017_totora_escobar_jh_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Changa R, Asociación entre el Nivel de Conocimiento sobre parasitosis intestinal y sus medidas preventivas de madres de niños entre las edades de 5 a 12 años que acuden al Hospital de Vitarte [tesis para obtener el título de licenciada de enfermería].Lima: Universidad Ricardo Palma;2017

Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1404/RCHANGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Vázquez O, Figueroa Sarmiento Lorena, Hernández Roca Cristina Victoria, Elizabeth Veloz Verónica, Jimbo Jimbo Mónica Eulalia. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”.

Ecuador. 2015-2016. Rev. Méd. Electrón. [Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Mayo 22] ; 40(2): 249-257.

Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200002

23. Marinello Z, Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de 0 a 9 años. 2015. [revista electrónica] volumen 40. [fecha de aprobación: junio]

Disponible en <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/41>

24. Rodríguez AY. Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá - Boyacá. Rev Univ. salud. 2015;17(1):112-120

Disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a10.pdf>

25. Wudu, M, Abebe, A, Beletew B, Birara, A, Mengesha, A. (2020). Knowledge, attitude and practice of mothers on prevention and control of intestinal parasitic infection among their preschool children in Sekota town, Waghimra zone, Ethiopia. 10.21203/rs.2.15248/v3.

Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-5914/v3>

26. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. Universidad del Cauca (2016). Recuperado en: artemisa.unicauca.edu.co

Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>

27. Marriner A, Raile A , Modelos y teorías en enfermería, 7a ed, Madrid: El sevier España; 2011. *Capítulo 21*.

Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

28. Promoción de salud y prevención de enfermedades. 2014 [fecha de acceso 2 de mayo de 2019]

Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf

29. Mejía E. Aplicación de algunas teorías de enfermería en la práctica clínica. Index Enferm [serie en internet]. 2008 [citada 2016 Octubre 23]; 17 (3): [Alrededor de 10 pantallas].

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010

30. Reyes I, Betancourt G. Parasitosis intestinal y educación sanitaria en alumnos de la Unidad Educativa Guamacho. Rev. Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2012 Mar [citado 2020 Jun 05]; 31(1): 123-128.

Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v31n1/ibi13112.pdf>

31. Wang, X., Zhou, G., Zeng, J., Yang, T., Chen, J., y Li, T. (2018). Effect of educational interventions on health in childhood: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Public health*, 164, 134–147.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30321761/>

32. Organización Mundial de la Salud. Op. Cit., p. 42.

Disponible en: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf?ua=1

33. Ruiz L. La higiene en la escuela. 8va Edición México: Interamericana; 2005.

Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/7454/TDR_SANCHEZ_OLIVA.pdf?sequence=1

34. Cardillo J. Instructivo de Normas de Prácticas Higiénicas Infantil. [Tesis de Bachiller] Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2011.

Disponible en: http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/364/T047_45348669_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Wang, X., Zhou, G., Zeng, J., Yang, T., Chen, J, Li, T. (2018). Effect of educational interventions on health in childhood: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Public health*, 164, 134–147.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30321761/>

36. Rodríguez A. Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá - Boyacá. *Rev. Univ. salud*. 2015;17(1):112-120

Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a10.pdf>

37. De la Cruz M, Herrera M y otros, “Prácticas de higiene y su relación con la prevalencia de enfermedad diarreica aguda”. *Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma* 2005; 5 (1): 19 – 26.

Disponible

en:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rfmh_ urp/v05_n1/a05.htm

38. Alvarado L, Romero Y. Nivel de Conocimiento y actitudes promotoras de salud en madres de niños del nivel inicial para la prevención de la parasitosis Intestinal. Distrito Florencia de Mora. [Tesis de Licenciatura] Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego; 2013.

Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/233>

39. Díaz M. Vivienda Rural Saludable. Sistematización de la Experiencia, Chiclayo, Perú: Fondo de las Américas; 2005.

Disponible

en:

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031

40. Carbajal M, Cárdenas R, Chamorro J. Factor crianza de animales asociado a la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 8, 95 años en el Asentamiento Humano Señor de Puelles Huanuco –2012. [Tesis de Licenciatura] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2012.

Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/84496961.pdf>

41. CONCEPTO DIFINION. del Alfa de Crombach. [fecha de acceso 2019]

Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/alfa-de-cronbach/>

ANEXOS



PRÁCTICAS MATERNAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS EN ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE COMAS

Instrucciones: Estimada madre de familia acudo a Ud. Para pedirle su valiosa colaboración, estoy realizando un trabajo de investigación sobre “PRÁCTICAS MATERNAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS EN ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE COMAS 2020.

Es por ese motivo que le hago presente esta pequeña encuesta para lo cual le pido su veracidad y precisión en las respuestas de estas interrogantes. Este cuestionario es anónimo.

A) DATOS GENERALES EN RELACIÓN CON LA MADRE:

a) Edad:..... años. 1. 12 – 20 (), 2. 21– 30(), 3. 31 – 40 (), 4. 41 a más ()

b) Número de hijos: _____

c) Procedencia:

1. Lima ()

2. Comas ()

e) Grado de instrucción

1. Analfabeto ()

2. Primaria incompleta ()

3. Primaria completa ()

4. Secundaria incompleta ()

5. Secundaria completa ()

- 6. Técnico superior ()
- 7. Superior completa ()

f) Ocupación:

- 1. Estudiante ()
- 2. Ama de casa ()
- 3. Comerciante ()
- 4. Otro: especifique.....

B) DATOS GENERALES EN RELACIÓN AL NIÑO:

- a) Fecha de nacimiento:
- b) Edad meses/años.
- c) Sexo: 1. F () 2. M ()
- d) Recibió LME hasta los 6 meses 1) Si () 2) No ()
- e) Recibió vacuna rotavirus 2 dosis (2- 4 meses): 1) Si () 2) No ()
- f) Se realiza, a partir de 01 año, en forma anual el examen para el descarté de parasitosis 1) Si () 2) No ()
- g) Recibe profilaxis antiparasitaria, a partir de los 2 años, cada 06 meses
 1) Si () 2) No ()

C) DETERMINAR LAS PRÁCTICAS MATERNAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS EN ESCOLARES

- 1. ¿sabe usted que es un parásito?
 - a) Es un virus.
 - b) Es un organismo que vive de otro.
 - c) Es una bacteria.
 - d) No se
- 2. Con quien duerme su hijo:

- a) Solo
- b) Con sus hermanos
- c) Conmigo
- d) Con su mascota

3. Cuando realiza sus hijos su aseo personal:

- a) Todos los días
- b) Un día sí, un día no
- c) Cada 3-4 días
- d) Solo sábados o domingos

4. Cada cuanto tiempo limpia su casa:

- a) Todos los días
- b) Un día sí, un día no
- c) Solo una vez a la semana
- d) Cada quince días

5. ¿En qué condiciones toma el agua en su casa ?

- a) Tanque
- b) Hervida
- c) Caño
- d) Agua mineral.

6. Donde almacena el agua:

- a) En un depósito limpio con tapa.
- b) En un cilindro sin tapa.
- c) En bateas o recipientes diversos

d) En cualquier depósito.

7. ¿Cada cuánto tiempo cambia el tacho donde se almacena el agua?

a) Cada 7 días.

b) Interdiario.

c) Cada 3 días.

d) Cuando se acabe el agua.

8. Donde coloca los depósitos de basura antes de ser eliminados en el camión recolector

a) Dentro de la casa en un recipiente con tapa.

b) Dentro de la casa en un tacho sin tapa.

c) Fuera de la casa.

d) Los arrojos en los montículos de basura

9. cada cuanto tiempo usted Elimina la basura

a) Todos los días

b) Interdiario

c) Semanal

d) Quincenal

10. Dónde usted desecha los residuos sólidos

a) Enterrarla

b) Lo quemo

c) Lo desecho en el patio

d) Lo entrega al carro recolector

11. Dónde se parte de su casa se alojan las mascotas

a) En cualquier parte de la casa.

b) En el patio.

c) En la sala.

d) Fuera de la casa.

12. De qué manera prepara usted los alimentos antes de consumirlas

a) Lava los alimentos.

b) Me lavo las manos solo después de terminar de cocinar

c) Puedo utilizar alimentos aun fuera de fecha de vencimiento

d) Desecho alguna parte de los alimentos que pueda estar malogrado

13. ¿En relación a la preparación de los alimentos, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcto?

a) Antes de preparar los alimentos los lava bien en agua potable o clorada.

b) No le preocupa la condición en que se encuentran los alimentos.

c) Si hay tiempo suficiente lavarlos bien.

d) Si se va a cocinar, no es necesario lavarlo previamente.

14. Como realiza el lavado de manos antes de preparar los alimentos:

a) Solo con agua.

b) Con agua y jabón.

c) Uso de gel.

d) Uso de detergente.

15. En qué momentos usted se lava las manos:

a) Antes de preparar los alimentos.

b) Solo después de comer.

c) Antes de cambiar el pañal.

d) Cuando se pueda.

16. Que materiales utiliza para limpiar las heces de los animales en

su hogar

- a) Lejía
- b) Ambientador
- c) Detergente
- d) Solo con agua

17. Cada cuanto tiempo usted desparasita a su hijo

- a) Según indicación medica
- b) Cuando mi hijo se pone mal.
- c) Cada 6 meses
- d) No recuerda



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señora Madre de Familia, el presente cuestionario permitirá realizar la investigación titulada “PRÁCTICAS MATERNAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS EN ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE COMAS ,2020, cuyo objetivo es determinar las prácticas que usted tiene frente a la prevención de la parasitosis intestinal. Para lo cual requiero su colaboración y participación voluntaria y veraz, pudiendo usted retirarse en el momento que desee. Todas sus respuestas son anónimas y confidenciales. Agradezco su sinceridad y gentil colaboración.

Firma de la madre

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS (MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES:

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema: “PRÁCTICAS MATERNAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS EN ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE COMAS,2020

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

- Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
- Representa una abolición escasa de la interrogante.
- Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
- Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
- Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente

Marque con una “X” en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumentos, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumentos es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					5
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?				4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					5
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					5
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					5
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.				4	5
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				4	5
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					
<p>.....</p> <p>..... Redacción 04</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					

J. G. Tejeda
Firma del experto

Dra Ingrid M. Mamque Tejeda.
Docente UNJBG.
DNI 29308393
CEP 18558

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?				X	
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3. ¿Considera Ud. Qué los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestra similares obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. qué los conceptos utilizados en este instrumento, son datos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y da lugar a diversas interpretaciones?				X	
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>				

FIRMA DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Qué los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestra similares obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. qué los conceptos utilizados en este instrumento, son datos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. qué las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>				



FIRMA DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	X
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				X	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumentos, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumentos es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

MUCHAS GRACIAS

FIRMA DE EXPERTO

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	# de elementos
,708	17