



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE PARASITOSIS
INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD REQUENA – LORETO
2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTOR:

Br. Robert Mitra Chufandama (ORCID: 0000-0001-6000-2647)

ASESORA:

Dra. Dimna Zoila Alfaro Quezada (ORCID: 0000-0002-6669-5867)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación se lo dedico a Dios por darme la vida, a mis padres (Q.E.P.D), por haberme formado como persona me motivaron moralmente para alcanzar mis metas, a mi Esposa e hijos, por el apoyo incondicional en todo momento para ser útil en la sociedad y comunidad-

A mis compañeros que arriesgaron y perdieron la vida en esta pandemia de covid – 19 al mismo tiempo a la Facultad de Ciencias Médicas Escuela Académico Profesional de Enfermería de la universidad Cesar Vallejo por la educación superior con docentes de alta calidad que ha permitido mi formación y se culminó el trabajo satisfactoriamente.

Agradecimiento

A Dios, el que en todo momento está conmigo ayudando a aprender de mis errores y a no cometerlos otra vez. Es quien guía el destino de mi vida agradezco, padre celestial. Por permitirme concluir este estudio; con paciencia, responsabilidad y dedicación.

A mi familia, por su apoyo incondicional y sus consejos instructivos.

INDICE

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Índice	iii
Índice de tablas	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I.- INTRODUCCION	01
II.- MARCO TEORICO	05
III.- METODO	13
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	13
3.2 Variables y Operacionalizacion	14
3.3 Población, Muestra y Muestreo	14
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	15
3.5 Procedimientos	16
3.6 Métodos de Análisis de Datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV.- RESULTADOS	17
V.- DISCUSION	20
VI.- CONCLUSIONES	22
VII.- RECOMENDACIONES	23
VIII.- REFERENCIAS	24
ANEXO	31

Índice de tablas

Tablas 1.	Conocimiento sobre parasitosis	17
Tablas 2.	Conocimiento sobre parasitosis según dimensión aspectos conductuales	17
Tablas 3.	Conocimiento sobre parasitosis según dimensión manifestaciones clínicas	18
Tablas 4.	Conocimiento sobre parasitosis según dimensión vías de transmisión	18
Tablas 5.	Conocimiento sobre parasitosis según dimensión medidas preventivas	19

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021. Estudio cuantitativo, descriptivo simple y diseño no experimental de corte transversal. La población fueron 105 Madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto 2021 y la muestra 83; como técnica de recolección de datos se usó la encuesta y como instrumento se usó un cuestionario de 20 ítems con una confiabilidad de 0.843. Los resultados evidencian que el 19.28% presentan un conocimiento sobre parasitosis en un nivel bajo, el 48.19% un nivel medio y el 32.53% un nivel alto. Finalmente se concluyó que el nivel de conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021, en la mayoría es de un nivel medio con un 48.19%.

Palabras clave: Conocimiento, prevención, parasitosis intestinal.

ABSTRACT

The research study aimed to determine the level of knowledge about prevention of intestinal parasitosis in mothers of children under 5 years of age attended at the Requena Health Center – Loreto, 2021. Quantitative, simple descriptive study and non-experimental cross-sectional design. The population was 105 mothers of children under 5 years of age attended at the Requena Health Center – Loreto 2021 and sample 83; as a data collection technique, the survey was used and a questionnaire of 20 items with a reliability of 0.843 was used as an instrument. The results show that 19.28% present a knowledge about parasitosis at a low level, 48.19% a medium level and 32.53% a high level. Finally, it was concluded that the level of knowledge about prevention of intestinal parasitosis in mothers of children under 5 years of age attended at the Requena Health Center – Loreto, 2021, in the majority is of a medium level with 48.19%.

Keywords: Knowledge, prevention, intestinal parasitosis

I. INTRODUCCION

La parasitosis intestinal es uno de los problemas existentes en el mundo y se presentan con frecuencia en la Provincia de Requena en niños menores de 5 años, se alojan en el intestino nutriéndose de él, causando alteraciones fisiológicas incluso hasta la muerte, se puede prevenir si se toman las medidas preventivas adecuadas.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS)², refiere que a nivel mundial se conoce aproximadamente que más de 2 billones presentan problemas con infecciones causadas por parásitos, un total de 267 millones pertenecen a la población infantil, de los cuales mayormente viven en países subdesarrollados. Donde se transmiten intensamente y necesitan tratamiento e intervenciones preventivas.

según la Organización panamericana de la salud (OPS) ³ de acuerdo a sus cálculos en un 20 a 30% de la población en Latinoamérica presenta parasitosis principalmente en poblaciones pobres, como el caso de los grupos indígenas en un 95%, en el caso de Brasil en la población escolar esta infección intestinal se presenta en el 70%. En razón de esta problemática se ha considerado como meta para el 2030, tratar a esta población de infectados en un aproximado de un 30% de avance que serían unos 873 millones aproximadamente, para poder disminuir las complicaciones en esta población, además de mejorar su nutrición y mejorando su prevención con información necesaria además de campañas de desparasitación, con enfoque en las instituciones educativas, esto con el fin de mitigar esta problemática que perjudica la absorción de nutrientes en el niño tan importante para su desarrollo.

En el Perú se menciona que durante el 2017 de más de 13 millones de pacientes atendidos en las instituciones de salud más de 686 mil presentaron la infección intestinal causada por parásitos, siendo 458 mil por helmintos; y en un 9.5% en el grupo infantil de 0 a 11 años, dentro del interior del país en la amazonia se presentó una mayor incidencia entre el rango de 1 a 5 años en la población infantil, con un 60% con parasitosis, en las otras zonas la presencia fue de 50% en la sierra y 40% en la costa.⁷

En la amazonia se halló una incidencia del 32.4% en Loreto, 12% en San Martín, 9.5% en Ucayali, 9.2% en Pasco de presencia de parasitosis intestinal.⁴

En el caso de Jaén, se presenta una incidencia de enteroparasitosis lo que se encontró por las diligencias de la DISA Jaén, con un total de muestra de 7.967 personas donde el 43% presento parasitosis, dentro de ello 1.189 presento infección con un solo tipo de parásitos y 365 pacientes presentaron multiparasitos, de los cuales en su mayoría se encontró del grupo de protozoarios esto en el monoparasito pero en el segundo caso el más común fue por helmintos, Guardia lamblia y Ascaris lumbricoides, respectivamente.⁵

A nivel local, en la localidad donde se desarrolló la investigación, que es en el C.S. Requena se ha observado a la mayoría niños menores de 5 años que acuden en compañía de sus padres al servicio de emergencias y control de niño sano con bajo peso, con signos y síntomas de anemia (escozor nariz, recto, signos de diarreas, dolores en el hipogastrio) las madres refieren que siguen las indicaciones del personal de salud, las recomendaciones de la enfermera que les atendió sobre la alimentación del niño, a pesar de ello continúan con problemas digestivos, además se observó las faltas de medidas higiénicas y en las visitas Domiciliarias se observó que las madres no cumplen con las medidas de higiene, además no comprender la informaciones y recomendaciones, brindadas por el personal de salud. A demás no comprenden o no tienen el conocimiento sobre las prevenciones de parasitosis intestinal.

La Teoría Promoción de la Salud

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. las temáticas más mencionadas son: actividad física, estilos de vida saludable, enfermedades crónicas y obesidad, la gran mayoría de los investigadores, utiliza la totalidad de conceptos expresados en el modelo para la interpretación del fenómeno estudiado.

Los profesionales que más investigan en torno a este modelo, son de los campos de enfermería y sociología. Se ha notado un incremento de las investigaciones alrededor del Modelo de Promoción de la Salud en la última década, reflejo del interés de estos expertos por comprender las conductas promotoras de la salud, así como de las motivaciones que llevan a realizarlas.

este modelo está inspirado en dos teorías siendo la **primera** de aprendizaje social de Albert Bandura, quien menciona que el cambio de conducta o la adopción de una adecuada se define a través de los procesos cognitivos, donde reconoce que el aspecto psicológico es esencial e influyente en el comportamiento del ser humano. Siendo necesario 4 elementos: atención, retención, reproducción y motivación. En el caso de la **segunda teoría** es el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, el cual afirma que para que se dé una conducta es necesario la intención es decir al ser la persona un ser racional su conducta también lo es, por lo que necesita un propósito, una meta o una motivación para realizar dicha conducta es decir debe tener la intención de realizarla. (Pardo, 2017). El modelo de promoción de la salud muestra cómo los rasgos y experiencias individuales, así como el conocimiento y los efectos específicos de la conducta, llevan a la persona a participar o no en la conducta de salud, todas estas perspectivas pero se debe tener la intención de poder efectuar la conducta, lo que puede ser influenciado por el trabajo del profesional de enfermería con sus estrategias, interrelación humana y la información adecuada.

En base a lo mencionado se tiene como problema General; ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021? Y como problemas específicos: 1) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los aspectos conceptuales en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021?; 2) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021?; 3) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las vías de transmisión en la prevención de.

parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021?; 4) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021?

Además, el estudio se justifica en el **aspecto teórico**; debido a que detallo un análisis teórico obtenido de investigaciones y teorías que facilitaran la comprensión del conocimiento que presenta la madre se ve relacionado con su nivel de prevención en el caso de la parasitosis intestinal, con el fin de cubrir algún desconocimiento sobre las variables.

Se **justifica** de forma **práctica** porque permitió conocer en base a los resultados estadísticos tanto el nivel de conocimiento como de prevención entre las madres respecto a la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años y con ello demostrar su conocimiento donde habrá una mejor prevención.

Desde otro punto de vista, se puede **justificar metodológicamente**, ya que se va a presentar una indagación estructurada y ordenada, respaldado teóricamente y reforzado estadísticamente, a través de la aplicación de cuestionarios los cuales puedan evaluar a las variables de estudio en la población seleccionada, con la finalidad de que pueda servir de aporte a otras indagaciones, las cuales se encuentran relacionadas al tema.

Como objetivo principal se tiene; Determinar el nivel de Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021; Y como objetivos específicos: 1) Identificar el nivel de conocimiento sobre los aspectos conceptuales en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021; 2) Precisar el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021; 3) Establecer el nivel de conocimiento sobre las vías de transmisión en la prevención de parasitosis

intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021; 4) Conocer el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021.

Por ser un estudio descriptivo simple la investigación no cuenta con hipótesis.

II. MARCO TEÓRICO.

En la investigación se ha realizado la indagación de investigaciones tales como: Changa R. (2018), en Lima presento su trabajo, el propósito de establecer el nivel de asociación entre los conocimientos y el nivel preventivo de las medidas contra la parasitosis intestinal, a través de una metodología analítica observacional, con el apoyo de una muestra de 318 madres y la aplicación de un cuestionario. En cuanto a los resultados se encontró que el 50.6% presenta un conocimiento regular, por otro lado, un 54.4% presenta el desarrollo de medidas preventivas en un nivel alto y 45.6% regular, por lo que se pudo evidenciar que las variables de estudio presentan una correlación directa lo que indica que a un mayor conocimiento habrá una mejor prevención de la parasitosis intestinal.⁶

Solórzano M. (2018), en Chimbote presentó su trabajo teniendo como propósito el aportar en la disminución de la incidencia de la parasitosis en infantes con una edad menor a 5 años, con el uso de una metodología de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y el apoyo de una muestra de 140madres además de la aplicación de un cuestionario. En los resultados se obtuvo que no tienen agua potable y los servicios sanitarios son deplorables e insalubres, lo que son condiciones ideales para la parasitosis intestinal, afectando principalmente a los niños, lo que se agrava que la mayoría no tiene una buena nutrición e higiene. Finalmente se concluyó que mejorando los conocimientos de las madres se podrá reducir la incidencia de la infección mencionada.⁷

Vásquez V. (2018), en Tingo María, presentó su trabajo; teniendo como objetivo, conocer como el nivel de conocimiento se relaciona con la práctica y las actitudes de las madres respecto a la prevención de la parasitosis intestinal, mediante una metodología cuantitativa correlacional, con la participación de 50 madres a

quienes se les aplico un cuestionario, obteniéndose como resultado que el 60% no cuenta con saneamiento en sus hogares, viven en hogares con piso de cemento en el 56%, por otro lado el nivel de conocimiento en la mayoría de madres el 64% fue bueno es por lo que su actitud fue positiva en el 70%, por lo que se evidencia que existe una relación directa entre las variables de estudio.⁸

Agurto M. (2018) en Sullana, realizo su investigación teniendo como propósito el poder definir el nivel de conocimiento y practica que las madres presentan en referencia a la parasitosis que se sitúa en los intestinos, utilizando una metodología cuantitativa y descriptiva con la participación de 40 madres, a quienes se les aplico un cuestionario y una entrevista, obteniendo como resultados que la mayoría de madres tenían entre 21 a 25 años de edad con una formación completa básica, siendo amas de casa con niños de 25 a 36 meses, además de presentar un nivel de conocimiento medio en el 47.5%, en el caso del almacenamiento de agua pero alto en cuanto la estrategia del lavado de manos al igual que en la manipulación alimentaria y el manejo adecuado de los desperdicios en el hogar en un 52.5%. Por lo que se evidencio que en la mayoría de las madres se presenta un conocimiento y una practicas adecuadas.⁹

Tuesta M. (2016) en **Lima** realizo su estudio, teniendo como propósito el poder determina el nivel de conocimientos en madres de niños menores de 6 a 24 meses acerca de la parasitosis que se ubica en los intestinos, con la aplicación de una metodología cuantitativa descriptiva con el apoyo de 30 madres, quienes resolvieron dos cuestionarios, con lo que se obtuvo que el 60% no conoce sobre el tema y el 40% si conoce; mayormente con un 67% no tiene el conocimiento de que la parasitosis puede afectar el rendimiento escolar, el 63% no sabe que los parásitos son seres vivos ni de sus características, asimismo el 60% se transmite del ano a la boca, por la suciedad en manos y uñas, por otro lado un 87% si conoce que mayormente este problema se da en la etapa escolar, también conocer síntomas como la fatiga dolor de estoma entre otros, por lo que se evidencio que las madres presentan conocimiento bajo sobre la parasitosis.¹⁰

Por el lado internacional tenemos al estudio de; Gonzalbo M, Alehyan A, Cifre

S, Tapia E, Trelis M. (2021) en **España**, el objetivo de conocer el nivel de conocimiento de los padres sobre parasitosis intestinal en escolares, a través de una metodología descriptiva, donde se encontró un bajo nivel en el conocimiento sobre la enfermedad, en referencia a la procedencia y de no tener antecedentes de parásitos, de igual forma se encontró que una relación significativa entre el conocimiento y la salud de las familias numerosas y el aspecto socioeconómico educativo. Por lo que evidencio que es esencial la educación en salud sobre el tema de la parasitosis intestinal para poder disminuir la incidencia de esta infección que afecta al niño tanto en su crecimiento como desarrollo. ¹¹

Wudu M, Mamo A, Beletew B, Birara A, Mengesha A., (2020) en Etiopía presentaron su trabajo teniendo como propósito el conocer el nivel de conocimiento, practica y actitudes maternas en razón de la prevención y control de la parasitosis intestinal, a través de un estudio observacional descriptivo, con la participación de 3748 madres de niños de 2 a 6 años, quienes participaron en la aplicación de una entrevista, obteniéndose que el 55.3% presento una actitud positiva, 51.1% practicas preventivas adecuadas y un buen conocimiento en el 45.2%, por lo que se evidenció que los elementos en estudio presentan niveles adecuados para prevenir y controlar la incidencia de la parasitosis intestinal.¹²

Peralta S, Guerrero T, López E. (2018) en República Dominicana, presento su investigación teniendo como propósito el establecer los niveles del conocimiento prácticas y actitudes, en referencia a las infección intestinal provocada por parásitos, a través de una investigación de enfoque prospectivo con un diseño no experimental, con la participación de 910 familias y una muestra de 270, quienes participaron en la aplicación de un cuestionario, con lo que se obtuvo que el 88% sabe que es un parásito, en el caso de las medidas preventivas el 69% se practicó un examen coprológico, por lo que se evidencio que el 60% tiene un conocimiento regular en cuanto a la parasitosis y una prevención regular conocimiento que el lavado de manos es una medida eficaz para la prevención de parasitosis intestinal.¹³

Ortiz D, Figueroa L, Hernández C, Veloz V, Jimbo E. (2018) en Ecuador, presentaron su estudio; con el propósito de la evaluación del nivel de

conocimiento y hábitos de higiene en razón de la prevención de las infecciones parasitarias en el intestino, a través de una metodología observacional con un enfoque cuantitativo de corte transversal, con el aporte de una muestra de 50 padres con la aplicación de cuestionarios como herramientas de recolección de datos, obteniéndose como resultados que el 94% se lava las manos antes de comer, en el 88% lo realiza solo después de ir al baño, por lo que se evidencio que el nivel de conocimiento y practica de los hábitos de higiene fue regular y la presencia de parasitosis fue alta.¹⁴

Mosquera E. (2017) en Ecuador presento su estudio teniendo como propósito conocer los elementos sobre las parasitosis intestinal en menores de 5 años, a través de una metodología cuantitativa con un corte transversal, con la participación de 45 madres y la aplicación de encuestas, con lo que se obtuvo que el 51% no presenta riesgo en cuanto al saneamiento, 28% si lo presenta, en cambio el 21% o cuenta con estos servicios de agua potable y otros. En el caso de la eliminación de desperdicios el 69% cuenta con condiciones ideales, 26% tiene letrinas, y solo el 5% elimina sin algún sistema. En el caso del lavado de manos el 67% cumple con ello y el 33% solo a veces. Por lo que se evidencio que un porcentaje significativo de niños no cuentan con un adecuado servicio de saneamiento, lo padres tiene un bajo conocimiento sobre la parasitosis y no llevan a sus niños a consulta regularmente.¹⁵

En cuanto a las teorías tenemos **conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal**; Se define como un conjunto de información cognitiva que la madre posee, percibe, y analiza para obtener una percepción en referencia a la parasitosis intestinal fundamentada en contexto científicos y empíricos.¹⁶ Por otro lado, Tuesta¹⁷, señala que es el desarrollo de la información obtenida por la madre en referencia a la parasitosis intestinal, lo que se obtiene a través de los profesionales de la salud. Asimismo, Baldeón et al¹⁸, señalan que el conocimiento en referencia a la parasitosis que se sitúa en los intestinos, es la recopilación teórica que dispone los padres de familia, tomando en cuenta su etiología, patogenia y prevención.

Además, los conocimientos en la prevención de la parasitosis están referidas a aquellas acciones que la madre debe realizar para prevenir o evitar que los niños sean infectados con parásitos, el inapropiado manejo de la basura y del agua, entre otros. Estas medidas, se realiza de manera reiterada, sin exposición a riesgo.¹⁹ La prevención no solo se basa en el conocimiento sobre el desarrollo de la enfermedad, sino que implica los mecanismos de contagio de y transmisión, la higiene, las creencias entre la organización social y la prevención de la salud.²⁰

Asimismo, debemos definir que la **parasitosis intestinal**, es una enfermedad causada por seres vivos denominados parásitos se alimentan y habitan en el intestino del ser humanos.²¹ MINSA²², define la parasitosis, es una enfermedad causada por parásitos como son (lombrices, gusanos, cuicas, shicuaca, bichos). Que viven en otro ser vivo, pueden causar mucho daño ya que tienen como hábitat el intestino de los humanos. Por otro lado, se dice que son infecciones que se producen en los intestinos a través de la introducción de quistes de protozoos, larvas etc. Ya sea a través de la comida o por la piel.²³ de acuerdo a ello la sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria²⁴ dice son infecciones del tubo digestivo, que se da a causa de la invasión de larvas o huevos de parásitos mediante una mala manipulación de alimentos o a través del suelo de manera transcutánea.

Dentro de las causas se menciona que la parasitosis intestinal es una infección que se origina en la zona intestinal a través de una contaminación y trasmisión por huevos o larvas de parásitos que pueden ser por un mal manejo en la higiene de la alimentación o través del suelo por la epidermis. Cada tipo de parásitos tiene su propia forma de comportarse y afectar al cuerpo. La mayoría de especialistas concuerdan que los casos se dio por una inadecuada higiene en la preparación y consumo de alimentos, donde no se lavan las manos, ni antes ni después de ir al baño o preparar algún alimento, además de consumir alimentos de venta callejera, sin medidas sanitarias, son los motivos para la transmisión de parásitos.²⁵

Asimismo, esta infección tiene consecuencias, el Ministerio de Salud²⁶, refiere que la presencia de parásitos intestinales, como los **helmintos**, tiene una repercusión

en la disminución de absorción de hierro provocando anemia o desnutrición a nivel crónico más en la población infantil. También mencionamos los **tipos** de parasitosis intestinal; De acuerdo a Medina, et al.²⁷, son las siguientes: **Giardiasis:** Su presencia es más frecuente en los niños. En la Giardiasis aguda hay presencia de distensión abdominal y en la crónica se asocia a mala absorción y es concomitante a anemia.

Amebiasis: (*Entamoeba histolytica/dispar*): La sintomatología es silenciosa y es fulminante en la amebiasis intestinal invasora aguda causando colitis disintérica. En caso que el paciente se encuentre desnutrido o inmunodeprimido pueden presentarse colitis amebiana fulminante, perforación y la formación de amebomas asociado a cuadros de obstrucción intestinal. Cuando el dolor abdominal es agudo, presenta náuseas y deposiciones diarreicas se debe a amebiasis intestinal invasora crónica o colitis.

Criptosporidiosis: (*Cryptosporidium*): presenta deposiciones diarreicas acuosas con dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos, deshidratación y pérdida de peso. Puede afectar el sistema respiratorio, hígado (hepatitis), artritis reactivas y afectación ocular.

Oxiuriasis: presenta pruritos o la sensación de tener un cuerpo que no es propio, este tipo también afecta en la zona genital generando vulvovaginitis, igualmente este parásito provoca problemas para dormir, dolores en el abdomen, también depende de la ubicación puede provocar una apendicitis aguda.

Tricocefalosis: (*Trichuris trichiura*): Se manifiesta con dolor cólico y “deposiciones diarreicas ocasionales, hasta cuadros disenteriformes con deposiciones muco-sanguinolentas (en pacientes inmunodeprimidos) y prolapso rectal”.

Ascariosis: suele presentar dolores en el abdomen, pero con menos frecuencia vómitos y diarrea. En un caso más complicado puede afectar el funcionamiento del sistema de respiración, en inclusive provocar el síndrome Löeffler, que se caracteriza por afectar el sistema respiratorio con fiebres, tos, flema lo que se empeora cuando las larvas pasan a la zona del pulmón.

Anquilostomiasis o uncinariasis: (*Ancylostoma duodenale* y *Necator americanus*): A nivel de la piel puede darse la presencia del síndrome que se

produce por Larva Migrans Cutánea o también conocida como dermatitis puriginosa lo cual se presenta en su mayoría en los pies y zonas interdigitales donde buscan el acceso a la corriente sanguínea. Asimismo, puede comprometer el sistema respiratorio similar a lo presentado en ascariosis. A nivel digestivo, también se presenta con dolores, náuseas diarreas, y un déficit de hierro.

Estrongiloidiasis: (*Strongyloides stercoralis*): La sintomatología dependerá del estado inmunitario del paciente, ya que puede afectar la piel, presentando el Síndrome de Larva Currens, así como el sistema respiratorio con tos y expectoración, incluso hasta neumonitis y síndrome de Löeffler. A nivel digestivo puede presentar dolores, náuseas diarreas, anorexia y estreñimiento.

Teniasis: (*Taenia saginata*): se presenta una irritación gastrointestinal, náuseas, dolores igualmente en el abdomen, de igual forma la presencia de estos parásitos pueden verse en la zona anal, generando comezón y picazón.

Cisticercosis: (*Taenia solium*): Suele presentar neurocisticercosis: epilepsia tardía, dolores de cabeza y presencia de late presión sanguínea en la zona Endocraneal, meningitis aséptica, entre otros. Además, Nódulos subcutáneos y musculares blandos y no dolorosos.

Finalmente tenemos a las dimensiones del cocimiento sobre la prevención de las parasitosis intestinal; como **primera** se tiene al **Conocimiento de aspectos conceptuales sobre parasitosis intestinal**; que es la información que poseen las madres acerca de la enfermedad, es allí con el conocimiento adquirido las madres van a considerar , que frente a este mal tienen que adoptar acciones para frenar la infestación, donde es caracterizada por una Infección producida por parásitos que a su vez utilizan el intestino humano para su desarrollo, como medio de difusión de sus productos o sus diferentes formas de transmisión.²⁸

Como **segunda** variable se tiene al **Conocimiento sobre manifestaciones clínicas sobre la parasitosis intestinal**; donde Medina et al²⁹, la define, como al reconocimiento de las manifestaciones clínicas que poseen las madres sobre la presencia de parasitosis intestinal en los niños menores. La sintomatología varía según el tipo de parasitosis.

La **tercera** dimensión es el **Conocimiento de vías de transmisión sobre parasitosis intestinal**, en donde se menciona que, en la mayoría de las ocasiones, las madres deben estar preparadas para reconocer la forma y como se transmite esta enfermedad, el contagio se produce entre personas a través de la vía oral-fecal. Esto significa que el paciente infectado elimina los parásitos a través de sus heces y luego otra persona se contagia por la boca, al comer o chupar superficies contaminadas.³⁰

Finalmente como **cuarta** dimensión se tiene, **Conocimiento de medidas preventivas de la parasitosis intestinal**, las cuales deben estar orientadas a las madres, que cada una de ellas tenga en cuenta sobre la prevención y optar por poner en práctica medidas saludables, lavarse las manos con abundante agua y jabón, momentos de manipular los alimentos, antes de comer y después de la defecación, el conocimiento del manejo adecuado de los alimentos es importante, el acceso a agua limpia y un saneamiento básico mejorado también ayudan a reducir las enfermedades parasitarias.³¹ Asimismo se define como las acciones que la madre realiza para prevenir las enfermedades parasitarias, de manera que se efectúe prácticas saludables en el día a día evitará que el niño adquiera enfermedades que, a la larga, pueden perjudicar su crecimiento y desarrollo.³² Las medidas preventivas es conocer las acciones que puede realizar el individuo en su casa.³³

La teoría de la promoción de la salud

Teoría propuesta por la enfermera Nola Pender donde refirió que la conducta de la persona debe estar motivada para poder alcanzar el bienestar de su salud y su potencial. Asimismo, la autora se enfocó en generar un modelo que pudiera explicar cómo es que los pacientes adoptan conductas en referencia del cuidado de su salud, donde mencionó que el ser humano es un ser de múltiples facetas en su interrelación con el entorno, cuando busca el beneficio de la salud, siendo importante sus experiencias y conocimientos para poder efectuar dicha conducta. (Pardo, 2015)

Asimismo, este modelo está inspirado en dos teorías siendo la primera de aprendizaje social de Albert Bandura, quien menciona que el cambio de conducta

o la adopción de una adecuada se define a través de los procesos cognitivos, donde reconoce que el aspecto psicológico es esencial e influyente en el comportamiento del ser humano. Siendo necesario 4 elementos: atención, retención, reproducción y motivación. En el caso de la segunda teoría es el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, el cual afirma que para que se dé una conducta es necesario la intención es decir al ser la persona un ser racional su conducta también lo es, por lo que necesita un propósito, una meta o una motivación para realizar dicha conducta es decir debe tener la intención de realizarla. (Pardo, 2015)

El modelo de promoción de la salud muestra cómo los rasgos y experiencias individuales, así como el conocimiento y los efectos específicos de la conducta, llevan a la persona a participar o no en la conducta de salud, todas estas perspectivas pero se debe tener la intención de poder efectuar la conducta, lo que puede ser influenciado por el trabajo del profesional de enfermería con sus estrategias, interrelación humana y la información adecuada.

III-. METODOLOGIA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: El estudio es tipo **básico**, ya que tiene propósito de encontrar el conocimiento, indagar sobre el desarrollo de un fenómeno, conocer la naturaleza de las variables sin alterar el proceso sin un contexto práctico.³⁴

De igual manera el estudio presenta un **enfoque cuantitativo**, que es el que se desarrolla a través de la medición numérica de la estadística para establecer patrones de comportamiento de las variables de estudio.³⁵

Por otra parte, el **nivel de estudio** es **descriptivo simple**, el cual tiene el propósito de conocer las características principales de las variables o fenómenos de estudio con el fin de conocer su comportamiento.³⁴

Diseño de investigación: Se utilizó el diseño no experimental de corte transversal, porque el estudio no manipula las variables de forma intencionada, sino que la investigación se da a través de la observación del fenómeno en su contexto natural, tal y como se da en la realidad, dándose en un determinado tiempo.

3.2. Variables y operacionalización

El estudio se desarrolló en razón de variable cuantitativa; conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal la cual se presenta de manera conceptual y operacional donde se menciona indicadores y la valoración de la escala. **(Ver anexo 1)**

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: ³⁵ En este caso la población que se estudio estuvo constituida por 105 Madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto 2021.

Muestra: ³⁴ muestra de estudios, 83 madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de Salud Requena – Loreto 2021 en el presente caso se utilizó la ecuación para poblaciones finitas desarrollada a continuación:

$$N = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Dónde:

N : Población (105)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{105 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(105 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 83 madres

Muestreo: Se desarrolló, probabilístico aleatorio simple, debido a que la cantidad se obtuvo a través de la probabilidad de una ecuación y aleatorio simple porque todos tuvieron la misma opción de ser elegidos para conformar la muestra.³⁴

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Madres que desearon participar en el estudio

Madres de niños menores de 5 años

Madres que asisten al Centro de Salud Requena – Loreto

Criterios de exclusión

Madres que no desearon participar en el estudio

Madres de niños mayores de 5 años

Madres que asisten a otros centros de salud

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Respecto a la **técnica** de estudio, se empleó la encuesta, la cual es muy utilizada en las investigaciones sociales, por su estructura ordenada para obtener la información deseada en el estudio de las variables.³⁴

Para la variable conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal se utilizó un cuestionario que constan de 20 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: Aspectos conceptuales (5 ítems) manifestaciones clínicas (5 ítems) vías de transmisión (5 ítems) y medidas de prevención (5 ítems), del autor Cumpa D. con una escala dicotómica de correcto (1) e incorrecto (0)

Ficha técnica del instrumento de la variable conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal

Nombre : Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal

Autor : Cumpa D.

Administración: Individual

Duración : Aproximadamente 30 minutos

Ámbito de aplicación: Madres de menores de 5 años

Significación: Evalúa el nivel de conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal

3.5. Procedimientos

Para la realización de este estudio, el trámite administrativo se realizó mediante carta dirigida al Gerente del Centro de Salud de Requena - Loreto, con el fin de lograr la autorización de la aplicación de los instrumentos, a través de una programación de 9 días en una duración de 30 minutos por integrante de la muestra. Luego de obtener los permisos correspondientes se coordinó con la jefatura de enfermería y poder establecer los días y horas para la aplicación de los instrumentos, de igual forma se explicó los objetivos del estudio, para obtener una participación más activa. Por otro lado, se obtuvo las respuestas, se analizó y codificó cada respuesta para obtener una base de datos, para su posterior análisis estadístico.

3.6. Método de análisis de datos

luego de haber obtenido las respuestas del instrumento aplicado y elaborar una base de datos, el cual fue analizado con la confiabilidad de Kuder Richardson o Kr20 para verificar la confiabilidad de los datos luego de ello pasará por la tabulación a través del programa de Excel y luego por el análisis del programa estadístico social Spps 25.0, el cual nos arrojará los datos en tablas de frecuencias y porcentajes además de graficas en barras, esenciales para la descripción e interpretación de los resultados de las variables y dimensiones. Con lo que se pudo presentar los resultados de una manera descriptiva para poder expresar los niveles encontrados en la muestra de estudio.

A partir de dichos resultados se pudo elaborar las conclusiones y recomendaciones del caso.

3.7. Aspectos éticos

El presente estudio fue realizado teniendo en cuenta los principios y criterios éticos, Autonomía, Justicia, Beneficencia y No Maleficencia, así como el reglamento de la UCV. Se solicitó al Gerente del Centro de Salud Requena la autorización para realizar el estudio de investigación en dicha institución, así mismo el consentimiento informado de cada persona encuestada. Las encuestas fueron anónimas, además se respetó la autoría de toda la información consultada en el trabajo.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Conocimiento sobre parasitosis.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	19,28
Medio	40	48,19
Alto	27	32,53
Total	83	100,00

En la tabla 1, podemos observar que el 19.28% presentan un conocimiento sobre parasitosis en un nivel bajo, 48.19% un nivel medio y el 32.53% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto presentan un conocimiento sobre parasitosis en un nivel medio.

Tablas 2.

Conocimiento sobre parasitosis según dimensión aspectos conductuales

Niveles	Aspectos conceptuales	
	f	%
Bajo	12	14,46
Medio	46	55,42
Alto	25	30,12
Total	83	100,00

Fuente: Data de encuestados.

En la tabla 2, podemos observar que el 14.46% presentan un conocimiento sobre parasitosis intestinal respecto a los aspectos conceptuales en un nivel bajo, el 55.42% un nivel medio y el 30.12% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto presentan un conocimiento sobre parasitosis en un nivel medio respecto a los aspectos conductuales.

Tablas 3.

Conocimiento sobre parasitosis según dimensión manifestaciones clínicas

Niveles	Manifestaciones clínicas	
	f	%
Bajo	12	14,46
Medio	43	51,81
Alto	28	33,73
Total	83	100,00

En la tabla 3, podemos observar que el 14.46% presentan un conocimiento sobre parasitosis intestinal respecto a las manifestaciones clínicas en un nivel bajo, el 51.81% un nivel medio y el 33.73% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto presentan un conocimiento sobre parasitosis en un nivel medio respecto a las manifestaciones clínicas.

Tablas 4.

Conocimiento sobre parasitosis según dimensión vías de transmisión

Niveles	Vías de transmisión	
	f	%
Bajo	12	14,46
Medio	45	54,22
Alto	26	31,33
Total	83	100,00

En la tabla 4, podemos observar que el 14.46% presentan un conocimiento sobre parasitosis intestinal respecto a las vías de transmisión en un nivel bajo, el 54.22% un nivel medio y el 31.33% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto presentan un conocimiento sobre parasitosis en un nivel medio respecto a las vías de transmisión.

Tablas 5.

Conocimiento sobre parasitosis según dimensión medidas preventivas

Niveles	Medidas preventivas	
	f	%
Bajo	8	9,64
Medio	46	55,42
Alto	29	34,94
Total	83	100,00

En la tabla 5, podemos observar que el 9.64% presentan un conocimiento sobre parasitosis intestinal respecto a las medidas preventivas en un nivel bajo, el 55.42% un nivel medio y el 34.94% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto presentan un conocimiento sobre parasitosis en un nivel medio respecto a las medidas preventivas.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados encontrados se halló que el 19.28% presentan un conocimiento sobre parasitosis en nivel bajo, el 48.19% nivel medio y el 32.53% nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto presentan un conocimiento sobre parasitosis en un nivel medio, asimismo el 14.46% presentan una prevención de parasitosis intestinal en un nivel malo, el 53.01% un nivel regular y el 32.53% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto presentan una prevención de parasitosis intestinal en un nivel regular. Es por ello que se determinó y evidencio que el 48.19% de las madres presenta un conocimiento regular.

Lo que se compara con el estudio de Changa R. ⁶ 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 durante el año 2017. Quien encontró que el 50.6% presenta un conocimiento regular, por otro lado, un 54.4% presenta el desarrollo de medidas preventivas en un nivel alto y 45.6% regular, por lo que se pudo evidenciar que las variables de estudio presentan una correlación directa lo que indica que a un mayor conocimiento habrá una mejor prevención de la parasitosis intestinal; lo que presenta una concordancia con los resultados de la presente investigación donde la mayoría de la muestra presento un nivel regular de conocimiento, donde dicha situación se da porque la madre carece de ciertos conocimientos, además de que el profesional de enfermería utiliza en su mayoría términos complicados para la madre por lo que no a veces no comprende y tiene vergüenza de mencionar que no lo ha hecho por lo que prefiere no hacerlo y quedarse con la duda, lo cual es perjudicial para la salud del niño. Donde la literatura nos dice que el conocimiento se define como un conjunto de información cognitiva que la madre posee, percibe, y analiza para obtener una percepción en referencia a la parasitosis intestinal fundamentada en contexto científicos y empíricos.¹⁶

Asimismo encontramos el estudio de Vásquez V⁸ Conocimiento, actitudes y practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años quien obtuvo como resultado que el 60% no cuenta con saneamiento en sus hogares, viven en hogares con piso de cemento en el 56%, por otro lado el nivel de conocimiento en la mayoría de madres con el 64% fue bueno es por lo que su actitud fue positiva en el 70%, por lo que se asemeja a los resultados que se obtuvo en el presente estudio donde el conocimiento sobre la prevención de la parasitosis intestinal se desarrolló en un nivel regular, cabe mencionar que el conocimiento de la madre se ve influenciado por aspectos propios de su educación e identidad sociocultural, además de creencias no fundamentadas, además de ciertas costumbres insalubres, que afectan la salud de los niños con problemas como la parasitosis intestinal.

Otro de los estudios fue Tuesta M.¹⁰ Quien encontró que 60% no conoce sobre la parasitosis y 40% si conoce. Donde también se encontró que el 67% no tiene el conocimiento de que la parasitosis puede afectar el rendimiento escolar, el 63% no sabe que los parásitos son seres vivos ni de sus características, asimismo el 60% se transmite del ano a la boca, por la suciedad en manos y uñas, por otro lado un 87% si conoce que mayormente este problema se da en la etapa escolar, entre otros, que concuerda con la presente investigación donde el conocimiento de la parasitosis fue regular tanto en aspectos como conceptos, manifestaciones clínicas vías de transmisión y medidas preventivas, cabe decir que la prevención no solo se basa en el conocimiento sobre el desarrollo de la enfermedad, sino que implica los mecanismos de contagio de y transmisión, además estudia la higiene, las creencias entre la organización social y la prevención de la salud.²⁰

Es decir que el conocimiento de las madres sobre las parasitosis es esencial para que ellas puedan establecer acciones y conductas más adecuadas para prevenir que su niño sufra de parasitosis intestinal y pueda afectar su crecimiento y desarrollo.

VI. CONCLUSIONES

- 1.-** Se encontró que el nivel de conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021, en la mayoría es de un nivel medio con un 48.19%.
- 2.-** Se logró identificar el nivel de conocimiento sobre los aspectos conceptuales en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021, fue en su mayoría medio con un 55.42%
- 3.-** Se logró precisar que el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años fue en su mayoría de nivel medio con respecto a las manifestaciones clínicas
- 4.-** Igualmente se encontró que las madres de niños menores de 5 años presentan un conocimiento sobre las vías de transmisión en la prevención de parasitosis intestinal de nivel medio en su mayoría con un 54.22%
- 5.-** Por otro lado, se evidencio que la mayoría de las madres de niños menores de 5 años, con un 55.42% presentan un conocimiento medio respecto a las medidas preventivas.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.- A las autoridades de la provincia del Distrito de Requena se les sugiere involucrarse más en el área del sector Salud, gestionar capacitaciones, talleres constantes para el personal de enfermería de todos los establecimientos de salud y así beneficiar a la población de escasos recursos en conocimiento sobre la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años, para tener niños sanos y fuerte para un futuro mejor de nuestro país.
- 2.- Ala Dirección Regional de Salud Loreto brindar capacitación con frecuencia al personal de enfermería para obtener información correcta, conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años donde se utilice estrategias didácticas, directas que concientice, mostrar las consecuencias de la parasitosis intestinal en la salud del niño.
- 3.- Al Gerente del Centro de Salud Requena coordinar con la jefatura de enfermería para gestionar capacitación continua al personal del establecimiento para brindar información en cuanto a las manifestaciones clínicas de la parasitosis intestinal, y de esta manera puedan identificar a tiempo que si se produce infección en sus niños y poder llevarlos a la institución de salud para que se le brinde el tratamiento adecuado.
- 4.- A la Jefatura de enfermería, coordinar para las diferentes actividades como captación de pacientes, seguimiento, visitas domiciliarias y controles en las diferentes áreas que se atiende en la IPRESS 1 – 4 Requena, brindar toda la información posible en especial las vías de transmisión con el fin d prevenir esta infección utilizando un trato humanizado para generar mayor confianza en la madre y familia en cuanto al conocimiento sobre la prevención de la parasitosis intestinal.
- 5.- A los profesionales de enfermería realizar campañas periódicas sobre las medidas de higiene que se debe tener en el hogar respecto a la prevención de parasitosis, como es el caso del almacenamiento del agua, el manejo e higiene en la preparación de alimentos, etc. Con el fin de que la madre establezca su propia estrategia en el combate contra la parasitosis intestinal.

VIII. Referencias

1. About kids health. Parásitos intestinales [Internet]. 2018. [Citado 20 Mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.aboutkidshealthca/Article?Contentid=815&language=Spanis>
2. Organización Mundial de la Salud. Infecciones por helmintos transmitidos por el suelo: actualización del panorama mundial. Ginebra – Suiza; 2020.
3. Organización Mundial de la Salud. Riesgo por parásitos intestinales El 25% de la población mundial, en. [Internet]. Eco diario. 2017. [Citado 20 Mayo del 2021]. Disponible en: <https://ecodiario.economista.es/sociedad/noticias/8641488/09/17/El-25-de-la-poblacion-mundial-en-riesgo-por-parasitosintestinales.html>
4. Vidal M, Yagui M. Parasitosis intestinal: Helmintos. Prevalencia y análisis de la tendencia de los años 2010 a 2017 en el Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2020 [Citado 20 Mayo del 2021]; 81(1): 26-32. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000100026&lng=es.
5. Numan F. Nivel de Conocimiento en Madres como Factor de Riesgo de Enteroparasitosis en Niños de 3 a 5 Años I.E.I N°032. [Tesis para optar el título Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Jaen: Universidad Nacional de Jaén; 2019. [Citado 20 Mayo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/138>
6. 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 durante el año 2017. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. [Citado el 21 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1404/RCHANGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Solorzano M. Mejorando el conocimiento de las madres menores de 5 años sobre la parasitosis en la Comunidad 14 Incas, Chimbote 2017. [Tesis para optar el título de la segunda especialidad en enfermería: Salud familiar y comunitaria]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2018.

8. [Citado 21 Mayo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5627/CONOCIMIENTO_MADRES_SOLORZANO_MANRIQUE_MARIA_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Vásquez V. Conocimiento, actitudes y practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud SUPTE San José – Tingo Maria 2018. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Tingo María: Universidad de Huánuco; 2018. [Citado 21 Mayo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1857/VASQUEZ%20VELA%2c%20Vivant.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Agurto M. Nivel de información y prácticas maternas sobre parasitosis intestinal en niños de 1- 5 años. Centro de Salud Marcavelica. Sullana. marzo – junio 2018 [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad San Pedro; 2018. [Citado 21 Mayo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8744/Tesis_60226.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Tuesta M. Conocimientos de las madres sobre parasitosis intestinal en niños de 6 meses a 2 años que acudieron al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Palo de Acero – Huánuco - 2015. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Citado el 21 de enero 2021]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6276/Tuesta_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
12. Gonzalbo M, Alehyan A, Cifre S, Tapia E, Trelis M. Parasitosis intestinales en edad infantil: ¿Conocen las madres y padres a los responsables y sus repercusiones? Rev. La Ciencia al Servicio de la Salud [Internet]. 2021 [Citado 21 Mayo del 2021]; 11(2): 43-52. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/540>

13. Wudu M, Mamo A, et al. Conocimiento, actitud y práctica de las madres sobre la prevención y el control de las infestaciones parasitarias intestinales. [Internet]. Sekota, zona de Waghimra. Etiopía; 2020. [Citado 21 Mayo del 2021]. Disponible en:
<https://search.proquest.com/docview/2414023178/fulltextPDF/E2AA64F08AB14DC0PQ/1?accountid=37408>
14. Peralta S, Guerrero T. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de parasitosis intestinal en adultos que asistieron a consulta de atención primaria en la comunidad de Paya municipio Baní, provincia Peravia, República Dominicana. Rev. Ter. [Internet]. 2019 [Citado 21 Mayo del 2021]; 3(3): 69-78. Disponible en:
<https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1536>
15. Ortiz D, Figueroa L, Hernández C, et al. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Médica Electrónica [Internet]. 2018. [Citado 21 Mayo del 2021]; 40(2). URL disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/060/3764>
16. Mosquera E. Factores sociales y educativos relacionados con el parasitismo intestinal en niños/as menores de 5 años. [Tesis de titulación]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2017. [Citado el 21 de enero 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/47732/1/CD%20147-%20MOSQUERA%20DENEGRI%20EZEQUIEL%20ADALBERTO.pdf>
17. Totorá J. Relación de nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años - centro de salud Tarata, Tacna - 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman; 2017. [Citado el 25 de enero del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2290?show=full>.
18. Tuesta M. Conocimientos de las madres sobre parasitosis intestinal en niños de 6 meses a 2 años que acudieron al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Palo de Acero – Huánuco - 2015. [Tesis

- para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Citado el 21 de enero 2021]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6276/Tuesta_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. Baldeón J, Janampa N. Nivel de conocimiento y su relación con las actitudes frente a la parasitosis intestinal y anemia en los padres de familia de la institución Educativa N° 0045 “San Antonio” en San Juan de Lurigancho, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2018. [Citado el 29 de Enero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/188/29-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Ortiz D, Figueroa L, Hernández C, et al. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Médica Electrónica [Internet]. 2018. [Citado el 18 de enero del 2021]; 40(2). URL disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/060/3764>
 21. Rosario, L. Intervenciones educativas basadas en la evidencia para la mejora de los conocimientos sobre Prevención de Parasitosis Intestinal en niños en etapa pre escolar y escolar 2018. [Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería Salud Familiar y Comunitaria] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [Citado el 15 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2243/E-SPECIALIDAD%20%20Luz%20Rosario%20Quiche%20Salvador.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 22. Medlineplus. Enfermedades parasitarias [Internet]. 2019. [Citado el 13 enero 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/parasiticdiseases.html>

23. Ministerio de Salud. Contenidos básicos sobre parasitosis. [Internet] Lima: MINSA; 2009. [Citado el 12 de enero 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3137.pdf>
24. Medina A, Mellado M, García M, Piñeiro R, Martín P. Parasitosis intestinales. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la Asociación Española de Pediatría: Infectología pediátrica. [Internet]. 2018 [Citado el 31 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf.
25. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. Parásitos intestinales [Internet]. España, 2020 [citado el 31 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/parasitos-intestinales/>
26. Medina A, Mellado M, García M, Piñeiro R, Martín P. Parasitosis intestinales. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la Asociación Española de Pediatría: Infectología pediátrica. [Internet]. 2018 [Citado el 31 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf.
27. Ministerio de Salud. Presencia de parásitos intestinales en niños favorecen la anemia y la desnutrición crónica. Instituto Nacional de Salud. Nota de prensa. Perú [Internet] 2018. Plataforma digital única del Gobierno Peruano. [Citado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19429-presencia-de-parasitos-intestinales-en-ninos-favorecen-la-anemia-y-la-desnutricion-cronica>
28. Medina A, Mellado M, García M, Piñeiro R, Martín P. Parasitosis intestinales. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la Asociación Española de Pediatría: Infectología pediátrica. [Internet]. 2018 [Citado el 31 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf.
29. Fuentes C, Gutiérrez M, Garate T. Diagnóstico de la parasitosis intestinal mediante detección de coproantígenos en la Universidad Santa Paula. Rev.

- Ter. [Internet]. 2019 [Citado el 20 abril del 2020]; 12(2); pp. 83-89. Disponible en: <http://www.seimc.org/control/revisiones/parasitologia/ccs-2008-parasitologia.pdf>.
30. Medina A, Mellado M, García M, Piñeiro R, Martín P. Parasitosis intestinales. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la Asociación Española de Pediatría: Infectología pediátrica. [Internet]. 2018 [Citado el 31 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf.
31. Romero J, López M. Parasitosis intestinales. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNPAE Hospital Universitario Materno Infantil Virgen de las Nieves. España. [Internet]. 2018 [Citado el 15 de enero del 2021]. pp 144-149 Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-05/Protocolos%20SEGHNP.pdf>.
32. Bejarano S, Gonzales T. Intervención de enfermería en la prevención de la parasitosis madres de niños de 3 a 6 años, centro poblado Pilcocancho: Salud Familiar y Comunitaria 2017. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. [Citado el 15 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8215/ENSbesia2.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
33. Tuesta M. Conocimientos de las madres sobre parasitosis intestinal en niños de 6 meses a 2 años que acudieron al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Palo de Acero – Huánuco - 2015. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Citado el 21 de enero 2021]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6276/Tuesta_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
34. Melendez R. Prevención de parasitosis intestinal mediante técnicas de educación a distancia. Universidad Carabobo. Valencia, Venezuela 2017. Revista Cubana de Salud Pública.

[Internet]. 2017. [Citado el 20 abril del 2021]. Disponible en: <https://www.scielosp.org> ›

35. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
36. Carrasco S. Metodología de la investigación/ pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación, edición decimonovena. Editorial San Marcos. 2019

ANEXO

ANEXO 01: OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento Sobre Prevención de Parasitosis	Se define como el producto cognitivo propio de la madre por la percepción, la información y el raciocinio, que tiene a expresar lo que ella sabe empírica o científicamente acerca de parasitosis intestinal. ²⁷	La variable conocimiento sobre parasitosis intestinal será operacionalizada a través de un cuestionario que se estructurará en base a las dimensiones seleccionadas.	Aspectos conceptuales	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Tipo de afectación 	Ordinal
			Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas <li style="text-align: center;">- Diagnostico 	
			Vías de Transmisión	<ul style="list-style-type: none"> - Forma en la que ingresa - Contagio - Transmisión 	
			Medidas Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Uso y almacenamiento de agua - Lavado de manos - Manipulación de alimentos - Eliminación de excretas - Eliminación de basura 	

**TITULO: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD REQUENA
- LORETO 2021**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			DISEÑO METODOLÓGICO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p align="center">Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021?</p> <p align="center">Problemas Específicos</p> <p>1) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los aspectos conceptuales en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021?</p> <p>2) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021?</p> <p>3) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las vías de transmisión en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021?</p> <p>4) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021?</p>	<p align="center">Objetivos General</p> <p>Determinar el nivel de Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021.</p> <p align="center">Objetivos Específicos</p> <p>1) Identificar el nivel de conocimiento sobre los aspectos conceptuales en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021</p> <p>2) Precisar el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021</p> <p>3) Establecer el nivel de conocimiento sobre las vías de transmisión en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021</p> <p>4) Conocer el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021</p>	<p>Esta investigación no cuenta con hipótesis por ser una descriptiva simple</p>	<p align="center">Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal</p>	<p>1.- Aspectos conceptuales.</p> <p>2.-Manifestaciones clínicas</p> <p>3.- Vías de transmisión</p> <p>4.- Medidas preventivas.</p>	<p>Concepto Tipo de afectación</p> <p>Síntomas Diagnostico</p> <p>Forma en la que ingresa Contagio Transmisión</p> <p>Uso y almacenamiento de agua Lavado de manos Manipulación de alimentos Eliminación de excretas Eliminación de basura</p>	<p>Tipo de investigación: básica</p> <p>Nivel: Descriptiva simple, cuantitativa</p> <p>Población: 105 Madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto 2021</p> <p>Muestra: 83 madres</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Técnica de recolección de datos: Técnica de la encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p> <p>Técnica de análisis de datos Técnica de análisis descriptiva</p> <p>Técnica de procesamiento de datos Técnica de procesamiento descriptiva, con uso del paquete estadístico SPSS, versión 25</p>

Anexo 03: instrumento de recolección de datos

Cuestionarios de conocimiento y prevención de parasitosis

I. Datos Generales:

Edad

- a) 21 a 30 años () 1
- b) 31 a 40 años () 2
- c) 41 a 50 años () 3
- d) 51 a más años () 4

Grado de instrucción

- a) Superior () 1
- b) Secundaria () 2
- c) Primaria () 3
- d) Sin educación () 4

II. Conocimiento sobre parasitosis intestinal

Instrucciones: Para responder las preguntas del cuestionario, debe basarse en los conocimientos que Ud. tiene respecto a los temas que se trata independientemente a que aplique o no dichos conocimientos en su vida cotidiana.

Marque con una X la respuesta que usted considera correcta.

ASPECTOS CONCEPTUALES

1.- ¿Qué es un parásito?

- a) Son hongos que causan diarrea
- b) Son virus que causan enfermedades
- c) Son bacterias que se alimentan de desechos orgánicos
- d) Son seres vivos inferiores que se aprovechan de otros seres superiores

2.- ¿Qué es la parasitosis intestinal?

- a) Es la presencia de parásitos en la sangre del niño.
- b) Es una infección causada por diversos microbios.
- c) Son parásitos que se encuentran en el ambiente
- d) Es la presencia de gusanos en el intestino.

3.- La parasitosis Intestinal que afecta más a los niños es:

- a) La amebiasis y ascariasis
- b) Giardiasis
- c) Helmintiasis
- d) Oxiuriasis

4.- La parasitosis intestinal afecta con mayor frecuencia a:

- a) Personas Adultas.
- b) Adolescentes.
- c) Niños en edad escolar y preescolar
- d) Ancianos.

5.- Es cierto con respecto a la parasitosis intestinal:

- a) Algunos parásitos dejan sus huevos en el ano por las noches.
- b) Los parásitos se eliminan por las heces
- c) El tratamiento es para toda la familia.
- d) Todas las anteriores

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

6.- Los niños con parasitosis intestinal:

- a) Se encuentran cansados.
- b) No tienen deseo de jugar ni de estudiar.
- c) No tienen apetito.
- d) Todas las anteriores.

7.- ¿Que síntomas produce la parasitosis intestinal en nuestros niños?

- a) Fatiga, dolor abdominal, pérdida de peso, picazón en el ano
- b) Sangrado, ganas de jugar
- c) Dolor muscular
- d) Dolor de manos, uñas

8.- ¿Cómo se daría cuenta si su niño tiene parasitosis?

- a) Lo observaría con aumento de peso
- b) Lo observaría delgado, con sueño y con bajas notas en el colegio
- c) Se mostraría con miedo y temeroso
- d) Lo observaría alegre con ganas de jugar

9.- Cual de los siguientes síntomas NO se observa en la parasitosis intestinal

- a) Cansancio
- b) Pérdida de peso
- c) Mayor rendimiento en el colegio
- d) Disminución de apetito

10.- El síntoma que tiene relación con la parasitosis intestinal.

- a) Ceguera
- b) Diarrea
- c) Tos
- d) Dolor de pecho

VIAS DE TRANSMISIÓN

11.- El parásito ingresa al organismo del niño a través de:

- a) La boca.
- b) El cabello
- c) Los pies
- d) El oído

12.- El parasito intestinal cuando ingresa al organismo del niño se aloja en:

- a) El cerebro.
- b) Los pulmones.
- c) El intestino.
- d) El recto y ano.

13.- Los niños se contagian con parásitos intestinales:

- a) Al tomar agua hervida.
- b) Al comer las frutas sin lavarlas.
- c) Por jugar en la lluvia.
- d) Al consumir verduras cocidas.

14.- Los parásitos intestinales se transmiten:

- a) Del ano a la boca.
- b) Por las manos y uñas sucias.
- c) Por la ropa interior y las sábanas contaminados con huevos de dichos parásitos.
- d) Todas las anteriores.

15.- En cuál de las siguientes situaciones se produce el contagio de los parásitos intestinales en los niños:

- a) Cuando el niño ingiere agua y alimentos que están contaminados con los huevos de los parásitos
- b) Cuando el niño no come toda su comida.
- c) Cuando el niño anda descalzo.
- d) Cuando el niño se lava las manos antes de comer.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

16.- ¿Para evitar que el niño se contagie de parásitos en el intestino se debe mantener:

- a) Los animales lejos de lugares donde los niños juegan.
- b) El baño o letrina limpio.
- c) Las manos limpias y uñas bien recortadas.
- d) Todas las anteriores.

17.- ¿Por qué es importante conocer sobre la parasitosis intestinal en el niño?

- a) Para tomar las medidas preventivas necesarias.
- b) Para ayudar a disminuir las enfermedades en los niños.
- c) Para formar y ayudar a cambiar las conductas de la comunidad.
- d) Todas las anteriores

18.- ¿Cómo podemos prevenir la parasitosis intestinal en nuestros niños?

- a) Consumiendo alimentos bien lavados
- b) Inasistiendo a cada control de Crecimiento y Desarrollo
- c) Tomando agua del caño.
- d) Jugando directamente con animales

19.- ¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos?

- a) Antes y después de comer
- b) Antes de manipular los alimentos
- c) Después de usar el baño
- d) Todas las anteriores

20.- ¿Cuál es la medida más eficiente que se debe tomar con las Mascotas al sacarlas a pasear para evitar la transmisión de parásitos?

- a) Sacarlos con correa.
- b) Dejar que orinen en las calles.
- c) Sacarlos bien bañados.
- d) Recoger adecuadamente sus heces y desecharlas en el tacho de Basura

ANEXO 03 BASE DE DATOS PILOTO

Variable conocimiento sobre parasitosis

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	Edad	Grado_instruccion	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var	
1	1	2	3	3	2	3	3	2	4	4	3	4	2	2	2	3	4	2	4	3	3				
2	1	2	4	4	2	4	4	2	3	3	3	3	2	2	2	3	4	2	3	3	3	4			
3	2	1	3	4	4	4	2	2	3	4	4	3	2	4	2	4	2	2	3	4	4	4			
4	2	2	4	4	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	4	3	4	3	4	3			
5	1	2	4	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	4	4	2	2			
6	3	2	4	4	4	3	2	2	2	4	2	4	2	4	2	4	3	4	3	2	3	4	3		
7	1	3	2	4	4	3	3	2	4	3	2	4	3	4	2	2	3	2	3	2	3	3			
8	4	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3			
9	3	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4			
10	4	1	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4			
11	1	2	1	3	1	3	2	1	1	3	2	1	1	3	2	3	1	1	2	2	1	1			
12	4	1	1	1	3	4	2	1	3	3	3	4	1	3	2	2	4	1	1	4	3	3			
13	1	3	4	2	3	2	2	4	3	3	4	2	2	2	1	1	3	3	4	2	3	1			
14	4	2	1	1	3	1	1	3	1	4	1	1	3	4	2	2	3	3	1	3	3	2			
15	2	1	3	2	1	3	1	2	4	1	1	3	2	3	4	2	2	1	1	2	1	1			
16	1	1	4	1	2	2	4	1	1	4	3	1	3	3	3	1	4	4	1	3	1	2			
17	4	2	1	2	1	4	4	2	4	3	4	1	1	1	2	4	4	2	2	1	1	1			
18	4	3	2	3	3	1	1	3	3	3	4	2	3	4	4	1	4	2	3	3	1	3			
19	1	2	1	1	2	4	1	1	3	1	4	3	3	2	4	2	1	4	3	3	4	4			
20	4	1	2	2	2	2	3	4	2	1	1	2	2	1	4	2	2	3	3	4	1	1			
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									
26																									
27																									
28																									
29																									
30																									
31																									
32																									
33																									
34																									
35																									
36																									
37																									

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 04: confiabilidad de Alfa de Cronbach

Variable conocimiento sobre parasitosis

Resumen de procesamiento de Casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	20

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	52,05	95,839	,567	,829
Item2	52,15	96,976	,578	,829
Item3	52,25	98,934	,596	,829
Item4	52,00	108,211	,136	,847
Item5	52,35	103,818	,317	,841
Item6	52,50	104,368	,295	,842
Item7	52,05	104,682	,293	,842
Item8	51,75	103,250	,358	,839
Item9	52,05	99,629	,492	,833
Item10	52,00	95,158	,657	,825
Item11	52,30	101,168	,508	,833
Item12	52,15	107,397	,166	,847
Item13	51,85	101,818	,381	,838
Item14	52,40	106,989	,196	,845
Item15	51,75	103,355	,377	,838
Item16	52,05	106,787	,204	,845
Item17	52,20	98,379	,534	,831
Item18	51,85	103,818	,409	,837
Item19	52,20	97,958	,554	,830
Item20	52,25	94,513	,716	,822

Base de datos general

Variable conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	Edad	Grado_instruccion	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var	var	var
1	21 a 30 años	Secundaria	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4				
2	21 a 30 años	Secundaria	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4				
3	31 a 40 años	Superior	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3				
4	31 a 40 años	Secundaria	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4				
5	21 a 30 años	Secundaria	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4				
6	41 a 50 años	Secundaria	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3				
7	21 a 30 años	Primaria	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4				
8	51 a más a...	Superior	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3				
9	41 a 50 años	Secundaria	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4				
10	51 a más a...	Superior	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4				
11	41 a 50 años	Superior	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4				
12	21 a 30 años	Superior	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4				
13	41 a 50 años	Secundaria	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4				
14	31 a 40 años	Superior	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3				
15	21 a 30 años	Superior	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3				
16	21 a 30 años	Secundaria	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3				
17	51 a más a...	Superior	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4				
18	51 a más a...	Secundaria	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4				
19	41 a 50 años	Secundaria	1	3	2	1	4	4	2	4	4	4	3	3	2	3	2	2	2	4	1	2				
20	21 a 30 años	Sin educación	4	2	2	2	2	1	2	3	1	3	1	1	4	2	4	2	3	2	1	3				
21	21 a 30 años	Sin educación	4	2	4	1	1	3	2	4	4	2	3	2	4	4	4	1	2	3	3	2				
22	51 a más a...	Secundaria	1	4	4	4	4	4	4	4	1	3	2	1	4	3	1	2	1	2	3	3				
23	21 a 30 años	Secundaria	3	2	2	1	3	3	2	4	2	3	4	4	2	3	3	4	4	4	1	3				
24	31 a 40 años	Superior	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1				
25	21 a 30 años	Superior	2	4	1	4	2	1	1	4	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1				
26	21 a 30 años	Superior	3	1	1	1	3	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	3	1	4	2				
27	51 a más a...	Superior	3	1	1	3	4	1	4	3	1	1	3	3	3	4	1	1	3	3	1	2				
28	21 a 30 años	Superior	3	1	2	1	1	2	2	4	1	3	4	4	4	4	2	4	1	3	1	1				
29	31 a 40 años	Secundaria	4	3	2	2	3	4	3	4	3	1	2	2	2	4	2	3	3	3	3	1				
30	21 a 30 años	Secundaria	2	2	1	1	3	2	4	4	4	2	3	2	2	4	4	4	4	2	4	3				
31	41 a 50 años	Secundaria	1	3	1	2	3	2	1	4	3	3	2	3	1	3	3	1	3	1	1	3				
32	41 a 50 años	Primaria	4	4	4	2	3	4	1	1	4	3	1	3	1	3	2	4	1	2	1	3				
33	41 a 50 años	Secundaria	1	1	2	2	2	1	3	3	3	3	4	2	3	3	2	2	4	2	1	4				
34	31 a 40 años	Superior	3	1	2	3	4	3	4	4	2	1	2	4	1	1	1	4	4	1	1					
35	31 a 40 años	Primaria	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	4	1	3	1	3	3	2	2	2	3				
36	41 a 50 años	Secundaria	2	2	3	4	3	4	4	2	3	2	2	1	4	4	3	3	1	1	1	3				
37	31 a 40 años	Secundaria	2	2	3	2	3	4	4	4	2	1	4	4	3	1	4	2	1	4	2	4				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	Edad	Grado_instruccion	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var	var	var
37	31 a 40 años	Secundaria	2	2	3	2	3	4	4	2	1	4	4	4	3	1	4	2	1	4	2	4				
38	41 a 50 años	Superior	2	1	2	1	4	3	3	4	4	3	2	1	4	1	3	2	4	3	2	1				
39	51 a más a...	Secundaria	3	1	1	1	1	3	3	4	3	2	3	2	1	2	1	4	2	1	4	3				
40	41 a 50 años	Secundaria	1	4	3	4	2	4	1	2	4	4	2	4	4	1	2	3	1	3	2	2				
41	31 a 40 años	Primaria	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	3	3	2	1	4	3	2				
42	41 a 50 años	Secundaria	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	3	3	2	4	2				
43	21 a 30 años	Superior	1	1	3	4	2	4	1	1	4	3	2	4	4	1	1	2	3	1	4	2				
44	21 a 30 años	Secundaria	4	3	1	3	4	1	1	3	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	4	2				
45	51 a más a...	Secundaria	1	1	3	4	4	4	4	3	2	1	1	4	1	2	1	3	2	1	2	1				
46	41 a 50 años	Superior	3	3	3	4	2	3	3	3	3	1	3	4	3	3	2	4	2	2	2	3				
47	41 a 50 años	Superior	3	3	3	2	2	4	2	3	2	4	4	4	2	2	2	3	2	3	4	4				
48	21 a 30 años	Secundaria	3	4	4	1	3	3	3	3	3	2	2	2	1	4	2	2	1	3	3					
49	21 a 30 años	Superior	1	3	2	2	3	4	4	1	2	4	3	2	1	4	2	3	1	3	4					
50	51 a más a...	Superior	2	3	1	1	3	3	4	4	1	2	1	3	3	3	4	3	1	3	3	4				
51	21 a 30 años	Secundaria	2	1	4	1	1	3	1	3	2	3	1	2	2	1	1	4	4	3	3	3				
52	31 a 40 años	Superior	1	1	2	4	2	2	2	3	1	4	2	4	1	4	1	3	1	3	2	1				
53	41 a 50 años	Secundaria	3	4	3	2	2	2	1	2	1	3	1	4	3	3	4	1	3	4	3	3				
54	51 a más a...	Secundaria	3	4	3	1	1	1	3	4	4	4	3	3	2	4	1	3	2	4	2	3				
55	51 a más a...	Secundaria	1	2	3	4	4	4	3	1	2	2	1	4	2	1	3	4	2	2	4	3				
56	51 a más a...	Superior	4	2	4	4	1	4	4	3	4	4	2	1	2	4	2	2	4	4	3					
57	41 a 50 años	Superior	4	1	4	1	3	1	4	2	3	3	2	1	2	1	1	2	4	4	2	1				
58	31 a 40 años	Secundaria	3	3	2	2	1	1	4	1	3	3	1	4	4	2	3	2	2	3	2	4				
59	21 a 30 años	Superior	4	3	3	1	2	3	4	3	3	3	4	1	3	3	1	2	2	1	1	2				
60	21 a 30 años	Secundaria	1	4	2	4	3	1	3	3	1	1	4	1	3	4	4	2	2	4	1	3				
61	31 a 40 años	Secundaria	1	2	1	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	2				
62	31 a 40 años	Secundaria	1	3	2	2	3	3	2	1	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3	1	2				
63	31 a 40 años	Superior	1	2	3	2	2	1	3	3	3	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1				
64	51 a más a...	Secundaria	3	2	2	3	1	1	3	1	3	3	3	3	1	2	2	3	1	1	1	3				
65	51 a más a...	Secundaria	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	2	2	1	2	2	3				
66	31 a 40 años	Secundaria	3	2	1	1	1	3	2	3	2	1	3	2	3	3	1	3	1	2	3	1				
67	21 a 30 años	Secundaria	3	2	2	1	2	3	1	3	1	1	1	1	3	2	3	2	3	3	3	2				
68	21 a 30 años	Secundaria	2	1	1	3	3	2	3	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	2	3				
69	51 a más a...	Secundaria	2	3	1	3	1	1	1	3	2	3	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1				
70	31 a 40 años	Secundaria	3	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3	1	1	2	1	1	3	1	2					
71	31 a 40 años	Secundaria	1	3	1	3	3	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	3				
72	21 a 30 años	Secundaria	1	1	3	3	1	2	2	3	3	1	1	3	2	2	3	1	3	3	2	1				
73	31 a 40 años	Primaria	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	3	2	3				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

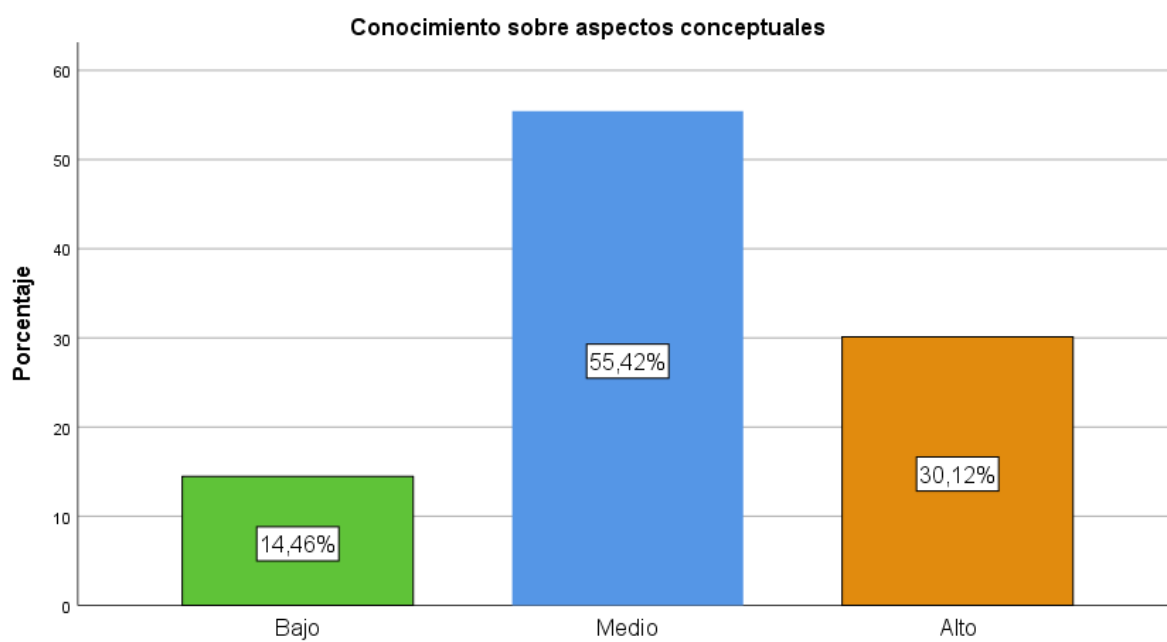
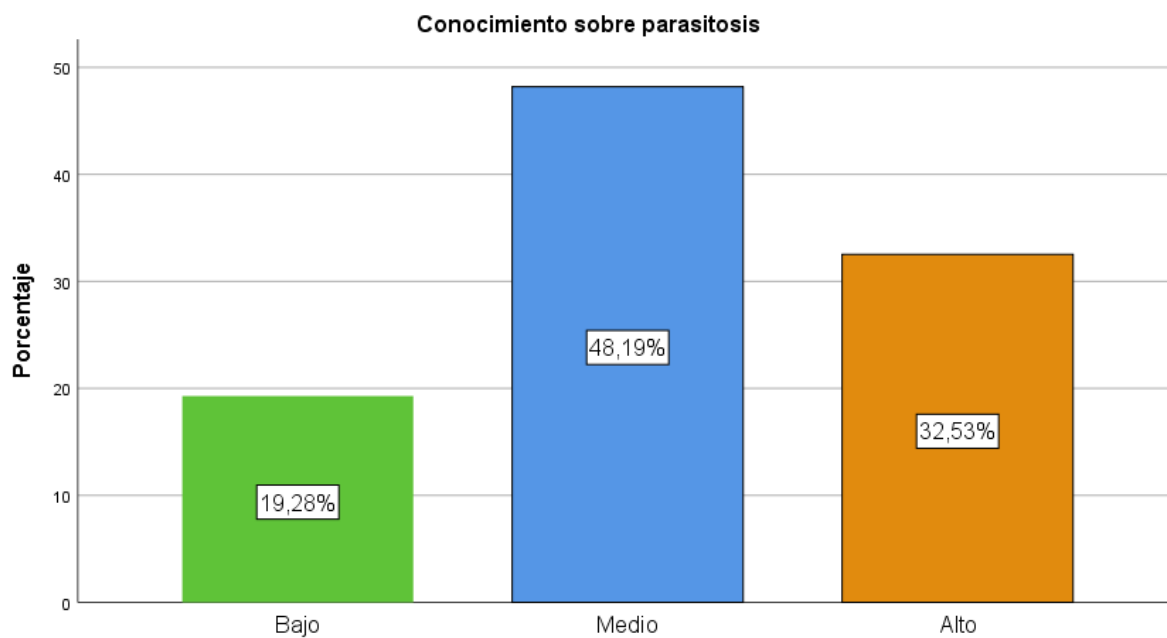
Visible: 22 de 22 variables

	Edad	Grado_instruccion	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var	var	var
73	31 a 40 años	Primaria	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	3				
74	21 a 30 años	Secundaria	1	3	1	3	2	1	1	3	2	1	1	3	2	3	1	1	2	2	1	1				
75	51 a más a...	Superior	2	2	2	1	1	2	1	3	1	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	1				
76	21 a 30 años	Primaria	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2				
77	51 a más a...	Secundaria	2	2	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	1	2				
78	31 a 40 años	Superior	3	3	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3				
79	21 a 30 años	Superior	1	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3	3	2	1	1	1				
80	51 a más a...	Secundaria	3	3	3	2	1	1	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	2				
81	51 a más a...	Primaria	1	2	2	3	2	2	3	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	1	1				
82	21 a 30 años	Secundaria	2	3	1	1	2	3	1	1	3	1	2	3	2	1	1	2	3	1	3	1				
83	51 a más a...	Superior	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3				
84																										
85																										
86																										
87																										
88																										
89																										
90																										
91																										
92																										
93																										
94																										
95																										
96																										
97																										
98																										
99																										
100																										
101																										
102																										
103																										
104																										
105																										
106																										
107																										
108																										
109																										

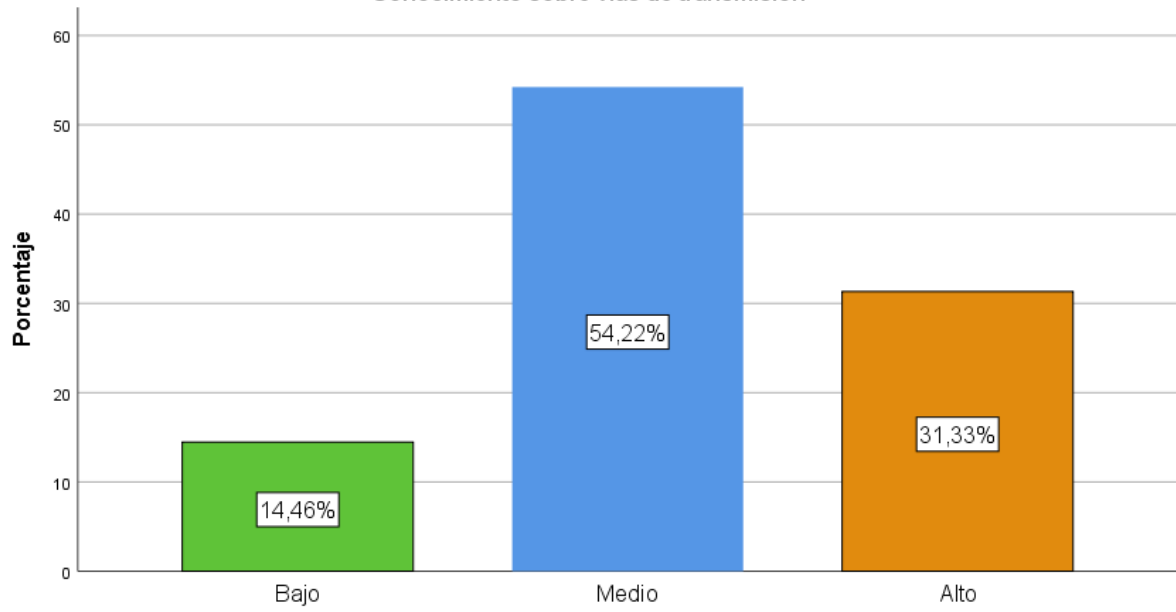
Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

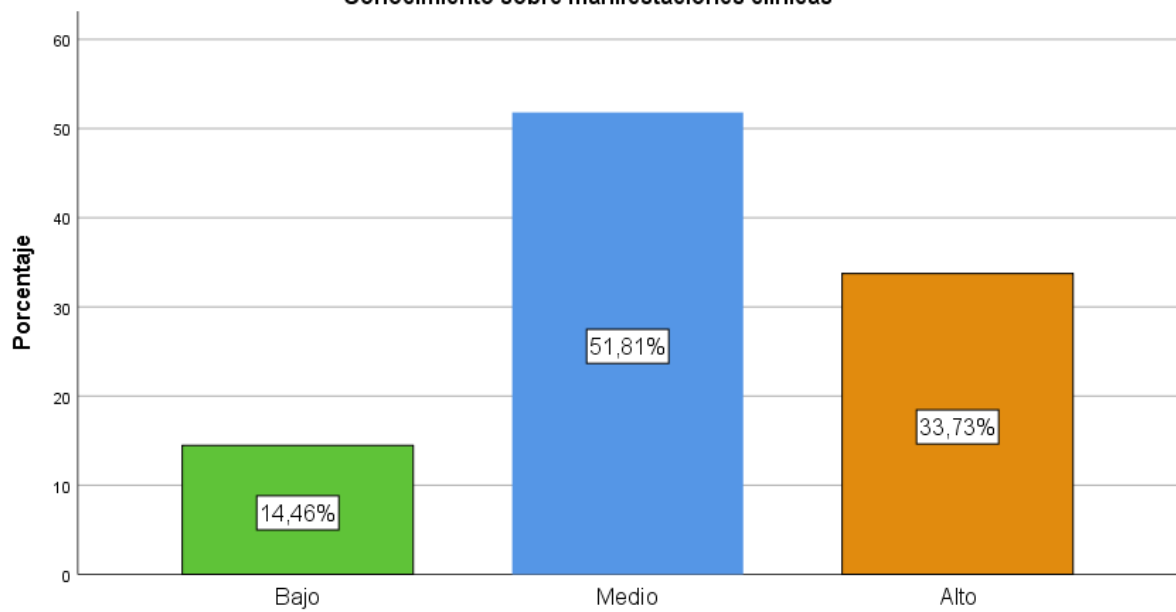
Anexo 05: Graficas Estadísticas de total de elemento

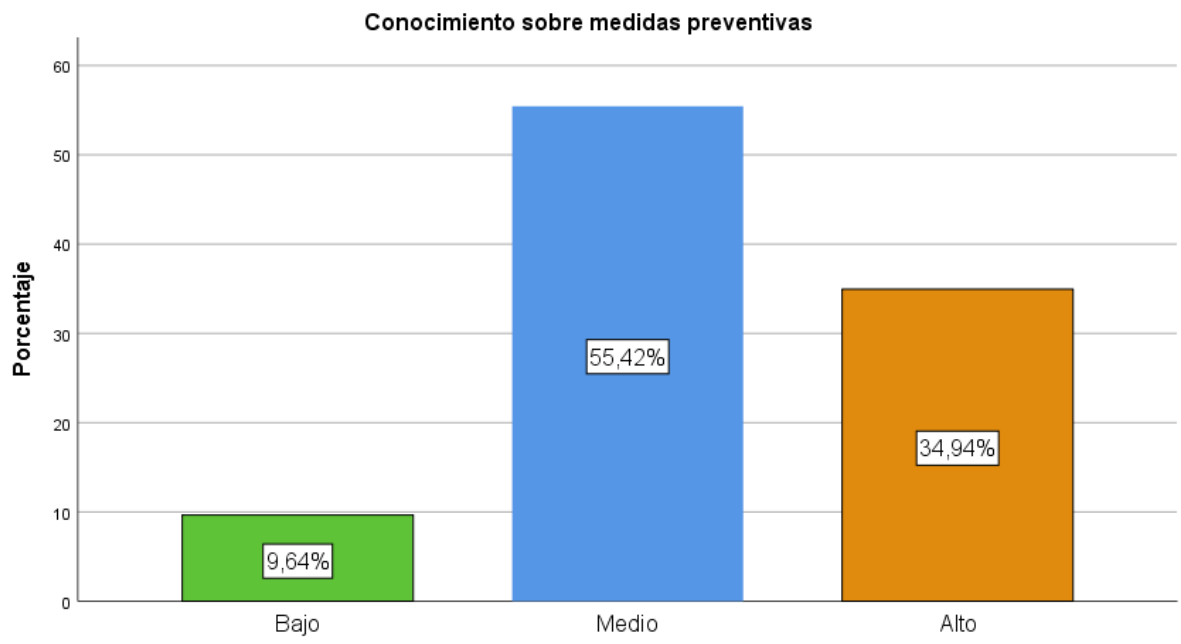


Conocimiento sobre vías de transmisión



Conocimiento sobre manifestaciones clínicas







DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS



CARTA DE PRESENTACIÓN

Alumno: Mitra Chufandama, Robert.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarnos con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de Enfermería de la UCV, en la sede de Lima Norte de la asignatura de Proyecto de Investigación, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación

El título de la prueba para medir es: “Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto, 2021” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de enfermería y/o investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma
Mitra Chufandama, Robert
D.N.I: 40487466



Definición conceptual de la variable y sus dimensiones

I. Variable: conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal.

Se define como el producto cognitivo propio de la madre por la percepción, la información y el raciocinio, que tiene a expresar lo que ella sabe empírica o científicamente acerca de la prevención de parasitosis intestinal.¹⁶

II. Dimensiones:

Dimensión 1: Aspectos conceptuales: es la información que poseen las madres acerca de la enfermedad, es allí con el conocimiento adquirido las madres van a considerar, que frente a este mal tienen que adoptar acciones para frenar la infestación, donde es caracterizada por una infección producida por parásitos que a su vez utilizan al intestino del hombre para su desarrollo, como medio de esparcimiento de sus productos o de sus distintas formas de transmisión, también poseen y desarrollan mediante la experiencia o el aprendizaje el cual opera como factor de cambio de actitudes, conductas, creencias y costumbres sobre parasitosis intestinal.²⁸

Indicadores:

Concepto

Tipo de afectación

Dimensión 2: Manifestaciones clínicas: Medina et al²⁹, la define, como al reconocimiento de las manifestaciones clínicas que poseen las madres sobre la presencia de parasitosis intestinal en los niños menores. La sintomatología varía según el tipo de parasitosis:

Indicadores.

Síntomas

Diagnostico

Dimensión 3: vías de transmisión: en donde se menciona que, en la mayoría de las ocasiones, las madres deben estar preparadas para reconocer la forma y como se transmite esta enfermedad, el contagio se produce entre personas por vía oral-fecal. Es decir, el paciente infestado elimina los parásitos a través de sus heces, y otra persona se contagia después a través de la boca, al ingerir alimentos o chupar superficies contaminadas.³⁰



Indicadores

Forma en la que ingresa

Contagio

Transmisión

Dimensión 4: Medidas preventivas: acciones que la madre realiza para prevenir las enfermedades parasitarias, de manera que realizando las prácticas saludables a diario se va a evitar que el niño adquiera enfermedades, que a largo plazo puede perjudicar su crecimiento y desarrollo.³²

Indicadores

Uso y almacenamiento de agua

Lavado de manos

Manipulación de alimentos

Eliminación de excretas

Eliminación de basura



MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal	Se define como el producto cognitivo propio de la madre por la percepción, la información y el raciocinio, que tiene a expresar lo que ella sabe empírica o científicamente acerca de la prevención de la parasitosis intestinal. ¹⁶	La variable conocimiento sobre la prevención de la parasitosis intestinal será operacionalizada a través de un cuestionario que se estructurará en base a las dimensiones seleccionadas.	Aspectos conceptuales.	<ul style="list-style-type: none"> – Concepto – Tipo de afectación 	Ordinal
			Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> – Síntomas – Diagnostico 	
			Vías de transmisión	<ul style="list-style-type: none"> – Forma en la que ingresa – Contagio – Transmisión 	
			Medidas preventivas.	<ul style="list-style-type: none"> – Uso y almacenamiento de agua – Lavado de manos – Manipulación de alimentos – Eliminación de excretas – Eliminación de basura 	



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: ASPECTOS CONCEPTUALES							
1	¿Qué es un parásito? a) Son hongos que causan diarrea b) Son virus que causan enfermedades c) Son bacterias que se alimentan de desechos orgánicos d) Son seres vivos inferiores que se aprovechan de otros seres superiores	X		X		X		
2	¿Qué es la parasitosis intestinal? a) Es la presencia de parásitos en la sangre del niño. b) Es una infección causada por diversos microbios. c) Son parásitos que se encuentran en el ambiente d) Es la presencia de gusanos en el intestino.	X		X		X		
3	La parasitosis Intestinal que afecta más a los niños es: a) La amebiasis y ascariasis b) Giardiasis c) Helmintiasis d) Oxiuriasis	X		X		X		
4	La parasitosis intestinal afecta con mayor frecuencia a: a) Personas Adultas. b) Adolescentes. c) Niños en edad escolar y preescolar d) Ancianos.	X		X		X		
5	Es cierto con respecto a la parasitosis intestinal: a) Algunos parásitos dejan sus huevos en el ano por las noches. b) Los parásitos se eliminan por las heces c) El tratamiento es para toda la familia. d) Todas las anteriores	x		x		x		



Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Los niños con parasitosis intestinal: a) Se encuentran cansados. b) No tienen deseo de jugar ni de estudiar. c) No tienen apetito. d) Todas las anteriores.	X		X		X		
7	¿Qué síntomas produce la parasitosis intestinal en nuestros niños? a) Fatiga, dolor abdominal, pérdida de peso, picazón en el ano b) Sangrado, ganas de jugar c) Dolor muscular d) Dolor de manos, uñas	X		X		X		
8	¿Cómo se daría cuenta si su niño tiene parasitosis? a) Lo observaría con aumento de peso b) Lo observaría delgado, con sueño y con bajas notas en el colegio c) Se mostraría con miedo y temeroso d) Lo observaría alegre con ganas de jugar	X		X		X		
9	Cuál de los siguientes síntomas NO se observa en la parasitosis intestinal a) Cansancio b) Pérdida de peso c) Mayor rendimiento en el colegio d) Disminución de apetito	X		X		X		
10	El síntoma que tiene relación con la parasitosis intestinal. a) Ceguera b) Diarrea c) Tos d) Dolor de pecho	x		x		x		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 3: VIAS DE TRANSMISIÓN							
11	El parásito ingresa al organismo del niño a través de: a) La boca. b) El cabello c) Los pies d) El oído	X		X		X		
12	El parásito intestinal cuando ingresa al organismo del niño se aloja en: a) El cerebro. b) Los pulmones. c) El intestino. d) El recto y ano.	X		X		X		
13	Los niños se contagian con parásitos intestinales: a) Al tomar agua hervida. b) Al comer las frutas sin lavarlas. c) Por jugar en la lluvia. d) Al consumir verduras cocidas.	X		X		X		
14	Los parásitos intestinales se transmiten: a) Del ano a la boca. b) Por las manos y uñas sucias. c) Por la ropa interior y las sábanas contaminados con huevos de dichos Parásitos. d) Todas las anteriores.	X		X		X		
15	En cuál de las siguientes situaciones se produce el contagio de los parásitos intestinales en los niños: a) Cuando el niño ingiere agua y alimentos que están contaminados con los huevos de los parásitos b) Cuando el niño no come toda su comida. c) Cuando el niño anda descalzo. d) Cuando el niño se lava las manos antes de comer.	X		X		X		



Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
16	¿Para evitar que el niño se contagie de parásitos en el intestino se debe mantener? a) Los animales lejos de lugares donde los niños juegan. b) El baño o letrina limpio. c) Las manos limpias y uñas bien recortadas. d) Todas las anteriores.	X		X		X		
17	¿Por qué es importante conocer sobre la parasitosis intestinal en el niño? a) Para tomar las medidas preventivas necesarias. b) Para ayudar a disminuir las enfermedades en los niños. c) Para formar y ayudar a cambiar las conductas de la comunidad. d) Todas las anteriores.	X		X		X		
18	¿Cómo podemos prevenir la parasitosis intestinal en nuestros niños? a) Consumiendo alimentos bien lavados. b) Inasistiendo a cada control de Crecimiento y Desarrollo. c) Tomando agua del caño. d) Jugando directamente con animales.	X		X		X		
19	¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos? a) Antes y después de comer. b) Antes de manipular los alimentos. c) Después de usar el baño. d) Todas las anteriores.	X		X		X		
20	¿Cuál es la medida más eficiente que se debe tomar con las mascotas al sacarlas a pasear para evitar la transmisión de parásitos? a) Sacarlos con correa. b) Dejar que orinen en las calles. c) Sacarlos bien bañados. d) Recoger adecuadamente sus heces y desecharlas en el tacho de basura.	x		x		x		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg : Héctor Rubén Quispe Luque.

DNI : 25512813.

Especialidad del validador : Maestría en Educación y Docencia Universitaria.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20.....

Firma del Experto Informante.


Héctor Rubén Quispe Luque
Uc. Enfermería
CEP: N° 33788



Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg : Rosmery Meza Rios.

DNI : 42703037.

Especialidad del validador : Maestría en Educación y Docencia Universitaria.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

..... de del 20



Rosmery Meza Rios

Licenciada en Enfermería
Firma del Experto Informante.



Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg : Idania Moreno Laura.

DNI : 41777089.

Especialidad del validador : Maestría en Educación y Docencia Universitaria.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

..... de del 20



Idania Moreno Laura
Docente en Enseñanza
C.E. 6099

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg : Oswaldo Ramírez Guzmán.

DNI : 10059909.

Especialidad del validador : Maestría en Educación y Docencia Universitaria.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20.....



Firma del Experto Informante.



Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg : Mercedes Isabel Lomas Labajos.

DNI : 42203716.

Especialidad del validador : Maestría en Educación y Docencia Universitaria.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20.....

"MERCEDES I. LOMAS LABAJOS"

LIC. ENFERMERIA

C.E.P. N° 45985

Firma del Experto Informante.