



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis
infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada En Enfermería

AUTORA:

Bach. Dávila Pinto, Mariana Ruth (ORCID:0000-0002-8588-2406)

Bach. Quesquén Zavaleta, Evelyn Grece (ORCID:0000-0001-9460-6078)

ASESORA:

Dra. Rosario Miraval Contreras (ORCID:0000-0001-7657-9694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud perinatal e infantil

LIMA-PERÚ

2020

DEDICATORIA

El presente trabajo, está dedicado a nuestras familias quienes son el motor de este gran compromiso con la sociedad, y que a la vez nos inspiran en esta etapa de superación, de demostrar nuestras habilidades, competencias en ser mejores personas y profesionales.

Gracias por todo su apoyo en este gran paso de nuestra carrera.

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien nos llena de bendiciones todo este tiempo, a él por ser nuestro guía y darnos sabiduría para culminar la carrera universitaria.

Agradecer a nuestra asesora Dra. Rosario Marival Contreras por su apoyo en la elaboración de todo el proceso de investigación, y sobre todo guiarnos con la sabiduría que le caracteriza y paciencia para que este trabajo de investigación se desarrolle a favor de la salud y la sociedad.

A la institución privada Centro Pediátrico Carita Feliz, a las autoridades del mismo y asimismo a las madres que fueron participe de su colaboración en el llenado de instrumento y la recolección de datos. A todos ellos un enorme agradecimiento.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Índice de contenidos	iii
Índice de Tablas	iv
Índice de gráficos	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	10
3.1 Tipo y diseño de investigación	10
3.2 Variables y Operacionalización	10
3.3 Población, muestra y muestreo	11
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5 Procedimientos	13
3.6 Método de análisis de datos	13
3.7 Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	25
ANEXOS	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Conceptualización sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.	14
Tabla 02: Conceptualización sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.	15
Tabla 03: Aspectos Higiénicos sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.	16
Tabla 04: Conductas Higiénicas sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.	17
Tabla 05: Ejecución de actividades sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.	18

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Conceptualización sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.	14
Gráfico 02: Conceptualización sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.	15
Gráfico 03: Aspectos Higiénicos sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.	16
Gráfico 04: Conductas Higiénicas sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.	17
Gráfico 05: Ejecución de actividades sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.	18

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño no experimental de tipo transversal. La técnica empleada fue la encuesta, el instrumento utilizado fue el cuestionario, siendo en total dos, uno por cada variable, la población estuvo conformada por 180 madres asistentes al Centro Pediátrico Carita Feliz y se realizó la fórmula ajustada obteniendo como participantes a 73 madres. Los resultados obtenidos de la investigación determinaron que el conocimiento de las madres sobre parasitosis infantil es de nivel medio en un 46,6%, bajo en un 37% y alto en 16.4%, con respecto a la práctica es inadecuada con un 57,5% y adecuado con 42,5 %; en conclusión, la mayoría de la muestra tiene conocimiento medio y práctica inadecuada sobre parasitosis infantil.

Palabras claves: conocimiento, práctica, prevención, parasitosis intestinal.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the level of knowledge and practice in the prevention of infantile parasitosis in mothers of the Carita Feliz Pediatric Center, 2020. The methodology had a quantitative approach, descriptive level, with a non-experimental cross-sectional design. The technique used was the survey, the instrument used was the questionnaire, with a total of two, one for each variable, the population consisted of 180 mothers attending the Carita Feliz Pediatric Center and the adjusted formula was carried out, obtaining 73 mothers as participants. The results obtained from the research determined that the knowledge of mothers about infantile parasitosis is of medium level in 46.6%, low in 37% and high in 16.4%, with respect to the practice it is inadequate with 57.5 % and adequate with 42.5%; In conclusion, the majority of the sample has average knowledge and inadequate practice on infantile parasitosis.

Keywords: knowledge, practice, prevention, intestinal parasites.

I. INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal es uno de los principales problemas de salud pública, sobre todo los que se encuentran en desarrollo el cual enmarca una alta prevalencia encontrándose como causa de las muertes de origen infecciosos.

Según la OMS hoy en día hay familias que utilizan fuentes de agua contaminadas con heces o bacterias que suelen estar presentes cuando el agua no está debidamente clorada o de uso humano, también se considera que la presencia de esta enfermedad está ligada con el factor socioeconómico ya que el factor de riesgo es la inadecuada higiene personal, alimentos mal cocinados o crudos, escasez de servicios sanitarios, contaminación fecal en el ambiente y el agua potable. Aproximadamente la quinta parte de la población en el mundo sufre de parasitosis y gran parte de ella se encuentra en América central (1).

También la OMS refiere que en sus últimos informes la etapa más afectada por parasitosis intestinal es la población infantil proporción que alcanza el 9% de la población total a nivel mundial, también menciona que una de las causas por la que se produce la transmisión es por medio alimenticio y cada año incrementan las personas que se enferman por dicho motivo, siendo casi 600 millones, entre ellos 420.000 mueren y otros se encuentran entre niños menores de 5 años.” (2).

El parasitismo se considera como una infección que resulta de la mala praxis del ser humano, tales como la falta de cloración o hervor del agua, la higiene personal, y sobre todo de la falta de prevención en las madres con niños menores (3).

El parasitismo intestinal es la principal causa de diarreas infecciosas, donde, *Áscaris lumbricoides* es el referente. Los factores determinantes de la salud tienen relevancia según la condición económica, medidas higiénicas, manejo de alimentos, y consumo de agua no clorada (38), las enfermedades prevalentes que se han demostrados estar asociadas son las enfermedades diarreicas agudas y la anemia, por ejemplo, la anemia prevalece actualmente en un 43,6% en niños menores de 3 años, por ello el gobierno prioriza la prevención de dichas enfermedades que afectan a la salud pública (39).

La presencia de los parásitos específicamente las infecciones por geo helmintiasis lo sufre la población preescolar, escolar y las mujeres en edad fértil, ya que los tres están pasando por un periodo de crecimiento y desarrollo en el que demanda la necesidad de incrementar los nutrientes (6).

En Argentina un estudio explica que las estadísticas de la parasitosis son cada vez más trascendentes sobre todo porque origina problemas de salud complicados, alarman otras enfermedades y son parte de estadísticas de morbilidad y mortalidad, convirtiéndose en casos de severos a moderados donde se presentan casos que tiene consecuencias como problemas de convulsiones, crisis epilépticas o deterioro del sistema respiratorio (4). En Nepal Se realizó un estudio sobre los factores asociados a la parasitosis, los cuales tienen como primordial resultado la educación y los estilos de vida (33), es así que el objetivo de la OMS es eliminar los helmintos transmitidos por el suelo (STH) como un problema de salud en los niños.

Con este fin, el objetivo es aumentar la cobertura del tratamiento antihelmíntico para los helmintos transmitidos por el suelo hasta alcanzar el 75% en niños en edad preescolar y escolar para 2020 en los países endémicos (34), asimismo las enfermedades tropicales desatendidas, deberá mejorar su carga de salud pública mundial a través de la administración masiva de medicamentos (MDA) y la mejora del agua y la higiene (35).

En otras realidades el problema sigue siendo importante, por ejemplo, Venezuela se encontró al 78% de personas estudiadas que tenían presencia de Giardia lamblia y Áscaris lumbricoides, bajo esos resultados se realizaron sesiones educativas, priorizando la enseñanza en cuanto a la prevención (40). La gran mayoría de familias en el mundo y en nuestro país ha tenido que enfrentar problemas de parasitosis intestinal con sus niños, debido a que en la población de la selva casi el 50% sufre de dicha enfermedad, es importante recalcar que la presencia de parásitos puede originar anemia, diarreas, entre otras deficiencias que no aportan en la salud del infante; un niño en tratamiento con anemia que no consideró el cuadro de parasitismo antes, nunca será recuperado, puesto que esta asociación dificulta su mejoría. Según los pediatras es necesario mejorar las malas prácticas de higiene, la falta de costumbre en el lavado de manos cuando salimos de los servicios (5).

Por ello las variables nivel de conocimiento y práctica es el factor de riesgo de la mala conducta ante la prevención para la salud ya sea del individuo o de la familia, algunos estudios reconocen que la educación ha sido de tipo informativo, sin participación comunitaria, lo cual impide que la gente se identifique con ella y se sienta motivada a transformar su realidad (31); es por ello las infecciones parasitarias intestinales siguen siendo una de las principales causas de morbilidad en los países en desarrollo y se encuentran entre las infecciones más comunes en todo el mundo (32).

Como a menudo se afirma que la intervención tiene efectos importantes en la salud, la nutrición y la sociedad más allá de la eliminación de los gusanos (36), por ello lo ideal es que los estudios deben ser generados en sitios centinela, donde se pueda utilizar para monitorear el progreso de las actividades de control en zonas de riesgo (37).

A nivel local se encuentran situaciones que día a día se observan y se evidencian a niños con este problema condicionando a otras patologías, así como las formas de estilos de vida durante la entrevista en crecimiento y desarrollo como cuando se le realizó un sondeo de preguntas a las madres y contestaron lo siguiente: “no hiervo tanto los alimentos, solo le doy una buena lavada”... “en mi casa tengo varios animales porque a mis bebés les encanta”... “no le doy a mi hijo el antiparasitario, es muy pequeño” ... “mi hijo come golosinas por eso le doy su jarabe seguido” ... entre otras afirmaciones que enfrentan estas madres responsables de sus pequeños en esta etapa que es muy necesaria para su desenvolvimiento en crecimiento y desarrollo es por ello que se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuál es el conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020?

Es por ello que se desea contribuir a identificar el conocimiento y práctica en las madres de familia acerca de este mal que aqueja a los niños en una etapa vulnerable, ya que su mejoría y desarrollo se encuentra en manos ellos, y es necesario identificar los problemas de manera oportuna para prevenir enfermedades que dejan secuela, en el control de crecimiento y desarrollo en la población menor de 5 años. El Objetivo General de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis infantil en madres

del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020, los objetivos específicos: Evaluar la conceptualización, identificar los aspectos higiénicos, observar las conductas higiénicas y valorar la ejecución de actividades sobre la prevención de parasitosis infantil.

II. MARCO TEÓRICO

Changa. Lima 2018. Su objetivo fue determinar la asociación en ambas variables tales como nivel de conocimiento y las medidas preventivas ante la parasitosis intestinal en el hospital de Ate Vitarte, según su metodología el estudio fue correlacional de diseño no experimental de corte transversal, la población estuvo constituida por 318 madres de familia, y dentro de sus conclusiones refieren nos muestra la incidencia del nivel de conocimiento que obtuvieron las madres encuestadas en nuestro trabajo, donde vemos que de las 318 madres, el 33.3% (106 madres) obtuvieron un nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal alto, el 50.6%(161 madres) obtuvieron un nivel de conocimiento regular y el 16.1%(51 madres) obtuvieron un bajo nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal (7).

Peña. Lima. 2018. Su objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Puente Internacional, la metodología refiere que fue un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental de corte transversal, la población fueron madres de niños menores de 5 años. Dentro de las conclusiones refieren que el conocimiento es bueno en el 60 %, en la actitud predomina la positiva con 55% y lo que sí predominó como problemas fueron las prácticas inadecuadas al 60% (8).

León, Tucto y Valdivia, Lima. 2017, Con el objetivo que determinó el nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal en padres de niños de 2 a 5 años que acuden al Centro de Salud “Ex Fundo Naranjal” en el distrito de San Martín de Porres, la metodología que se utilizó fue de tipo descriptivo, de diseño no experimental, dentro de su población se menciona que estuvo conformado por un total de 326 niños, la muestra de 100 padres. Dentro de sus conclusiones tenemos que el conocimiento es bueno en el 70%, sin embargo, la conclusión del objetivo de signos y síntomas sobre la parasitosis el 71% de los padres tienen un nivel de conocimiento malo (9).

Arbildo y Mozombite, Iquitos. 2017. Estudiaron la relación entre factores de riesgo y la parasitosis intestinal, en los niños de 1 a 3 años del Puesto de Salud Maynas.

Dentro de su metodología se estudió el tipo correlacional de diseño no experimental, la población de estudio estuvo conformada por 200 niños de ambos sexos y la muestra por 80 niños. Dentro de las conclusiones los factores de riesgo predominan la edad de 1 año, la mayoría con un 78,7% refirió lavado de manos adecuado, el 73,7% consumieron agua segura y el 45% de niños se encontraban no parasitados (10)

Delgado y Paucar, Ica. 2017. Con el objetivo de determinar tres variables principales sobre las medidas preventivas ante la posible presencia de parasitosis intestinal en madres con niños menores en Ica. Según la metodología del estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de diseño no experimental con corte transversal, la población estuvo constituido por madres con niños de 3 a 5 años, concluyendo que el 47.27% de las madres presentan un nivel de conocimiento deficiente, lo que constituye en un riesgo potencial en el crecimiento y desarrollo del niño, y referente a la actitud el 63,64% presentaron una actitud negativa, y referente a las prácticas el 47% de las madres obtuvieron un nivel deficiente, es decir no realizan las formas correcta de reconocer y evitar a través de la prevención la existencia de parasitosis intestinal (11).

Tuesta, Lima. 2017. El objetivo fue determinar los conocimientos de las madres sobre parasitosis en niños de 6 meses a 2 años que acudieron al Centro de Salud Palo de Acero. Según la metodología del estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de diseño no experimental con corte transversal. La población estuvo conformada por 30 madres, dentro de los resultados más predominantes encontramos que el 60% no conoce, los aspectos que no conocen refieren que el 67% de la presencia de parasitosis dificulta el rendimiento en la escuela, que el 60% se transmiten del ano a la boca, esto originado también por las manos sucias ropa interior sucia y sábanas contaminadas, también el 87% no conocen los síntomas que produce como son fatiga, dolor abdominal, pérdida de peso y picazón en el ano (12).

Alvarado y Romero, Trujillo. 2017. La investigación tuvo como objetivo estudiar el conocimiento y su relación con la práctica de conductas promotoras en el distrito

Florencia de Mora. Según la metodología del estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de diseño no experimental con corte transversal. La población estuvo conformada por 52 docentes de nivel inicial en donde se concluye que el 61,54% de los docentes presentaron un nivel de Conocimiento bueno un 26,92% y regular en un 11,54%. El 67,31% de los docentes tienen práctica adecuada encontrando relación en ambas variables (13).

Gualán, Loja y Orellana, Ecuador. 2014. Tuvo como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal. Su metodología fue descriptiva de diseño no experimental, prospectivo, la población estuvo constituida por 106 personas mayores de 18 años, y la muestra estuvo constituida por 202 personas que viven en los Baños, Chiquintad, Sayausí y Sinincay. Se concluye que el 67% tienen conocimiento general, el 31,2% afirman que están presentes por comer dulces; especificando que si el agua no está correctamente potable favorece a la contaminación (14).

Según la investigación su fundamentación científica tomó el modelo de Nola Pender, 1987, ya que está dirigida a la promoción de la salud, en cuanto se trata a la prevención de enfermedades evitando que cause daño en la salud interrumpiendo el proceso de bienestar, por ello las conductas favorecedoras de la salud tienen mucho que ver en dicha teoría, asimismo se trata de evidenciar los factores socioculturales que interfieren de forma positiva o negativa en dicha conducta a través de la información, y así garantizar prácticas beneficiosas para la salud.

La teoría de Nola Pender conduce a la mejora de la salud bajo el concepto de promoción de la salud del individuo y la comunidad, su teoría parte de los factores cognitivos-perceptuales en donde refleja la experiencia vivida, la participación desde su opinión y las conductas favorables.

Nola pender refiere en su teoría que todo ser humano tiene y vive experiencias en la vida que lo relacionan con el factor cognitivo y lo que se aprende se usará para desarrollar las prácticas en temas relacionado a la salud, también refieren que, si las experiencias y el entorno es malo las conductas favorecedoras de la salud,

también, por ello el conocimiento y práctica están ligados y tiene muchas ventajas en cómo se encuentren en el momento en que se necesite.

La parasitosis (helminthiasis); es transmitida específicamente por el suelo y es la más común en el mundo, asimismo afecta principalmente a la población o comunidades más pobres. Son transmitidas por los huevos de los parásitos que son eliminados a través de las heces fecales de las personas ya infectadas y que siguen este ciclo de ano-mano-boca (16). El parasitismo es una asociación de tipo biológica entre el organismo y las especies de tipo parásito, asimismo se trata de huésped que forma el ser humano para luego desencadenar daño generalizado (17).

Los mecanismos de transmisión: Los parásitos suelen penetrar en el organismo por la boca o la piel; los que entran por la boca son deglutidos y pueden permanecer en el intestino o penetrar por la pared intestinal invadiendo otros órganos, y los que penetran por la piel la perforan directamente o se introducen mediante la picadura de un insecto infectado (dichos insectos se conocen como vectores, porque transmiten los organismos que causan la enfermedad). Las manifestaciones clínicas son asintomáticas y cuando logran existir síntomas, la gran mayoría son digestivos y existe una dependencia en el ciclo del parásito así inicia el ciclo del parásito, y lo indeciso para los seres que lo alberga es que su sintomatología es inespecífica, y cuando presentan los síntomas son los siguientes: fiebre, dolor abdominal, diarrea aguda o crónica, anemia, pérdida de peso y desnutrición, anorexia, dermatitis, esto depende mucho de la característica del parásito que ha sido implicado (18).

Como prevención es muy importante conocer que se debe hacer ante esta contaminación por parásitos como es la prevención que fomenta a las acciones que tiene cada individuo para afrontar con conductas promotoras de la salud para favorecer a la no proliferación tales como el lavado de manos, higiene de los alimentos, agua saludable y consumible, lactancia materna adecuada, higiene después de ir al baño aseo de las mascotas y del hogar en general, entre otras actividades (19).

Nivel de conocimiento: Según Mario Bunge, refiere que el conocimiento es el conjunto de ideas referidos a algún tema en relaciona las ideas, definiciones, claras y ordenadas acerca de los enunciados referente al tema a investigar siendo clasificados en conocimiento científico y vulgar, clasificándose en conocimiento científico y conocimiento vulgar, el conocimiento, también menciona que la experiencia tiene mucho que ver en lo que se diga o tenga de información cada persona (20).

Práctica: Es la experiencia, destreza o habilidad que se adquiere cuando se realiza alguna actividad; También es la forma de cómo el ser humano entiende y le da determinada elección al que hacer, por ende desde un momento histórico hasta algo actual ya se tiene determinado que pasos hacer según lo requiera siendo este proceso el arte moral y político, es decir es el razonamiento que realizan en pensamiento las personas para que luego sea ejecutada de tal forma que requiere que sepan de qué se trata antes de realizarlo (21). Para evitar la propagación de dicha infección parasitaria se debe proteger a través de, evitar ser huésped, es decir evitar el ciclo vital de contaminación para ello se debe tomar precauciones en la manipulación e ingestión de alimentos (22).

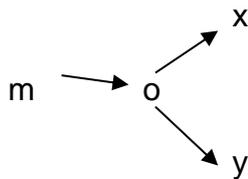
III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La metodología fue de tipo básico y descriptivo, ya que se determinó el nivel de conocimiento y la práctica y sus dimensiones, utilizando instrumentos para llegar a medir dichas variables, describiendo los resultados tales y como se encuentra en el momento de la recolección de datos, asimismo es de tipo transversal ya que se mide en un tiempo y espacio determinado (23).

Diseño no experimental, ya que la investigación no manipuló ninguna variable, y la situación del fenómeno se tal como se encuentra en el momento de la investigación

M= muestra



O= observación

X= conocimiento

Y= práctica

3.2 Variables y Operacionalización

Variable 1

Nivel de conocimiento: Es el rango medible a través de niveles quien determina que el conjunto de información que disponga cada persona y que a su vez es almacenada en su ser a través de las experiencias, factores culturales, cognitivos acerca de las enfermedades producidas por parásitos que se alojan en el organismo y que son peligrosos para la salud.

Variable 2

Práctica: Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, apoyados de habilidades y destrezas respecto a la prevención de la parasitosis en la que los parásitos que se alojan en el organismo y que son peligrosos para la salud.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población estudiada fueron las madres con niños que se atienden en el Centro Pediátrico Carita Feliz en noviembre del 2020, según el registro mensual fueron 180 madres que acuden al servicio de pediatría.

El procedimiento para selección de muestra fue de tipo no probabilístico aleatorio, se utilizó a la fórmula de tamaño muestral que determinen la probabilidad, y así no depender de las decisiones del investigador.

Fórmula de muestreo:

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

$$n = 123$$

Fórmula de muestra ajustada:

$$n = \frac{(n)}{(1 + (n) / N)}$$

$$n = 73 \quad \text{Tamaño Final de muestra}$$

Criterio de elegibilidad:

Inclusión:

Personas de sexo femenino mayores de 18 años.

Población de sexo femenino que no tengan limitaciones auditivas y visuales.

Población de sexo femenino que firmen el consentimiento informado aceptando su participación en el estudio.

Exclusión:

Personas de sexo femenino que tengan otros servicios de elección que no es pediatría.

Personas de sexo femenino que tengan limitaciones visuales o auditivas.

Familiares y amigos de la persona con características elegidas.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos: se refiere a los métodos que se realiza para el entendimiento de los que necesita la investigación, y la información que será necesaria recibir por parte de la población de estudio (24).

Para la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta lo cual nos permitió recibir la información de la población acerca de la prevención de la parasitosis.

Instrumento de recolección de datos: Son medios por el cual el estudio se manifiesta a través de una herramienta de recolección de datos que sirve para identificar las variables específicamente de lo que se estudia. Para la siguiente investigación se utilizó como instrumentos al cuestionario, teniendo en cuenta los objetivos específicos perseguidos y las características particulares de la población estudiada.

Se utilizó un cuestionario por cada variable es decir dos cuestionarios, realizado por los autores Delgado y Paucar (2016) el cual cuentan con validez y confiabilidad para su disposición, la validez será por juicios de expertos.

Cuestionario de nivel de conocimiento: 1 – 21 ítems.

Escala: Alta, medio, bajo

Nivel bajo: 21-27 puntos

Nivel medio: 28-35 puntos

Nivel alto: 36-42 puntos

Valoración: Correcta 2 puntos e incorrectas 1 punto.

Cuestionario práctico: 1 – 17 ítems

Escala: dicotómica

Valoración: correcta 2 e incorrecta 1

Adecuado: 26-34 puntos

Inadecuado: 17-25 puntos

3.5 Procedimientos

Para la recolección de datos al procedimiento lo primero que se realizó fue tramitar el permiso correspondiente para presentarse y desarrollar lo dispuesto en el proyecto, asimismo se dio a conocer el cuestionario el cual fue validado y confiable para la recopilación de datos, posterior a ello se coordinó que los días en que se recolectaron los datos se utilizaron todos los protocolos de bioseguridad como es el equipo de protección personal para evitar la propagación y contagio del COVID-19, el proceso duró mínimo 15 minutos.

3.6 Método de análisis de datos

Según la investigación de acuerdo a su diseño se utilizó la estadística descriptiva en la que se observa los gráficos y tablas según el porcentaje, asimismo se proporcionan los datos recolectados a través del programa estadístico SPSS versión 21.

3.7 Aspectos éticos

Consentimiento Informado. Este aspecto ético se refiere a la necesidad de consultar y pedir permiso a las personas o individuos que participaran de la investigación sobre el respeto ante las preguntas y sobre todo ante las respuestas verdaderas, así como informar de que trata la investigación y los beneficios de la misma.

Beneficencia. Este aspecto ético se refiere a no hacer daño con la investigación es decir la obligación que tiene el autor con minimizar el daño y optimizar el beneficio del estudio, este principio hace que se disminuyan los riesgos y que el estudio demuestre equitatividad entre los sujetos del estudio.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

Nivel de conocimiento	Práctica		Práctica		Total	%
	Inadecuado	%	Adecuado	%		
Bajo	24	32,9	3	4,1	27	37,0
Medio	15	20,5	19	26,0	34	46,6
Alto	3	4,1	09	12,3	12	16,4

Fuente: Cuestionario realizado a las madres del Centro Pediátrico Carita Feliz.

Interpretación: El conocimiento de las madres sobre parasitosis infantil es de nivel medio con un 46,6% (34), con tendencia a nivel bajo en un 37%(27) y solo un 16,4% alto, indicando que aún quedan algunos vacíos en cuanto a la prevención de parasitosis intestinal y en cuanto a la práctica es inadecuado con un 57,5% (42) y solo un 42,5 %(31) adecuado, indicando que existen problemas en cuanto a la prevención de parasitosis intestinal, en el cruce de información cabe resaltar que a nivel bajo práctica inadecuada y a nivel alto práctica adecuada.

Tabla 2: Conceptualización sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	29	39,7
Nivel Medio	26	35,6
Nivel Alto	18	24,7

Fuente: Cuestionario realizado a las madres del Centro Pediátrico Carita Feliz.

Interpretación: El conocimiento de las madres sobre parasitosis infantil en la dimensión conceptualización es de nivel bajo con un 39,7% (29) con tendencia a nivel medio en un 35,6% (26) y solo un 24,7% (18) nivel alto.

Tabla 3: Aspectos Higiénicos sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	27	37,0
Nivel Medio	37	50,7
Nivel Alto	9	12,3

Fuente: Cuestionario realizado a las madres del Centro Pediátrico Carita Feliz.

Interpretación: El conocimiento de las madres sobre parasitosis infantil en la dimensión aspectos higiénicos es de nivel medio con un 50,7% (37) con tendencia a nivel bajo en un 37,0% (27) y solo 12,3% (9) nivel alto.

Tabla 4: Conductas Higiénicas sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	44	60,3
Adecuado	29	39,7

Fuente: Cuestionario realizado a las madres del Centro Pediátrico Carita Feliz.

Interpretación: La práctica de las madres sobre parasitosis infantil en la dimensión conductas higiénicas es inadecuada con un 60,3% (44) y sólo un 39,7 % (29) adecuado.

Tabla 5: Ejecución de actividades sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	41	56,2
Adecuado	32	43,8

Fuente: Cuestionario realizado a las madres del Centro Pediátrico Carita Feliz.

Interpretación: La práctica de las madres sobre parasitosis infantil en la dimensión ejecución de actividades es inadecuada con un 56,2% (41) y solo un 43,8 % (32) adecuada.

V. DISCUSIÓN

El profesional de enfermería brinda cuidado integral durante el curso de vida de la persona, familia y comunidad en los tres niveles de prevención especialmente en las poblaciones vulnerables como la niñez con la promoción de estilos de vida y de prevenir las enfermedades más comunes como la parasitosis en la población infantil. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis infantil.

En la tabla 1 se obtuvo el resultado de conocimiento medio con un 46,6%, y en cuanto a la práctica de las madres sobre parasitosis infantil es inadecuado con un 57,5%, y la intersección entre ambos demuestran que los que tienen nivel de conocimiento bajo tienen prácticas inadecuadas en un 32,9% (24), indicando que existen problemas en cuanto a la prevención de parasitosis intestinal. Estos resultados indican que el problema se encuentra latente en la realidad estudiada, evidenciado por las respuestas y análisis de las variables en estudio, el cual indica la investigación que los puntos de conceptos, conductas higiénicas y sobre todo la ejecución de actividades.

El estudio fue comparado con otros estudios, en los cuales manifiestan similitud, refiriendo entre sus resultados que el factor cultural y sobre todo el desconocimiento hacen que no se encuentren capacitados antes problemas para la salud de su menor (7 y 8). Sin embargo, existen estudios que son distintos, de acuerdo a sus resultados existen realidades donde un buen conocimiento y práctica sobre la prevención de parásitos y en otro desconocimiento total de las actividades e importancia que hay para prevenir la parasitosis (9,10,11 y 14).

El rol de enfermería es importante pues de acuerdo a los resultados, el trabajo del equipo de salud en el primer nivel se indica preponderante, pues depende de ello la promoción y prevención de la comunidad, por ende el profesional de enfermería tiene un rol protagónico así como el de tener la capacidad de enriquecer la información de aquellas madres que no contaron con la

oportunidad de conocer aspectos relevantes y que ayudaría en este problema de salud pública que aqueja al país y el mundo en el tema de trabajo.

En la Tabla 2. de conceptualización sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz; es de nivel bajo con un 39,7% con tendencia a nivel medio en un 35,6% y solo un 24,7% nivel alto, encontrando en la gran mayoría de madres el desconocimiento de los conceptos básicos de la prevención de parasitosis intestinal, en el cual se determinó que el nivel es medio con tendencia a bajo demostrando que existen deficiencias en el aspecto cognoscitivo en cuanto a que son los parásitos que originan, cómo se contamina entre otros, desconociendo que existen problemas que afectan y que están ligados con dicha patología como lo son la anemia y la desnutrición.

La transmisión que genera el contacto del agua contaminada en el alimento que se consume es sumamente peligroso en el cuerpo humano, cuando el alimento está mal lavado miles de microorganismos ingresa a nuestro cuerpo y muchos de ellos afectan a nuestro sistema y son los responsables de las infecciones del tracto digestivo, como las Enfermedades diarreicas agudas (EDAS), anemia, entre otras situaciones que según el estudio debilita el sistema de salud que representa la madre en cuanto a la responsabilidad que tiene por brindar los cuidados a sus niños (28).

En la Tabla 3, se encuentra a los resultados sobre los aspectos Higiénicos sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz. El conocimiento de las madres sobre parasitosis infantil en la dimensión aspectos higiénicos es de nivel medio con un 50,7% con tendencia a nivel bajo en un 37,0% y solo 12,3% nivel alto, evidenciando que aún existe la necesidad de reforzar la información referente a los aspectos fundamentales sanitarios acerca de la prevención de parasitosis intestinal. Los aspectos higiénicos se refieren a los conocimientos referentes a la higiene que realiza la madre en su niño ya sea físico donde involucra mucho más al aseo de manos y en cuanto a la limpieza en su entorno, el cual se puede deducir que no son los adecuados y que dicha intervención pone en riesgo a sus hijos.

En la tabla 4 se muestra a las conductas Higiénicas sobre la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz. La práctica de las madres sobre parasitosis infantil en la dimensión conductas higiénicas es inadecuado con un 60,3% y solo un 39,7 % adecuado, resaltando la dificultad de las madres en la praxis relacionado a conductas de higiene en el proceso y experiencia ante la prevención de parasitosis intestinal.

Dicho resultado refiere directamente que la parasitosis va más allá de solo la presencia de parásitos, ya que es común que los padres de familia mencionan que todos los niños sufren y tienen parásitos y que lo asumen como un estado normal y no en el peligro que este genera como la anemia, muchas veces se enfocan en otras razones y no descartan la presencia de algún parásito en el cuerpo de su niño, sin embargo la prevención de esta patología es de suma importancia desde el punto de vista higiénicos, ya que existe problemas en cuanto a la conducta de las madres, para lavar los alimentos, asear a sus niños y desinfectar bien los alimentos durante su preparación exponiendo a sus niños a que este problema sea frecuente e incrementes los datos estadísticos en nuestra población infantil.

Por último, en la tabla 5 se evidencia la práctica de las madres sobre parasitosis infantil en la dimensión ejecución de actividades obteniendo como resultado que es inadecuado en un 56,2% y solo un 43,8 % adecuado, encontrando problemas en llevar a cabo acciones referentes a la prevención de parasitosis intestinal. Estos resultados demuestran que existen problemas en la aplicación de la información, experiencia y conductas que favorezcan del todo a la población, la mayoría de las madres no proyectan acciones necesarias y correctas ante la posible presencia de parásitos intestinales y que es de necesidad por la trascendencia y magnitud que presenta hoy en día.

Dentro de las teorías de enfermería existe la teoría de promoción de la salud quien fue estudiado por Nola Pender, cuando refiere que todas las personas cuentan con la capacidad de cuidar su salud de acuerdo a su experiencia, a su información, y a conductas que ellos mismo deciden, sin embargo la teoría menciona que si todo lo mencionado es correcto la persona goza de salud y si

no es la correcta puede poner en riesgo y ante todo el peligro de los que están en su cuidado como son el grupo vulnerable de los niños (29).

VI. CONCLUSIONES

PRIMERO: El nivel de conocimiento del mayor porcentaje de las madres sobre parasitosis infantil es de nivel medio con dirección a nivel bajo, en cuanto a la práctica de las madres sobre parasitosis infantil es inadecuado. Estos resultados indican que el problema se encuentra latente en la realidad estudiada, evidenciado por las respuestas y análisis de las variables en estudio.

SEGUNDO: En la dimensión conceptualización es de nivel bajo en la gran mayoría de madres.

TERCERO: La dimensión aspectos higiénicos es de nivel medio con tendencia a nivel bajo.

CUARTO: La dimensión de conductas Higiénicas tiene prácticas inadecuadas, resaltando la dificultad de las madres en la praxis relacionado a conductas de higiene en el proceso y experiencia ante la prevención de parasitosis intestinal.

QUINTO: Dimensión Ejecución de actividades tiene prácticas inadecuadas, encontrando problemas en llevar a cabo acciones directas en cuanto a la conducta promotora de la salud en la que resulta también importante la deficiencia en la prevención de parasitosis intestinal.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERO: La presencia de las enfermedades parasitarias en su mayoría se origina por causas alimenticias o por el fenómeno de fecalismo y contaminación inmediata, es necesario disminuir los riesgos causados por las mismas a través de creación de programas educativos que pongan énfasis en dichos temas y lo que originaría en adelante, orientando a la comunidad en mejorar aspectos como, lavado de manos, higiene en manipulación y preparación de los alimentos.

SEGUNDO: Sensibilizar a la comunidad estudiada a través de los resultados y con campañas que demuestren que sigue siendo un problema y que solo está en el conocimiento y la práctica erradicarlos, se sugiere que se den a través de charlas educativas, demostrativas y materiales didácticos.

TERCERO: Los profesionales de la salud deben poner énfasis en actividades preventivas promocionales, como el descarte de parásitos en niños con posible anemia, así como en prevención de diarreas entre otros.

CUARTO: Se sugiere que dicho estudio sirva como antecedente para mejorar o ampliar información que quede como evidencia de lo realizado, así como seguir demostrando en estudios experimentales el comportamiento y conducta de la salud en las comunidades acerca de los parásitos intestinales en niños.

REFERENCIAS

1. OMS. Para alcanzar las metas de desarrollo es necesario un aumento radical de las inversiones en agua y saneamiento. [Internet]. Ginebra; 2017 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/detail/13-04-2017-radical-increase-in-water-and-sanitation-investment-required-to-meet-development-targets>
2. Lovera, J. Condiciones sanitarias de la vivienda y prevención de parasitosis intestinal en las madres de niños atendidos en el puesto de salud cachiche. [Internet]. Lima, 2017. [revisado el 27 de octubre]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1432/T-TPLE-%20Jesus%20Iraido%20%20Lovera%20Hurtado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Morales, J. Parasitosis intestinal en preescolares y escolares. [Internet]. Lima, 2016. [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000300006
4. Monzón, J. Parasitosis intestinal, una de las enfermedades de mayor influencia en la salud poblacional. [Internet]. Buenos aires; 2013 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: http://argentinainvestiga.edu.ar/noticia.php?titulo=parasitosis_intestinal_una_de_las_enfermedades_de_mayor_influencia_en_la_salud_poblacional&id=1502
5. PERÚ21. El 50% de los niños del Perú tiene parásitos, sobre todo en la selva. [Internet]. Lima; 2017 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/50-ninos-peru-parasitos-selva-66880>
6. MINSA. Qué es geohelmintiasis. [Internet]. Lima; 2018 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/geohelmintiasis.aspx>.
7. Changa, R. 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. [Internet]. Lima; 2018 [revisado el 28 de octubre].

- Disponible en:
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1404/RCHANGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Peña. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en Puesto de Salud Puente Internacional... [Internet]. Lima; 2018 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11807/Tesis_60679.pdf?sequence=1
 9. León, C., Tucto, K. y Valdivia, G. Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en Padres de niños de 2 a 5 años que acuden al servicio de Laboratorio clínico del centro de salud "Ex fundo naranjal. [Internet]. Lima; 2017 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en:
http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/132/Leon_CL_Tucto_KA_Valdivia_GJ_TENF_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Arbildo, V. y Mozombite, J. Factores de riesgo y parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, atendidos en el puesto de Salud Maynas. . [Internet]. Lima; 2017 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPOU_9222af50bcd22ba0ade928ee1f760218
 11. Delgado, E., y Paucar, E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años del Centro Educativo Inicial N°256. . [Internet]. Lima; 2016 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/677/Elizabeth_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 12. Tuesta, M. (2016). Conocimiento 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. . [Internet]. Lima; 2016 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6276/Tuesta_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Alvarado, L. y Romero, Y. Nivel de conocimiento y práctica de conductas promotoras en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal. [Internet]. Lima; 2013 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/233/1/ALVARADO_LILIBETH_DOCENTES_PREVENCION_PARASITOSIS_INTESTINAL.pdf
14. Gualán, M., Loja, M. y Orellana, P. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en adultos de las parroquias rurales del cantón cuenca. [Internet]. Perú; 2014 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21005/1/TESIS.pdf>
15. Luisa E. Conocimiento sobre la prevención de parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años, en el barrio Nuevo Amanecer de la ciudad de Loja. [Internet]. Loja; 2019 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22127>
16. OMS. Helmintiasis transmitidas por el suelo. [Internet]. Ginebra; 2018 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
17. Olalla, R. y Tercero, M. Parasitosis comunes internas y externas. Consejos desde la oficina de farmacia [Internet]. Lima; 2011 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-parasitosis-comunes-internas-externas-consejos-X0212047X11247484>
18. Gonzales, J., & Lopez, M. A. Enfermerías. Parasitosis intestinal. Hospital universitario Materno Infantil Virgen de las Nieves [Internet]. Granada, 2012 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis.pdf>
19. Aguiin, V., Melendez, R., y Cisneros, L. Prevención de parasitosis intestinal mediante técnicas de educación a distancia. [Internet]. Caracas; 2011 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200002
20. Prado C, y Vega, N. Relación entre conocimiento y actitudes del equipo quirúrgico en el manejo de medidas asépticas en centro quirúrgico de un hospital nacional. [Internet]. Lima; 2017 [revisado el 28 de octubre]. Disponible

en:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_f22e0b6444ca557a68730d5b785b4bdf

21. Chavarria, B. Una aproximación al concepto de practica en la formación de profesionales en educación física. [Internet]. Lima; 2006 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
22. Luis. Como prevenir enfermedades parasitarias [Internet]. Lima; 2017 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: <https://www.naturakura.com/prevenir-enfermedades-parasitarias/>
23. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Planteamiento del problema. [Internet]. Lima; 1997 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: <http://josetavarez.net/Compendio- Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>
24. Calduch. Métodos y técnicas de investigación internacional. [Internet]. Madrid; 2014 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en <https://www.ucm.es/data/cont/docs/835-2018-03-01-Metodos%20y%20Tecnicas%20de%20Investigacion%20Internacional%20v2.pdf>
25. Vara N. y Mamani D. Eficacia del Programa Educativo “Por una infancia sin lombrices” para mejorar conocimientos en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años en el Hospital San Juan de Dios. [Internet]. Juliaca; 2016 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/547/Nancy_tesis_bachiller_2017.pdf;jsessionid=8590BC1DF903940F83FC379470D82CF7?sequence=1
26. Baldeón J. y 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. [Internet]. Lima; 2019 [revisado el 14 de noviembre]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/188/292019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Ortiz D, Figueroa L, Hernández C, Veloz, V. y Jimbo E. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita

- de Oro". Ecuador. [Internet]. Cuba; 2017 [revisado el 20 de noviembre]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n2/rme020218.pdf>
28. Agurto M. Nivel de información y prácticas maternas sobre parasitosis intestinal en niños de 1- 5 años. Centro de Salud Marcavelica. Sullana. [Internet]. Sullana; 2018 [revisado el 25 de noviembre]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8744/Tesis_60226.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Benavides R. y Childe, A. Parasitosis intestinal en niños menores de cinco años que acuden al centro de salud N.º 1 de La Ciudad de Tulcán. [Internet]. Ibarra; 2007 [revisado el 28 de noviembre]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/547/Nancy_tesis_bachiller_2017.pdf;jsessionid=8590BC1DF903940F83FC379470D82CF7?sequence=1
30. Totorá J. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años – C.S Tarata. [Internet]. Tacna; 2017 [revisado el 1 de diciembre]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2290/1042_2017_totora_escobar_jh_facso_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Díaz Murillo, M., Ramírez Sánchez, N. & Osorio García, S. (2013). The sense of intestinal parasitic diseases in american populations, identifying bioethical dilemmas. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 13(1), 96-111. Retrieved January 26, 2021, from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022013000100010&lng=en&tlng=es
32. Chetana D, Puja K, Anju T. Deepa Sharma¹ and Rama Khadka | Intestinal Parasitic Infection among the School Children of Kathmandu, Nepal. [Internet]. 2018 [revisado el 28 de noviembre]. Recovered from: [www.nepjol.info › index.php › tujm › article › view](http://www.nepjol.info/index.php/tujm/article/view).
33. Shakya B., Shrestha, S., Madhikarmi N., y Adhikari, R. Intestinal parasitic infection among school children. [Internet]. 2012 [revisado el 28 de

- noviembre]. Disponible en: Recovered from:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22929631/>
34. Truscott JE, Turner HC, Anderson RM. (2015). What impact will the achievement of the current World Health Organisation targets for anthelmintic treatment coverage in children have on the intensity of soil transmitted helminth infections?. [Internet]. 2015 [revisado el 28 de noviembre]. Disponible en: Recovered de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26490544/>
35. Truscott JE, Turner HC, Farrell SH, Anderson RM. Soil-Transmitted Helminths: Mathematical Models of Transmission, the Impact of Mass Drug Administration and Transmission Elimination Criteria. [Internet]. 2016 [revisado el 28 de noviembre]. Recovered de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27756454/>
36. Taylor D, Maayan N, Soares K, Donegan S, Garner P. Deworming drugs for soil-transmitted intestinal worms in children: effects on nutritional indicators, haemoglobin and school performance. [Internet]. 2015 [revisado el 28 de noviembre]. Recovered de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26202783/>
37. Montresor A, World Health Organization, editores. Helminth control in school-age children: a guide for managers of control programmes. Geneva: World Health Organization. [Internet]. 2021. [revisado el 30 de noviembre]. Recovered de: https://www.who.int/neglected_diseases/resources/9789241548267/en/
38. Leiva, F. y et al. Prevalencia de Parasitosis Intestinal y Condicionantes de la Salud en Menores de 12 Años con Diarrea Aguda Atendidos en Consulta Externa, Comunidad de Jamalteca, Comayagua. [Internet]. Honduras, 2017. [revisado el 30 de noviembre]. Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/prevalencia-de-parasitosis-intestinal-y-condicionantes-de-la-salud-en-menores-de-12-antildeos-con-diarrea-aguda-atendidos-en-consu.php?aid=19569>

39. Zavaleta, N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. [Internet]. Lima, 2017. [revisado el 18 de diciembre]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3281/2906>
40. Reyes TI, Betancourt GO. Parasitosis intestinal y educación sanitaria en alumnos de la Unidad Educativa Guamacho [Internet]. Lima, 2017. [revisado el 18 de diciembre]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=359>

ANEXOS

ANEXO “3”

Universidad César Vallejo

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Personal de Salud:

En el margen de la obtención de la Licenciatura de enfermería, las que suscriben Mariana Ruth Dávila Pinto y Quesquén Zavaleta Evelyn Grece, nos presentamos, con un estudio sobre investigación, cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento y practica en la prevención de parasitosis infantil en madres del centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

Si acepta participar en la investigación, se le entregará un instrumento con preguntas relacionadas a él conocimiento y práctica. El cuestionario tendrá una duración aproximada de diez minutos. Usted no recibirá pago alguno por su participación. Sin embargo, su colaboración permitirá proponer y aplicar medidas correctivas, brindar aporte social para dar soluciones a los problemas, ya que se considera unas determinantes de malos hábitos en la cultura, que inicia en la sociedad y que afecta a la salud.

La información que proporcione es estrictamente confidencial y anónima; sin embargo, si alguna de ellas le causa incomodidad, tiene derecho a no responderla, su participación en la entrevista es estrictamente voluntaria. Usted está en plena libertad de suspender la entrevista si así lo desea. Entiendo que Mariana Ruth Dávila Pinto y Quesquén Zavaleta Evelyn Grece son las personas a quien debo buscar en caso que tenga alguna pregunta del estudio o sobre mis derechos de participantes.

Por tanto, doy consentimiento voluntario para que se realice el presente cuestionario.

Agradecemos su participación y colaboración.

Huacho.....2020

Mariana Ruth Dávila Pinto
INVESTIGADORA

Quesquén Zavaleta Evelyn Grece
INVESTIGADORA

Firma del Padre Encuestado

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE PREVENCIÓN DE LA PARASITOSIS.

Instrucciones: Antes de empezar a responder el cuestionario, lea detenidamente la información e indicaciones previas y coloque los datos personales que se le solicitan.

Para responder las preguntas del cuestionario solo marque con una (X).

Datos personales:

Edad:.....

Estado civil:.....

Parentesco con el menor:.....

Número de Hijos:

Edad de su hijo:

Grado de instrucción:

Inicial: ()

Primaria: ()

Secundaria: ()

Superior: ()

Ocupación:

I. Conocimientos generales de parasitosis.

1.- ¿Qué es un parásito?

- a) Es un tipo de virus.
- b) Es un organismo que vive de otro.
- c) Es un tipo de bacteria.
- d) Es cualquier especie de insecto.
- e) Es un tipo de hongo.

2.- ¿Dónde se encuentran los parásitos?

- a) En un ambiente limpio.
- b) En los animales (Mascotas)
- c) En el medio ambiente.
- d) Todas las anteriores.
- e) Sólo b y c.

3.- ¿Cuál de las siguientes alternativas influye directamente en la presencia de parásitos?

- a) Ropa lavada a mano.
- b) Limpieza adecuada del hogar.
- c) Deposición inadecuada de excretas.
- d) Presencia de mascotas (gatos, perros) en casa.
- e) solo c y d

4.- ¿Cómo se contagian los parásitos?

- a) Por medio de la manipulación de alimentos con manos sucias.
- b) Por consumir carnes.
- c) Por compartir la cama con otros.
- d) Por compartir la toalla con otros.
- e) Todas las anteriores.

5.- ¿Qué sabe usted sobre la desparasitación?

- a) Se realiza cada 6 meses
- b) los medicamentos para desparasitación son: Albendazol y mebendazol.
- c) se brindan gratuitamente en las postas
- d) primero realizar un examen de heces.
- e) todas las anteriores.

II. Higiene corporal

6.- ¿Cuántas veces cree usted que se debe practicar el baño?

- a) se debe practicar solo cuando sale el sol.
- b) Es indispensable realizarlo cada 2 días.
- c) Se debe practicar diariamente.
- d) Es suficiente 3 veces a la semana.
- e) todas las anteriores

7.- ¿Cuándo uno debería lavarse las manos?

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

8.- ¿Cómo se debe lavar las manos?

- a) Con abundante agua y jabón.
- b) Sobándose las manos y limpiándose debajo de las uñas.
- c) Enjugándose bien con agua a chorro.
- d) Secándose con una toalla limpia.
- e) Todas las anteriores.**

9.- ¿Por qué es importante lavarse las manos?

- a) Para prevenir los parásitos o gusanos
- b) Para disminuir el riesgo de infecciones respiratorias agudas.
- c) Para prevenir la Neumonía.
- d) Para prevenir infecciones de la piel y ojos.
- e) Todas las anteriores.**

10.- ¿Cómo debería realizar la limpieza del ano de su niño (a) después de su deposición?

- a) Limpiar con papel higiénico de atrás hacia adelante.
- b) Limpiar con papel higiénico de adelante hacia atrás.
- c) No importa como lo haga, solo que quede limpio.
- d) Ninguno de los anteriores.

11.- ¿Que debería de hacer para eliminar los parásitos de la ropa?

- a) El lavado de ropa se debe realizar con abundante detergente.
- b) La limpieza no es fundamental para eliminar los parásitos de la ropa.
- c) La ropa debe ser expuesta al sol, con lo cual se logra erradicar muchos microorganismos.
- d) Planchar la ropa.

III. Higiene de cavidades

12.- Respecto al aseo bucal, es correcto:

- a) Se debe realizar 1 vez en cualquier momento.
- b) Se debe realizar 3 veces al día, luego de cada alimento.
- c) Se puede compartir el cepillo dental con el hermanito.
- d) Ninguna de las anteriores.
- e) Todas las anteriores.

IV. Higiene ambiental

13.- ¿Qué cuidados y tratamiento puede recibir el agua antes de ser bebida?

- a) Guardar en recipiente limpio.
- b) Hervir el agua o echar gotas de lejía.
- c) Dejar que se siente y colarlo cuando está muy turbio.
- d) Ninguno de los anteriores.
- e) Todas las anteriores.

14.- Respecto al cuidado y manejo de los alimentos es correcto:

- a) Lavarse las manos antes de manipular los alimentos.
- b) Para las ensaladas, lavar las verduras y desinfectarlas
- c) Hervir el agua antes de ingerir.
- d) Cambiar la tabla de picar mínimo cada 3 meses
- e) todas las anteriores.

15.- ¿Cuándo saca a su mascota a pasear que precaución toma 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.
- e) Colocarles un bozal.

16.- ¿Cada cuánto tiempo debe realizarse la limpieza en el hogar?

- a) Solo los fines de semana.
- b) Una vez al mes.
- c) Diario.
- d) Interdiario.
- e) Cada 15 días.

17.- ¿Cómo se debe mantener la casa para evitar los parásitos en los niños?

- a) Limpiar la casa por dentro y por fuera y mantenerla ordenada.
- b) Manteniendo a las mascotas en su lugar.
- c) Colocar la basura en un lugar adecuado y mantenerla cerrada.
- d) Manteniendo la cama con sábanas limpias y tendidas.
- e) Todas las anteriores.

18.- ¿Cómo se debe eliminar la basura?

- a) No se debe arrojar a la calle ni quemar.
- b) Se debe colocar en depósitos y mantenerlo cerrado.
- c) A través de los carros recolectores de la municipalidad.
- d) Se puede llevarlos a los centros de acopio.
- e) todas las anteriores.

19.- ¿Cada qué tiempo debe cambiarse las sábanas y cobertores?

- a) Diario.
- b) Interdiario.
- c) Una vez por mes.
- d) Una vez por semana o antes si es que se encuentran sucias.
- e) Cada 15 días.

20.- ¿Cuál es el lugar adecuado en el que deben dormir los niños?

- a) En la habitación de sus padres.
- b) En camas separadas.
- c) En una sola cama con el hermano(a).
- d) En su cuarto acompañado de sus mascotas.

e) a y b

21.- ¿Cuál es la manera correcta de lavar la ropa interior para prevenir el contagio de parasitosis?

- a) Separar la ropa blanca de la ropa de color.
- b) Lavar toda la ropa junta.
- c) Separar la ropa interior de los adultos de la ropa de los niños.
- d) Usar detergentes con aroma.
- e) Llevar la ropa a la lavandería

II Práctica:

N°	ITEMS	SI	NO
1	¿Ud. baña a su hijo diariamente?		
2	¿Ud. mantiene a su niño (a) limpio?		
3	¿Ud. se lava las manos después de ir al baño?		
4	¿Ud. se lava las manos después de ir al baño?		
5	¿Ud. lava sus manos entre sí, frotando energicamente?		
6	¿Ud. frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo movimiento de rotación y viceversa?		
7	¿Ud. ¿Realiza la higiene genital a su niño (a) diariamente?		
8	¿Ud. siempre mantiene limpia la ropa de su niño (a) para evitar la parasitosis?		
9	¿Ud. hace que su niño realice la limpieza bucal 3 veces al día y /o las veces que ingiera alimentos? **		
10	¿Ud. hierva el agua 5 min antes de ser bebida?		
11	¿Ud. lava las verduras adecuadamente?		
12	¿Cuándo saca su mascota a pasear, recoge adecuadamente las heces y lo desecha en el tacho de basura?		
13	¿Mantiene diariamente la casa limpia y		

	ordenada?		
14	¿Ud. guarda la basura adecuadamente antes de desecharla?		
15	¿Ud. cambia las sábanas y cobertores una vez por semana o antes si es que se encuentran sucias?		
16	¿Sus niños duermen en una cama solo para él o ella?		
17	¿En el lavado de ropa interior de los niños, separa de la ropa interior de los adultos?		

Tabla y Grafico 6. Conocimiento en la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	27	37,0
Nivel Medio	34	46,6
Nivel Alto	12	16,4

Fuente: Cuestionario realizado a las madres del Centro Pediátrico Carita Feliz.

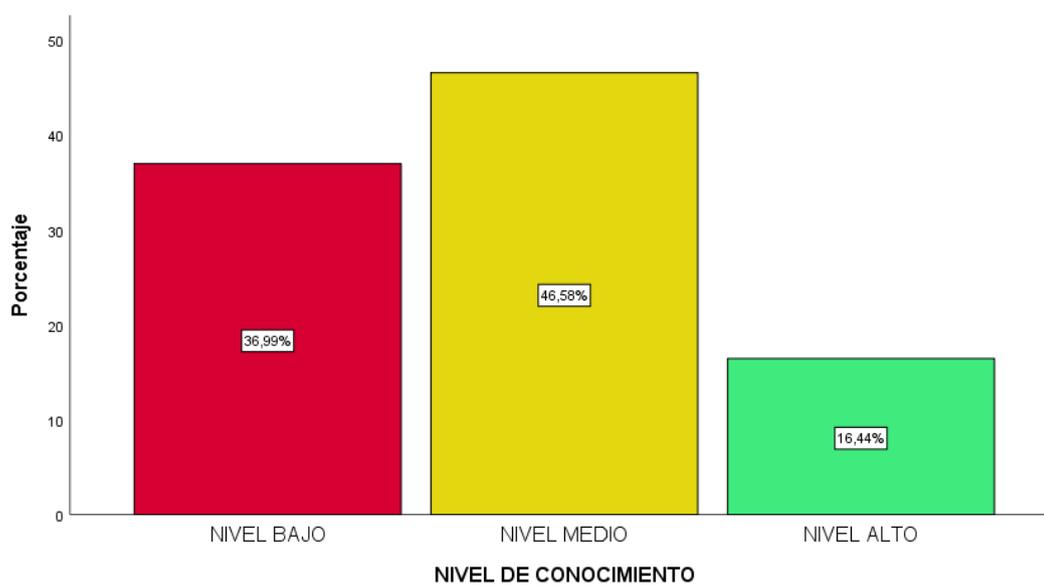


Tabla y Grafico 7. Conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	42	57,5
Adecuado	31	42,5

Fuente: Cuestionario realizado a las madres del Centro Pediátrico Carita Feliz

Gráfico 1-B: Práctica en la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

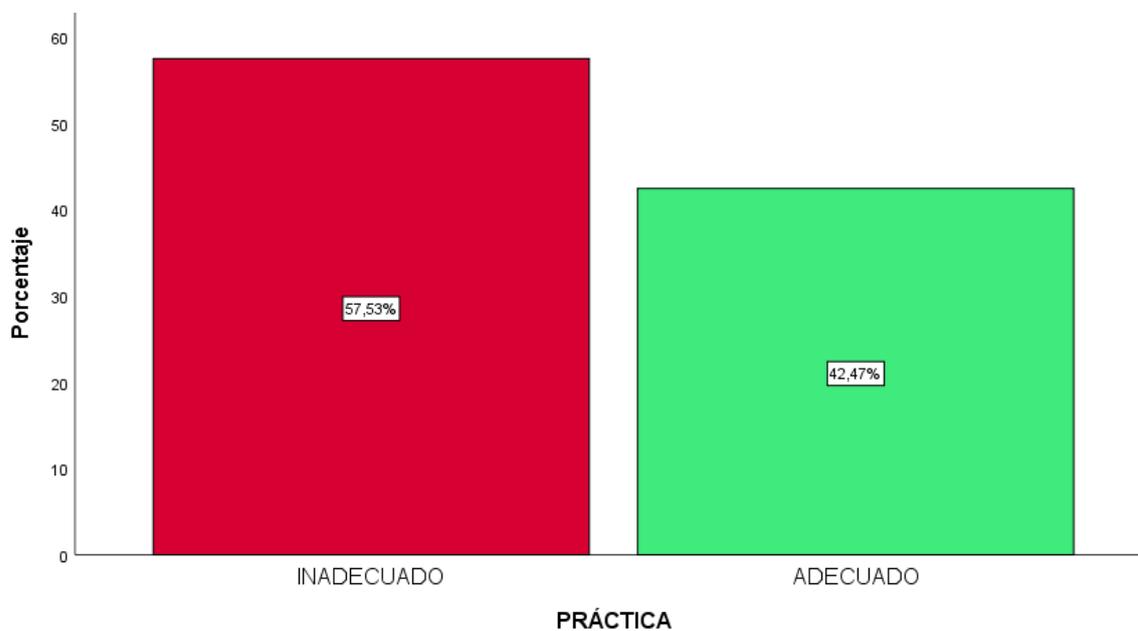


Tabla y Grafico 8. Conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
18-25	12	16,4
26-35	48	65,8
36-42	13	17,8

Fuente: Cuestionario realizado a las madres del Centro Pediátrico Carita Feliz.

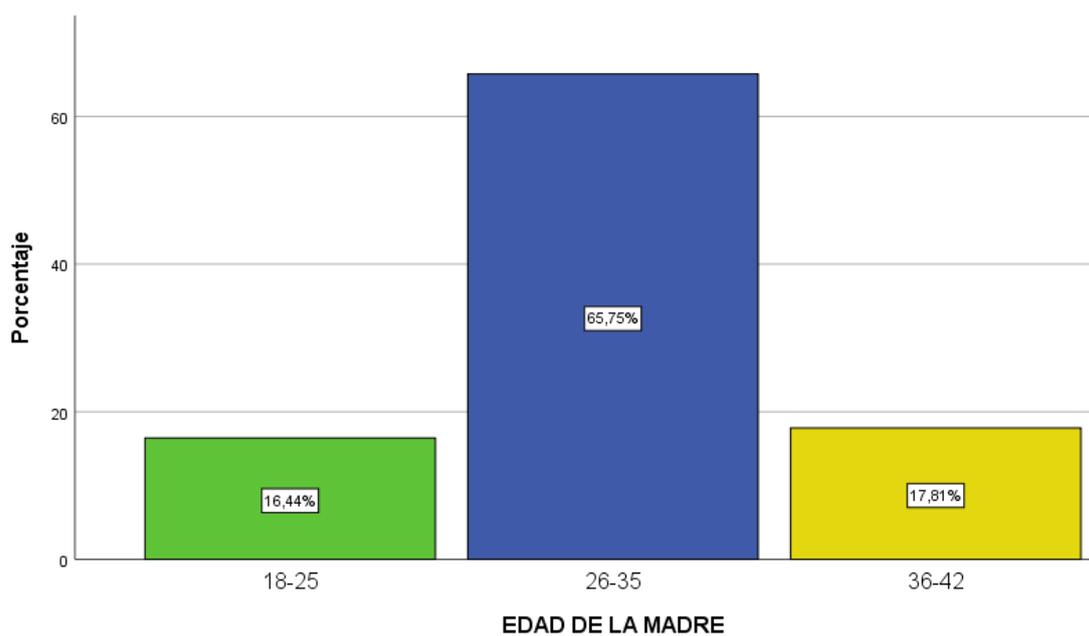


Tabla y Grafico 9. Conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	8	11,0
Conviviente	42	57,5
Casada	23	31,5

Fuente: Cuestionario realizado a las madres del Centro Pediátrico Carita Feliz.

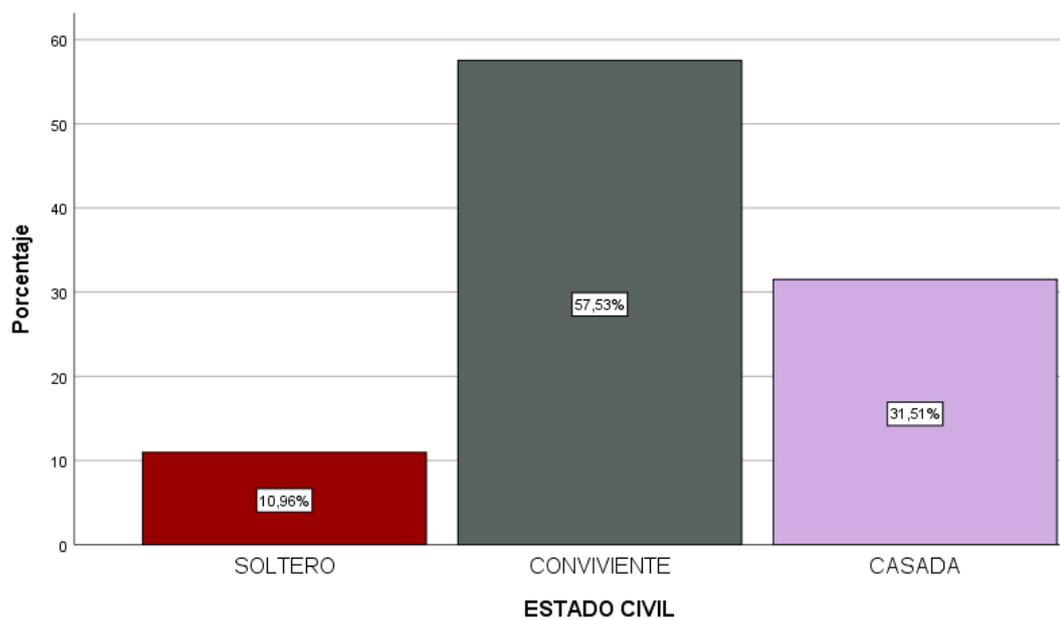


Tabla y Grafico 1. Conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1-2	49	67,1
3-4	22	30,1
5 a más	2	2,7

Fuente: Cuestionario realizado a las madres del Centro Pediátrico Carita Feliz.

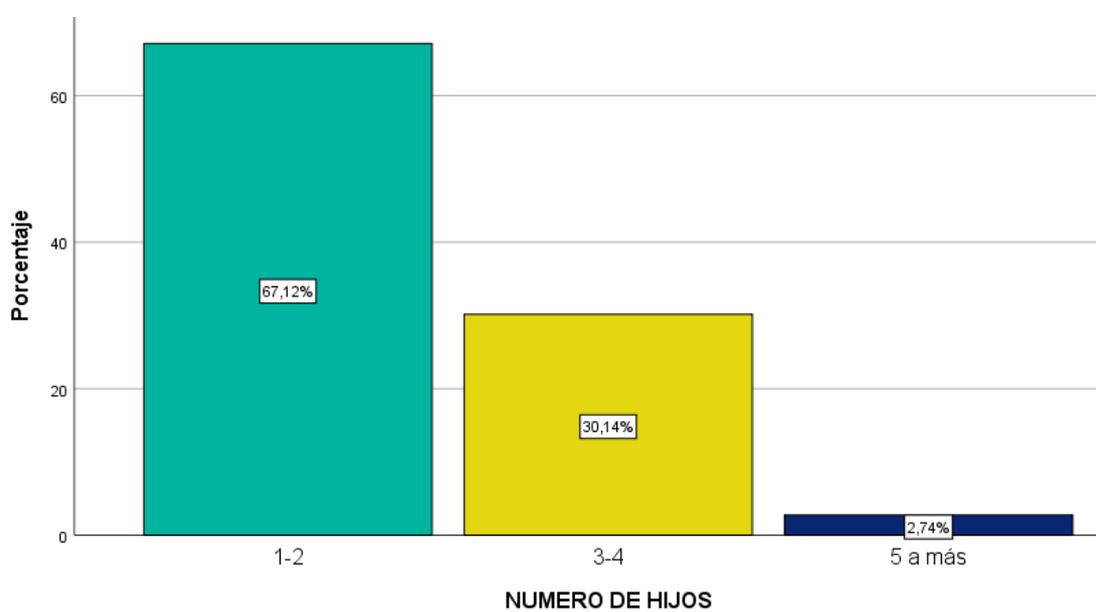
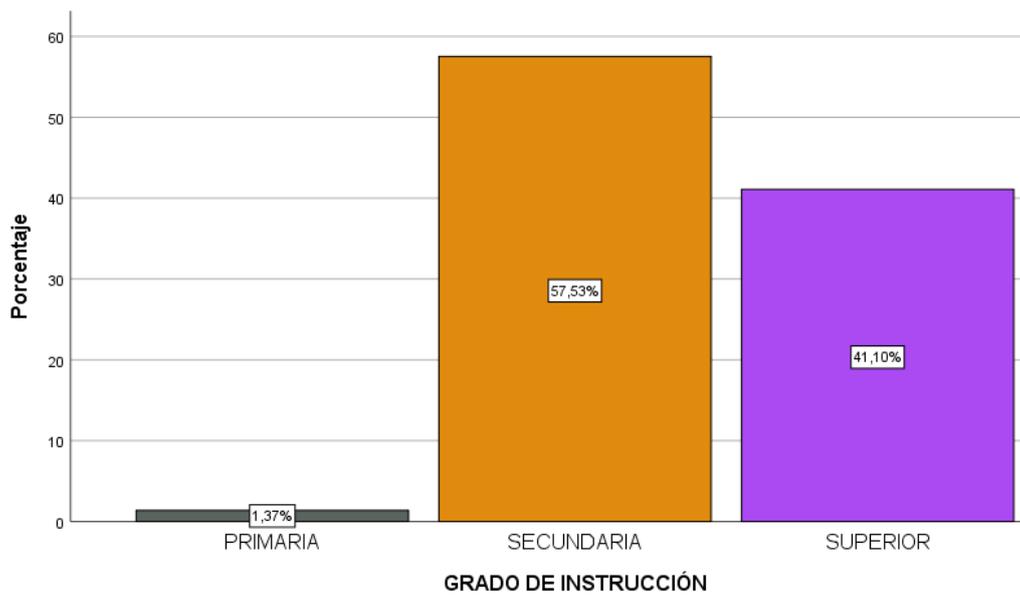


Tabla y Grafico 11. Conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz, 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	1	1,4
Secundaria	42	57,5
Superior	30	41,1

Fuente: Cuestionario realizado a las madres del Centro Pediátrico Carita Feliz.



Actividades	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S1							
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Tesis: ""																		
Analizar el que hacer de la ciencia e investigación científica, identificando la importancia de la ética haciendo uso de la vigilancia tecnológica en todo el proceso.																		
Reconocer el esquema del informe de investigación o tesis.																		
Identifica y argumenta el problema de investigación, justificando su importancia y planteando el problema, objetivos e hipótesis respectivas.																		
Identifica estudios previos, teorías y enfoques conceptuales relacionados al objeto de estudio.																		
Elabora la introducción y el marco teórico del informe de investigación.																		
Propone enfoque, tipo, diseño de investigación, variables y operacionalización de las variables.																		
Selecciona población, muestra y muestreo/sujetos de estudio.																		
Identifica la técnica de recolección de datos y diseña el instrumento de recolección de datos verificando su validez y confiabilidad.																		
Describe el procedimiento, métodos de análisis de datos y los aspectos éticos de su informe de investigación o tesis.																		
Elabora la metodología del informe de investigación o tesis.																		



Carita Feliz

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de la Independencia”

QUE EL QUE SUSCRIBE, RESPONSBLE DE LA CLINICA PEDIATRICA CARITA FELIZ EXPIDE LA PRESENTE:

CONSTANCIA

Que las alumnas Mariana Ruth Dávila Pinto y Evelyn Grece Quesquén Zavaleta, han desarrollado el trabajo de investigación titulado: CONOCIMIENTO Y PRACTICA EN LA PREVENCIÓN DE PARACITOSIS INFANTIL EN MADRES DEL CENTRO PEDIATRICO CARITA FELIZ, 2020. Dicho trabajo se ha realizado en las instalaciones de la clínica, durante los meses de octubre a diciembre del 2020.

Se expide la presente solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huacho, 11 de enero del 2021

Dr. Hugo Enrique Costilla Retuerto
PEDIATRA NEONATOLOGO
C.M.P. 39207 - R.M.E. 19079

HUGO ENRIQUE COSTILLA RETUERTO
GERENTE GENERAL