



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA
PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL EN
MADRES DE PREESCOLARES DE LA I.E.I. LUIS
ENRIQUE II, COMAS – LIMA, 2024”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autores:

Allienson Bessy Carrasco Fernandez

Willy Rene Gutierrez Juan de Dios

Asesor:

Mg. Rina Mercedes Bustamante Paredes

<https://orcid.org/0000-0001-7855-0879>

Lima - Perú

2024

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Yonathan Josue Ortiz Montalvo
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	Katherine Jenny Ortiz Romani
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Rina Mercedes Bustamante Paredes
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD



Página 2 of 85 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::1:3021855292

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado

Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

- 19%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado principalmente a Dios por darnos salud y la sabiduría y fortaleza para poder dar continuidad a nuestros estudios.

A nuestros padres por brindarnos su apoyo incondicional y por sentar en nosotros las bases de responsabilidad y deseos de superación.

A nuestros familiares quienes demostraron siempre ser un apoyo emocional para brindarnos la fuerza y ánimo necesario ante los momentos de adversidad.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la salud, fuerza y sabiduría necesarias para dar continuidad a nuestros estudios pese a las adversidades y por permitirnos cuidar de los demás ejerciendo nuestro don con pasión.

A la Universidad Privada del Norte y sus docentes por la amabilidad, atención y conocimientos brindados a lo largo de nuestro trayecto académico. Nos permitieron reforzar la pasión y compromiso con nuestra carrera.

A nuestra asesora, la Mg. Rina Mercedes Bustamante Paredes, por sus sabios consejos, paciencia y dedicación al guiar nuestros pasos durante todo trayecto del desarrollo del presente trabajo de investigación. A través de sus enseñanzas nos permitió desarrollar facultades que nos ayudaron a crecer personal y profesionalmente.

ÍNDICE

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	30
CAPÍTULO III: RESULTADOS	36
REFERENCIAS	51
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	26
Tabla 2. Estructura del cuestionario "Conocimientos preventivos sobre parasitosis intestinal"	33
Tabla 3. Validación del juicio de expertos.....	34
Tabla 4. Datos sociodemográficos de las madres en estudio de la Institución Educativa Inicial Luis Enrique II.....	36
Tabla 5. Distribución del nivel conocimientos preventivos sobre parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa.....	37
Tabla 6. Distribución del Nivel de conocimientos preventivos sobre parasitosis intestinal por dimensiones antes y después de la intervención educativa	38
Tabla 7. Prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov	43
Tabla 8. Prueba de Spearman.....	43
Tabla 9. Efecto de una intervención educativa sobre la prevención de parasitosis intestinal en las madres de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima	44
Tabla 0. Matriz de consistencia	58
Tabla 11. Respuestas de la muestra de madres por dimensiones antes de la intervención educativa	67

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución del nivel de conocimientos preventivos sobre parasitosis intestinal	37
Figura 2. Conocimientos generales antes y después de la intervención educativa.....	39
Figura 3. Conocimientos con relación a Higiene corporal antes y después de la intervención educativa.....	40
Figura 4. Conocimientos con relación a Higiene de cavidades antes y después de la intervención educativa.....	41
Figura 5. Conocimientos con relación a Higiene ambiental antes y después de la intervención educativa.....	42

RESUMEN

Introducción: La parasitosis intestinal son infecciones causadas por helmintos y protozoarios, los cuales se alojan dentro del tubo digestivo, se produce por la ingestión de huevos o larvas de gusanos o quistes, o por el contacto con suelo contaminado a través de la penetración de larvas por vía transcutánea. **Objetivo:** Determinar el efecto de una intervención educativa sobre parasitosis intestinal en el nivel de conocimientos preventivos de parasitosis intestinal en madres de preescolares de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas–Lima, 2024. **Metodología:** El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño preexperimental, corte transversal y alcance descriptivo. La población estuvo constituida por 150 participantes y la muestra por 74 madres. Se el instrumento tomado por Delgado y Paucar ,el cual obtuvo según la prueba piloto un alfa de Cronbach de 0.812 y una correlación de Pearson de $-0,023$. **Resultados:** En el pretest predominaron el grupo de 51,9% madres con un nivel medio de conocimientos, seguido del 34% con nivel alto y finalmente el 14,1% con nivel bajo. En el post test se observa una reducción en el nivel medio a 25% y un aumento a 75% en el nivel alto. **Conclusión:** Se concluye que la intervención educativa aplicada permitió mejorar el nivel de conocimiento de las madres encuestadas.

PALABRAS CLAVES: Parasitosis intestinal, intervención educativa, conocimiento, madre y enfermería

ABSTRACT

Introduction: Intestinal parasitoses are infections caused by helminths and protozoa, which lodge in the digestive tract, and are caused by ingestion of eggs, worm larvae or cysts, or by transcutaneous penetration of larvae. **Objective:** To determine the effect of an educational intervention on the level of preventive knowledge about intestinal parasitosis among mothers of preschoolers at I.E.I. Luis Enrique II, Comas–Lima, 2024. **Methodology:** This quantitative, pre-experimental, cross-sectional, and descriptive study involved 150 participants, with a sample size of 74 mothers. The instrument developed by Delgado and Paucar demonstrated a Cronbach's alpha of 0.812 and a Pearson correlation of -0.023 according to a pilot test. **Results:** The pre-test outcomes showed that 51.9% of mothers had a medium level of knowledge, 34% had a high level, and 14.1% had a low level. The post-test results indicated a decrease in the medium level to 25% and an increase in the high level to 75%. **Conclusion:** The educational intervention effectively improved the knowledge level of the surveyed mothers.

KEY WORDS: Intestinal parasitosis, academic intervention, knowledge, mother, nursing.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal ingresa al cuerpo humano a través de la vía fecal-oral, mediante el consumo de alimentos o agua contaminada con protozoarios o helmintos y transcutánea por la penetración de parásitos helmintos que se desarrollan en el suelo¹. Representa uno de los mayores problemas de salud pública, especialmente en países subdesarrollados, debido que es frecuentemente asociado a un bajo nivel socioeconómico, por las limitaciones que esta incluye, tales como: bajo nivel educativo, educación sanitaria deficiente, escaso acceso a los servicios básicos, contaminación fecal del suelo, deficiente saneamiento ambiental, lejanía entre su domicilio y el centro de salud, entre otros^{2,3}. Entendiéndose así que cuanto más precario sean los recursos sanitarios básicos mayor es el riesgo de la endemicidad de parasitosis intestinal⁴.

El impacto de esta problemática radica en las consecuencias que puede desarrollar en el infante, Vidal, et al (2020) explica que la enteroparasitosis ocasionada por helmintos se daña la mucosa intestinal, por lo cual se altera su función de absorción y digestión, desarrollándose en consecuencia: anemia, déficit del estado nutricional, físico y cognitivo, sangrado crónico intestinal, pérdida de proteínas y de hierro, incremento de la malabsorción de nutrientes, diarrea y disentería. A esta alteración de su estado nutricional se le añade el deterioro en la capacidad de aprendizaje y cognición, así como en la salud general del niño⁵.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que uno, de cada tres personas está infectado por algún tipo de parásito, siendo los más comunes *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* y las uncinarias⁶.

En Europa, la enteroparasitosis conforman un 10% del total de los casos de diarrea estudiadas. De los cuales hay una mayor incidencia por protozoos en niños menores de 5 años por *Giardia lamblia* y *Cryptosporidium parvum*⁷.

En Latinoamérica la prevalencia es mayor en comparación con países desarrollados, puesto que los casos no exceden el 30%; a diferencia de América Latina en donde la prevalencia alcanza hasta el 90% dependiendo de la ubicación y del grupo poblacional⁸.

En el Perú, la OMS lo identifica como uno de los diez países con mayor endemicidad de enteroparasitosis⁹. Del mismo modo, la DIRIS (2021) nos indica que su prevalencia es alta y el 64% de ellos son causados por parásitos de tipo patógeno. Añade además que en la región costa y sierra abundan generalmente las infecciones de tipo protozoarios (*Giardia lamblia* y *Cryptosporidium parvum*), mientras que en la selva por helmintos (*Necator americanus* y *Ancylostoma duodenale*)¹⁰.

La supervivencia y transmisión de los enteroparásitos es frecuentemente relacionado con la falta o escaso acceso al agua potable y saneamiento básico, así como los hábitos de aseo personal y manejo adecuado de los alimentos¹¹. Sin embargo, cabe mencionar también que MINSA (2023) nos refiere, que el 3,3 millón de ciudadanos peruanos no tienen acceso al servicio de agua potable a través de la red pública y 6,4 millones no tienen conexiones de alcantarillado¹².

En salud pública la educación se convierte en un proceso de concientización que permite mejorar las habilidades y capacidades del individuo para reducir los factores de riesgo, evitar su progreso y erradicar la enfermedad una vez adquirida a través de la aplicación de las indicaciones y recomendaciones brindadas por el profesional de salud¹³. La prevención de enfermedades se ve influenciada por la conducta humana, por lo cual resulta elemental dirigir la educación sanitaria hacia los padres, debido a que serán ellos quienes a través de sus cuidados diarios tendrán mayor influencia en su buena salud, buscando además que dentro del entorno

familiar los padres inculquen progresivamente en el infante hábitos de autocuidado que protejan su salud según sus capacidades propias de la edad de manera continua¹⁴.

Sin embargo, aunque ambos padres son responsables de velar por la crianza del infante Saavedra (2023) reconoce a la madre como la principal cuidadora de los hijos¹⁵ y de la misma manera la INEI (2021) identifica la educación de la madre como uno de los determinantes en la salud del niño¹⁶, razón por la cual la mayoría de los investigadores deciden dirigir su muestra y población de estudio en base a las madres de familia.

Al acudir a la I.E.I. Luis Enrique II en visitas previas se pudo observar que los preescolares tenían la costumbre de llevarse las manos a la boca y rascarse su zona anal. Asimismo, se observó que afuera de las instalaciones de la I.E.I se comercializaba comida ambulante, los cuales no cumplían con las medidas sanitarias necesarias para la manipulación segura de alimentos, como el uniforme incompleto y el uso de guantes.

Lo anteriormente expuesto, motivó el desarrollo de la presente investigación, donde se tiene como muestra a un grupo de madres de preescolares de la I.E.I. Luis Enrique II, ubicado en una zona rural del distrito de Comas. Debido a que consideramos la prevención como la base para afrontar esta problemática. Tomando como base la literatura consideramos que un buen nivel educativo reduciría el índice de casos de parasitosis, debido que el contacto de los preescolares llega al contagio múltiples infecciones asociadas al entorno y la edad entre ellas las parasitosis.

De la Torre & Pacha (2022) en su estudio titulado **“Intervención Comunitaria sobre Enfermedades Parasitarias Intestinales en Niños de 5 a 9 años de la parroquia Totoras del Cantón Ambato”** (Ecuador), ejecutó una intervención comunitaria sobre parasitosis intestinal en niños de 5 a 9 años de la comuna de Totoras, provincia de Ambato. Este estudio

fue analítico, prospectivo y transversal. La muestra fue de 153 niños y 121 padres. Como instrumento desarrolló un cuestionario con el fin de los identificar factores condicionantes que predispone a la muestra en la presencia de parásitos intestinales, dicho instrumento se ejecutó antes y después de la intervención. Como resultado, 58 padres tenían un conocimiento bajo sobre parásitos intestinales antes de la intervención educativa, mientras que 86 padres aumentaron su conocimiento a un nivel significativo después de la intervención educativa¹⁷.

Hernández (2021) realizó un estudio titulado **“Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años”**, El objetivo fue mejorar el nivel de conocimiento sobre parásitos intestinales en el distrito de Katepá (África) de 148 madres de familia, de las cuales se aplicó la intervención educativa a una muestra de 48. Este estudio incluyó un enfoque cuantitativo, un diseño preexperimental y un orden longitudinal. Este instrumento fue un cuestionario utilizado como parte del pretest y postest. La intervención educativa se llevó a cabo en sesiones semanales durante 6 semanas. Concluido el programa se observó un mayor nivel de conocimiento sobre los parásitos intestinales¹⁸.

Rivera (2019) en su investigación titulada **“Estrategia para disminuir la incidencia de parasitosis en niños de 2 a 6 años en el barrio “Apayacu”** (Ecuador), tuvo como objetivo disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal en un grupo de niños. El diseño de su estudio fue de cohorte adaptado, cuasi-experimental, a largo plazo. Se utilizó un cuestionario aplicado como pretest y postest a una muestra no probabilísticas de 41 niños y sus cuidadores. Los resultados mostraron una alta proporción de niños con parasitosis intestinal y un nivel bajo de conocimiento preventivos sobre parasitosis intestinal entre los cuidadores, de la misma manera se observó un aumento en el nivel de conocimiento preventivo de parasitosis en los cuidadores después de aplicada la intervención educativa¹⁹.

Lizano (2022) en su investigación titulada **“Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022”** (Piura), tuvo como objetivo conocer la influencia de una intervención educativa sobre prevención de la parasitosis intestinal en un grupo de preescolares. Este estudio fue de tipo cuantitativo, preexperimental. Aplicó como instrumento un cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa a una muestra de 30 madres de preescolares. Los resultados mostraron que en el pretest el 43,3% tenía conocimiento medio sobre prevención de parásitos intestinales, el cual disminuyó a 3,3% en el posttest, y el nivel alto de conocimientos aumentó de 56,7% a 96,7%²⁰.

Castillo & Guevara (2020) en su estudio titulado **“Programa sobre higiene sanitaria para mejorar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños en edad escolar del colegio Divino Redentor Sullana”**, propuso determinar la influencia de un programa educativo sobre higiene sanitaria sobre el nivel de conocimiento sobre enteroparasitosis donde tuvieron como muestra a un grupo de 80 madres. Este estudio fue un diseño pre-experimental cuantitativo. Las técnicas utilizadas fueron a través de la observación, entrevista y cuestionario de manera virtual. En el pretest predominó grupo de madres con un nivel alto de conocimientos con un 45%, seguido del 36,3% con un nivel medio, y como minoritario el grupo de 18,8% con un nivel bajo. Sin embargo, el post test predominaron el 95,0% de madres con un buen nivel de conocimiento, y en menor proporción el 3,8% con un nivel moderado y el 1,3% con un nivel malo²¹.

Morales y Suarez (2019) en estudio titulado **“Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019”**, propuso determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de un grupo de madres sobre parasitosis intestinal. Su estudio fue diseño preexperimental y de enfoque cuantitativo, donde tuvieron como muestra no probabilística de 137 madres de familia a quienes les aplicaron una encuesta de tipo pretest y postest. Los resultados mostraron que en el pre-test el conocimiento alto fue de 38.24%, bajo 50% y medio 11.76%, con los conocimientos de prevención, se tuvo como deducción un 44.12% medio en el pre-test y el 55.88% alto. En el post- test encontraron que el 94.12% tuvo un nivel de conocimiento alto y 5.88% con un nivel medio ²².

1.4. Bases teóricas:

- **Definición de Conocimiento:**

Zorrilla lo define como el proceso a través del cual una persona aprende a reconocer los conocimientos adquiridos su desarrollo personal, basándose en los conocimientos previos, fortaleciendo así los saberes que se adquieren dentro de la sociedad²³.

- **Prevención de parasitosis:**

Durán, Rivero y Bracho señalaron que el medio ambiente, el huésped y los parásitos desempeñan papeles importantes en los procesos de salud y enfermedad. Estos componentes están directamente relacionados con la transmisibilidad, incidencia, patogenicidad y distribución geográfica. En el caso de los parásitos, otros elementos que influyen en la prevalencia de enfermedades parasitarias son los mecanismos de infección y virulencia en los hospedadores, sus hábitos alimentarios higiénicos-alimentarios, su vulnerabilidad al entorno, las condiciones geográficas, las características del suelo y el clima²⁴.

- **Parasitosis intestinal:**

Morales (2019) refiere que la parasitosis intestinal son infecciones causadas por parásitos que viven a expensas del hospedador, estableciendo como hábitat su sistema digestivo. Su transmisión ocurre a través de la ingesta de quistes de protozoos, huevos, larvas presentes en el suelo, y está estrechamente relacionada con la penetración por subcutánea²⁵.

- **Sintomatología:**

Para Esparda(2019), los síntomas más habituales incluyen diarreas, tanto agudas como crónicas, dolores abdominales, anemia, disminución del peso y en algunos casos desnutrición. Estos síntomas suelen estar acompañados de fiebre, tos, insomnio y problemas alimenticios como anorexia, además de afecciones en la piel, de manera que los síntomas que puede presentar dependen del tipo de parásito²⁶.

- **Factores de riesgo:**

Existe una mayor predisposición asociada a malos hábitos de higiene personal, ambiental y a las malas prácticas de manipulación de los alimentos. Además, se observa una mayor tendencia a niños en edad preescolar y residentes de zonas rurales/urbanas. Lojano & Lojano(2017) señalan que el agua de represas, ríos, lagos, océanos, como resultado directo, puede convertirse en huésped de diversos parásitos depositados por las heces de los animales o de las personas que trabajan en ellas²⁷.

- **Mecanismos de transmisión:**

Según Quispe(2016) los mecanismos de transmisión están determinados por el hábitat del parásito y la forma en que se elimina del hospedero, estos pueden ser de transmisión directa e indirecta: Se dice que es de transmisión directa a través de gotitas de saliva; como ocurre con los trofozoítos de Toxoplasma. Esta enfermedad causa toxoplasmosis en los ganglios linfáticos

del huésped, afectando la garganta y las amígdalas. Asimismo, la transmisión indirecta a menudo se relaciona cuando el contacto es a través de agua, los alimentos, las manos u los objetos con materia fecal²⁸.

- **Intervención educativa:**

Según Jacinto (2023) es una combinación de componentes de programa o estrategias creadas para implementar cambios que mejoren la salud de personas o comunidades. Las acciones pueden abarcar proyectos de capacitación, nuevos o más eficaces métodos de operación, mejoras en el entorno o campañas de promoción de la salud. Los compromisos que integran diversas tácticas tienden a ser los más efectivos para alcanzar cambios significativos y sostenibles²⁹.

- **Lavado de manos**

Esta es una medida preventiva que se frota vigorosamente las manos cubiertas con agua y jabón para eliminar la suciedad y la microflora temporal, evitando el crecimiento y la propagación de enfermedades causadas por los microbios presentes en las manos. Según Melgar(2016) la falta de lavado de manos es la principal causa de enfermedades parasitarias en los niños en edad preescolar, ya que las manos contaminadas funcionarían como vector en la transmisión de estos bacterias, virus y parásitos a las mucosas y cavidades del infante³⁰.

- **Higiene corporal:**

Ruiz (2021) refiere que la higiene corporal se incluye dentro de la higiene personal, el aseo personal ayuda en la prevención de enfermedades infectocontagiosas protegiendo su función como barrera protectora. Desarrollar hábitos de higiene corporal junto con los otros principios de higiene será fundamental para prevenir enfermedades prevenibles³¹.

- **Higiene de cavidades:**

Parada refiere que el estado de nuestra boca refleja y afecta nuestra salud general. Esto significa que una mala salud bucal y las afecciones o enfermedades bucales no atendidas pueden impactar negativamente la calidad de vida de una persona³².

- **Higiene ambiental:**

Según Dosanca , la salud ambiental es una ciencia dedicada tanto a prevenir, controlar y mejorar las condiciones ambientales. Está es una condición básica para mantener una perfecta salud pública. Por ello busca proteger el agua, el aire y especialmente los recursos naturales. Elementos como el suelo, la flora y la fauna³².

Modelo de Promoción de la salud:

El presente trabajo de investigación se fundamenta en el modelo de promoción de la salud de Nola pender, ya que este reconoce la salud como algo positivo y se centra en los factores que influyen en ella, con el fin de que la persona logre desarrollar su máximo estado de salud posible. Nola pender reconoce que la educación sanitaria y el asesoramiento conductual es importante para la buena salud, razón por la que nosotros como investigadores decidimos encaminar la solución de nuestra problemática de estudio a través de la intervención educativa, considerando las bases de la teoría de Nola pender.

El modelo de Nola pender promueve el cambio de actitudes de riesgo para la salud por comportamientos saludables para la salud propia o colectiva. De la misma manera, les brinda a los pacientes una mayor autonomía e instrucción para tomar mejores decisiones por sí mismos, junto con un mayor deseo de participar en el autocuidado³³.

Asimismo, la idea de dirigir nuestra intervención educativa hacia las madres de familia es que ellas sean finalmente capaces de saber identificar situaciones de riesgo prevenibles o los síntomas de la enteroparasitosis en su hijo según sea el caso, para que con ellas puedan llevar a recibir el tratamiento necesario y transmitir hábitos de higiene saludables a su hijo durante su crianza.

El modelo de promoción de la salud se asocia directamente con la prevención de complicaciones u enfermedades enteroparasitarias relacionados con una insuficiente educación preventiva en salud, tales relacionados con factores modificables como: malos hábitos de higiene, conductas alimentarias de riesgo en la preparación y/o consumo de alimentos.

1.1. Formulación del problema

Problema General:

- ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en la prevención de parasitosis intestinal en madres de preescolares de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas- Lima, 2024?

Problemas Específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión conceptos generales de las parasitosis en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión Higiene corporal en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión de la Higiene de cavidades en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión Higiene ambiental en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024?

Objetivos General

- Determinar efecto de la intervención educativa en la prevención de parasitosis intestinal en madres de preescolares de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas - Lima, 2024

Objetivo Especifico

- Determinar el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión conceptos generales de las parasitosis en la I.E.I Luis Enrique II, Comas-Lima 2024
- Determinar nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión Higiene corporal en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024
- Determinar el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión Higiene de cavidades en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024
- Determinar el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión Higiene ambiental en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024

1.2. Hipótesis

Según Fernández (2012), la hipótesis es una idea que puede no ser cierta, basada en información previa. Su importancia radica en su capacidad para crear más conexiones entre los hechos y explicar por qué se producen. Asimismo; Moreno (2013), describe que la hipótesis sirve para orientar y delimitar una investigación, dándole una dirección definitiva a la búsqueda de la solución de un problema. A continuación, se muestran las hipótesis formuladas del presente estudio³⁴.

Hipótesis general:

- **Hi:** Existe un efecto positivo en la intervención educativa sobre la prevención de parasitosis intestinal en las madres de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas - Lima, 2024
- **Ho:** No existe un efecto positivo en la intervención educativa sobre la prevención de parasitosis intestinal en las madres de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas - Lima, 2024

1.3. Conceptualización de la variable

- **Intervención educativa:** Intervención educativa en salud se refiere a la actividad pedagógica con metodología que sea entendible para los participantes, encaminado a mejorar sus conocimientos y actitudes sobre un tema en específico público, promoviendo prácticas saludables de acuerdo con la temática elegida²⁰.
- **Prevención de parasitosis intestinal:** Conjunto de medidas destinadas a prevenir o reducir la incidencia de una infección enteroparasitaria. Entre las formas de prevención se encuentra: el lavado de manos social, la preparación segura de alimentos, consumo de agua hervida, evitar andar descalzo y la desparasitación de la persona y mascotas. Medidas que emplearán y promoverán las madres hacia los infantes¹⁵.

- **Madres de familia:** Mujer que ha concebido a uno o más hijos y se encarga de su crianza. Por lo general suele asumir mayores responsabilidades en el manejo del hogar³⁵.
- **Programa de intervención:** Es un conjunto articulado de acciones sistemáticas que permiten organizar y detallar un proceso pedagógico, con el fin de satisfacer la carencia educativa identificada mediante la transmisión de conocimientos adecuados³⁶.
- **Enfermera(o):** Es la (el) profesional con estudios culminados en ciencias de la salud y cuenta con grado y título, colegiada(o), a quien la ley reconoce por su capacidad de competencia profesional y le confiere la responsabilidad del cuidado integral de la salud³⁷.
- **Conocimiento sobre parasitosis intestinal:** Conjunto de saberes sobre parasitosis intestinal obtenidas a través de la experiencia, de forma empírica o científica, tales conceptos engloban definición, formas de transmisión, síntomas y medidas de prevención¹⁵.
- **Preescolares:** La etapa preescolar, también llamada niñez temprana puede desde los dos años y extenderse hasta los cinco años³⁸.

Operacionalización de variables:

Bauce, Córdova & Ávila explican que la manipulación de variables consiste en resolver los componentes que componen la estructura de las hipótesis, en concreto las variables. Además, se argumenta que la operacionalización es el proceso de definición rígida de una variable en elementos medibles, lo que se logra cuando la variable se divide en dimensiones y estas se dividen en índices. Este proceso es fundamental ya que especifica los aspectos y

factores que deben ser cuantificados, capturados y registrados para poder sacar conclusiones³⁹.

A continuación, se presenta la Tabla N.º 01 Operacionalización de variable.

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Intervención educativa	Es un conjunto de actividades planificadas y estructuradas en materia de educación y formación dirigidas a la transmisión de conocimientos y la promoción de hábitos saludables de higiene que permitan prevenir la entero parasitosis (19).	Se evaluarán los conceptos básicos teóricos que tengan las madres antes y después de la intervención educativa a través de un pre y post test.	Introducción	Análisis de la parasitosis intestinal en la I.E.I. Luis Enrique II-Comas	Efectivo No efectivo
			Objetivos	Educar e impartir educación a las madres de los preescolares sobre la parasitosis intestinal	
			Temas	<ul style="list-style-type: none"> • Sesión I: Conocimientos generales de parasitosis intestinal • Sesión II: Conocimientos de higiene corporal e higiene de cavidades • Sesión III: Conocimientos sobre la Higiene Ambiental 	
			Planificación	Sesiones por 3 semanas	
			Evaluación	Pretest -Post Test	
			Conclusiones	Al finalizar programa educativo	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimientos sobre la Prevención de la parasitosis	Conjunto de saberes sobre parasitosis intestinal obtenidas a través de la experiencia, de forma empírica o científica, tales conceptos engloban definición, formas de transmisión, síntomas y medidas de prevención. (14)	Se evaluarán los conceptos básicos teóricos que tengan las madres antes y después de la intervención educativa a través de un pre y post test.	Conocimientos generales de parasitosis intestinal	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de parásitos • Signos y Síntomas de los parásitos • Vía de contagio • Desparasitación 	Alto:11-15 Medio:6-10 Bajo: 0-5
			Higiene corporal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavado de manos: método, momentos e importancia. ▪ Higiene perianal: método de limpieza ▪ Baño corporal: importancia y frecuencia ▪ Buenos hábitos de aseo personal 	Alto: 13-18 Medio: 7-12 Bajo: 0-6
			Higiene de cavidades	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aseo bucal: importancia, factores de riesgo. 	Alto: 3 Medio:0 Bajo:0
			Higiene ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • Agua segura • Cuidados y tratamientos del agua • Factor que inciden en la parasitosis Prevención de parasitosis en el hogar Eliminación de basura	Alto: 19-27 Medio: 10-18 Bajo: 0-9

1.5. Justificación

a) Aporte teórico:

El presente trabajo de investigación posee relevancia teórica por presentar datos actualizados, relevantes, claros y concisos sobre las variables de estudio seleccionadas. El marco teórico y los resultados servirán como fuente de estudio, y de evidencia para posteriores investigaciones. De la misma forma busca servir de guía a los futuros investigadores que quieran profundizar sobre el tema.

Asimismo, tras ser la enteroparasitosis infantil una de las más prevalentes problemáticas en salud por las que atraviesan los países subdesarrollados como el nuestro, los resultados obtenidos contribuirán a mejorar en las madres el desarrollo de conocimientos más profundos sobre estrategias para prevenir este tipo de infección en sus hijos a través del desarrollo hábitos saludables.

b) Aporte social:

La relevancia de la parasitosis intestinal radica en que afecta mayormente al infante por tener mayor condición de vulnerabilidad física, mental y social. Por ello, al constituir el grupo de mayor riesgo, determina que en esta etapa se busque promover la buena salud física partiendo en este caso desde la educación e incentivación de la adopción de conductas preventivas de las madres en la crianza de sus hijos.

Su importancia social consiste en que beneficiará de manera especial a los preescolares al poder ellos recibir un modelo de crianza que pueda prevenir en ellos las infecciones parasitarias. Seguidamente será beneficioso para las madres, al poder brindarles la oportunidad de adquirir o reforzar conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de la parasitosis, además de poder brindarles a sus hijos una forma segura de crianza, protegiéndolos no solo de infecciones parasitarias sino también de otras enfermedades.

c) Aporte metodológico:

El programa educativo “Por un mundo sin parásitos”, tiene como objetivo aumentar el nivel de conocimientos de las madres sobre las enfermedades parasitarias y su prevención, adoptando hábitos saludables. Se realizaron talleres prácticos con las madres de los preescolares. servirá de base de estudio para futuras investigaciones.

d) Aporte práctico:

Finalmente, desde un punto de vista práctico, el presente trabajo de investigación es viable, debido a que la Universidad Privada del Norte en su Facultad de enfermería promueven la investigación científica, brindando a los estudiantes la oportunidad de recibir asesorías de docentes especializados en dicha materia.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

1.1. Tipo de investigación

a) Enfoque de investigación

Se desarrolla siguiendo un enfoque cuantitativo, como se muestra en Sánchez (2019) quien cita a Kerlinger 2002. Señala que este enfoque se basa en mediciones numéricas, utilizando estadísticas para analizar e interpretar los datos recopilados a través de la evidencia. En este contexto, se desarrolla a partir de un ángulo cuantitativo. Esto se debe a que este método utiliza encuestas cuyos resultados se expresan en números, valores por los cuales se pueden medir las variables de estudio. Su propósito e importancia es describir, explicar, predecir y controlar objetivamente sus causas⁴⁰.

b) Diseño de investigación

Esta investigación es de diseño descriptivo. Porque, tal como nos explica Guevara (2020) este tipo de diseño de investigación se lleva a cabo cuando el investigador desea describir una realidad en todos sus componentes principales⁴¹.

c) Alcance de investigación

Según Schwarz (2018), este es un enfoque orientado a la aplicación y este nivel de investigación es alta, siendo el objetivo mejorar los aspectos específicos que se requieren alcanzar en el proceso de la investigación. Asimismo, señala que necesita no solo alcanzar el nivel anterior, sino también desarrollar la aplicación de soluciones a problemas de investigación⁴².

d) Nivel de investigación:

De nivel aplicativo, según Supo (2023), aborda problemas o intervenir en la historia natural de la enfermedad. La estadística adquirida nos permitirá juzgar la efectividad del proyecto en cuanto a: proceso, resultado e impacto⁴³.

2.2. Población y muestra

a) Población:

La población la formaron 150 madres de niños que cursan el nivel inicial de 3 a 5 años de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas - Lima. Este es el total de madres de preescolares entre turno mañana y tarde.

b) Muestra de estudio:

Se definió la muestra mediante la fórmula de muestreo probabilístico a conveniencia, el cual se obtuvo la participación de 108 madres. Sin embargo, al realizar el filtro de los criterios de inclusión y exclusión se trabajó con una muestra de 74 madres.

$$n = \frac{Z^2 pqN}{\varepsilon^2 (N - 1) + Z^2 pq} = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 150}{0,05^2 (150) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5} = 108$$

N = 150 (Total de la población)

Z₂ = 1.96 (nivel de confianza)

p = 0.5 proporción esperada (probabilidad de que el evento ocurra)

q = 1 – p (probabilidad de que el evento no ocurra)

E = 0.05 precisión (en este caso deseamos un 5%)

Criterios de inclusión:

- Madres de niños de preescolares de 3 a 5 años
- Madres de niños matriculados
- Madres que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Madres que no asistan a la sesión educativa
- Madres que no se encuentren al momento de la aplicación de los instrumentos
- Madres que no accedieron a participar a ser parte de la investigación

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a) Técnica:

La encuesta fue la técnica de recolección de datos, que sirve para obtener datos necesarios para la investigación estructurada y organizada.

b) Instrumento:

Como instrumento se adopta un cuestionario, el cual se pretende medir el saber preventivo sobre enteroparasitosis .

El cuestionario aplicado fue realizado por Delgado y Paucar (2016), debido a que su instrumento se acopla a las necesidades de nuestro estudio y tanto la muestra como el propósito de la investigación son similares a nuestro estudio. Añadido a ello su instrumento cuenta con un Alpha de Cronbach de 0,832. Finalmente, se decide tomar el instrumento presentado en el apéndice 1⁴⁴.

El cuestionario se desarrolló en dos momentos, el pretest antes de iniciar con la primera sesión educativa y el posttest después de la tercera sesión. A continuación, en la Tabla N° 2 se presenta la estructura del cuestionario aplicado.

Tabla 2. Estructura del cuestionario "Conocimientos preventivos sobre parasitosis intestinal"

Preguntas	Dimensiones	Puntaje
1°,2°,3°,4°,5°	Conocimientos generales	Puntaje por pregunta correcta: 3 Puntaje total máximo por dimensión: 15
6°,7°,8°,9°,10°,11°	Higiene corporal	Puntaje por pregunta correcta: 3 Puntaje total máximo por dimensión: 18
12°	Higiene de cavidades	Puntaje por pregunta correcta: 3 Puntaje total máximo por dimensión: 3
13°,14°,15°,16°,17°,18°,19°,20°,21°	Higiene Ambiental	Puntaje por pregunta correcta: 3 Puntaje total máximo por dimensión: 27

En la tabla 2 se puede observar que el instrumento se encuentra conformado por 21 preguntas, los cuales se dividen en cuatro dimensiones. Asimismo, el puntaje mínimo del cuestionario es de 3 puntos, siendo 0pts por cada respuesta incorrecta y 3pts por cada correcta, siendo finalmente el puntaje máximo de 63 puntos.

Proceso de recolección y análisis de datos:

a) Recolección de datos:

- Coordinación: Se acudió a la institución educativa Luis Enrique II y se presentó formalmente la solicitud para la intervención educativa, visualizar el Anexo N°2.
- Captación: Se realiza una invitación a los padres a la sesión educativa a través de una infografía. Se recurre al apoyo de la directora y docentes para su participación.
- Recolección de datos pretest: Previa a la sesión educativa se les entrega el consentimiento informado y el cuestionario a las madres dándoles un espacio de veinte minutos para realizar el llenado de esta, visualizar Anexo N°2 y N°3.
- Aplicación del programa educativo, las 3 sesiones educativas se llevaron a cabo de manera interactiva con los participantes y tuvo una duración de 60 minutos.
- Aplicación del post test: Se aplicó después de haber culminado con la sesión educativa, se les dio un tiempo aproximado de 20 minutos a las madres para llenar las encuestas.

- Organización y análisis de los datos recopilados: La información recopilada se organizó y grafico en una base de datos usando el programa Excel 2019, utilizando la estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes.

b) Análisis de datos:

Para analizar la significancia de la correlación de nuestras variables, se usó la prueba normalidad de kolmogorov-smirnov y Rho de Spearman; asimismo se empleó el test de Wilcoxon para la prueba de hipótesis mediante el programa SPSS.

Validez:

El instrumento utilizado en la presente investigación fue validado a través del juicio de expertos, comprendido por 3 enfermeras magísteres, quienes además tienen experticia en investigación e intervenciones de programas educativos. Asimismo, el cuestionario de conocimientos aplicado a su estudio obtuvo un alfa de Cronbach de 0.832.

Tabla 3. Validación del juicio de expertos

Experto	Grado académico	Nombres y apellidos	Dictamen
1	Mg en enfermería	Ruth Jenny Chura	Aplicable
2	Mg en enfermería	Angela Paredes de Beltram	Aplicable
3	Mg en enfermería	Ester Valencia Orillo	Aplicable

Confiabilidad:

Con la finalidad de analizar la confiabilidad del instrumento se utilizó la prueba de Alfa de Cronbach, el cual considera aceptable las variables entre 0,75 a 0,90. Sin embargo, otros autores sugieren que la consistencia interna del instrumento es buena si el coeficiente alcanza valores entre 0,80 y 0,90⁴⁵. La estadística demostró que según los datos obtenidos el instrumento aplicado en el presente estudio obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.812. De esta manera, se puede confirmar que el instrumento tiene un buen nivel de consistencia interna.

2.4. Aspectos éticos

Principios básicos de Belmont:

- a) Autonomía: Se les otorgó información completa y precisa haciendo mención que su participación en la investigación era explícitamente voluntaria. Se respeta su decisión y derecho de respetar a su voluntad.
- b) Justicia: Las madres participantes del estudio y sus hijos preescolares son los beneficiarios directos de la investigación, tras recibir información completa sobre el tema.
- c) Beneficencia: Toda la información recopilada fue usado de manera reservada, con el objetivo de aportar información en beneficio de la salud.
- d) No Maleficencia: No se vulneró la dignidad de los participantes en ningún momento, se respetaron sus derechos y la información de forma confidencial, para que los datos adquiridos se usarán únicamente con fines de investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 4. Datos sociodemográficos de las madres en estudio de la Institución Educativa Inicial Luis Enrique II

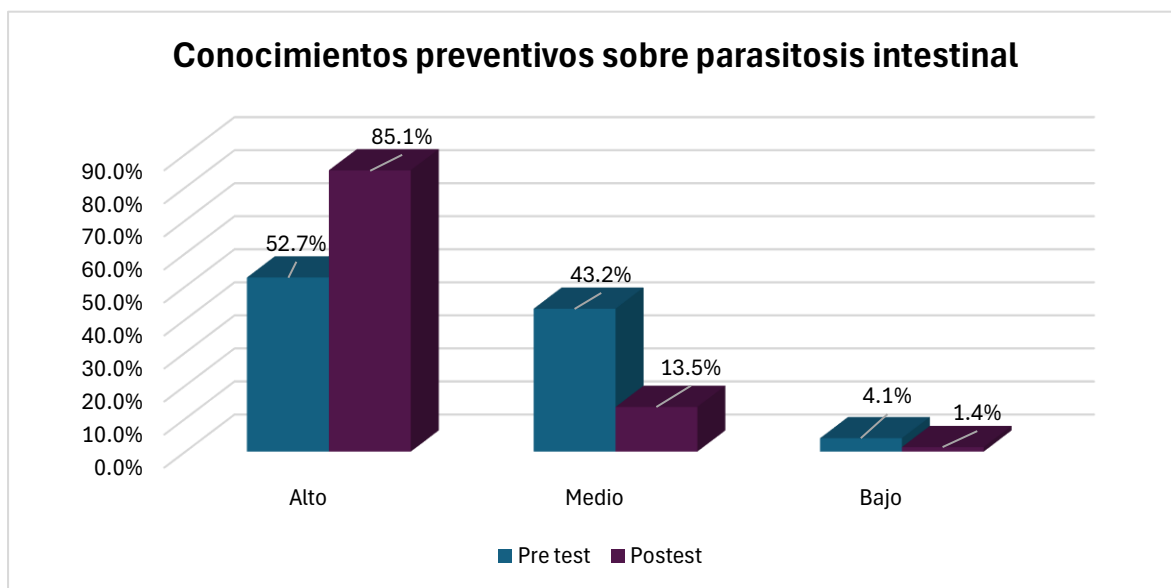
	<i>N=74</i>	<i>%</i>
EDAD		
<20 años	3	4.1%
20 – 25 años	18	24.3%
26 – 30 años	23	31.1%
>31 años	30	40.5%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Inicial	2	2.7%
Primaria	19	25.7%
Secundaria	38	51.4%
Superior	15	20.3%
OCUPACIÓN		
Ama de casa	41	55.4%
Trabajadora dependiente	14	18.9%
Trabajadora independiente	19	25.7%
NÚMERO DE HIJOS		
Uno	18	24.3%
Dos	32	43.2%
Tres	15	20.3%
Cuatro	6	8.1%
Cinco	3	4.1%

Los resultados de la tabla N.º 4, del grupo de madres investigadas se observa que el 40.5% son mayores 31 años edad, el 51.4% tuvieron grado de instrucción con estudios secundarios, el 55.4% son amas de casa y el 43.2% indicaron tener dos hijos.

Tabla 5. Distribución del nivel conocimientos preventivos sobre parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa

Nivel	Pretest		Post test	
	N	%	N	%
<i>Alto</i>	39	52.7%	63	85.1%
<i>Medio</i>	32	43.2%	10	13.5%
<i>Bajo</i>	3	4.1%	1	1.4%
TOTAL	74	100%	74	100%

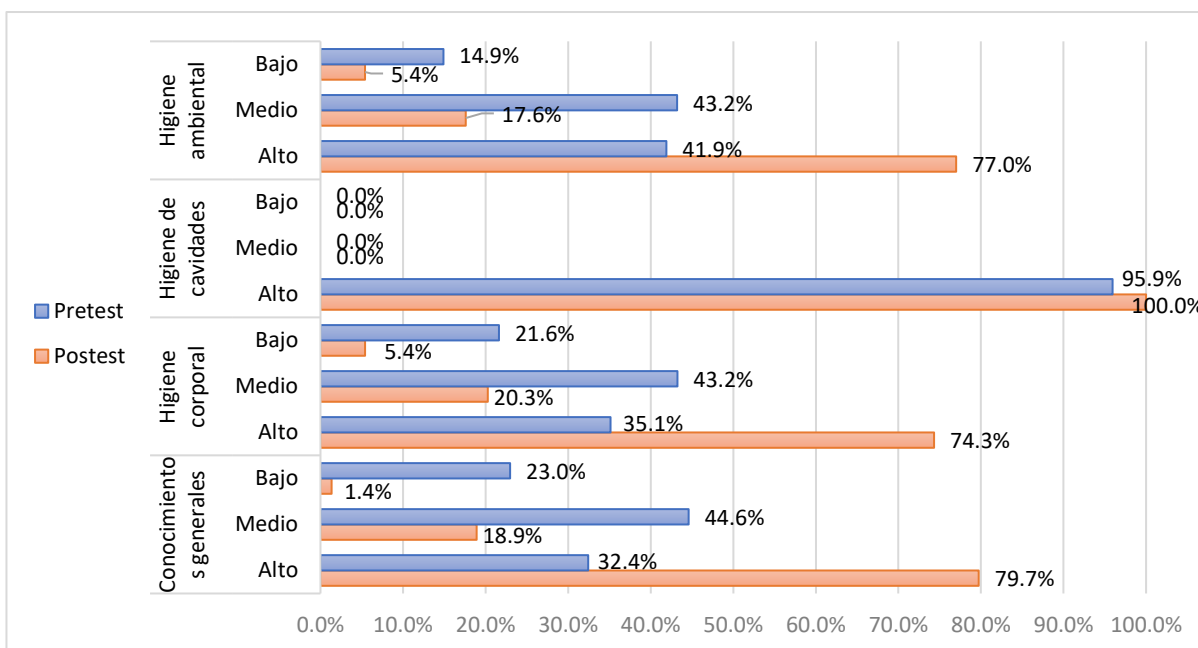
Figura 1. Distribución del nivel de conocimientos preventivos sobre parasitosis intestinal



En la tabla N.º 5 se observa que en cuanto al nivel de conocimientos en la pre-intervención predominaba el grupo de 52.7% madres con un nivel alto de conocimientos, seguido del 43.2% medio y por último el 4.1% bajo. Sin embargo, en la post-intervención dominaba el nivel alto, el cual se incrementó a 85.1%, seguido del medio reducido al 13.5%, y por último bajo reducido al 1.4%.

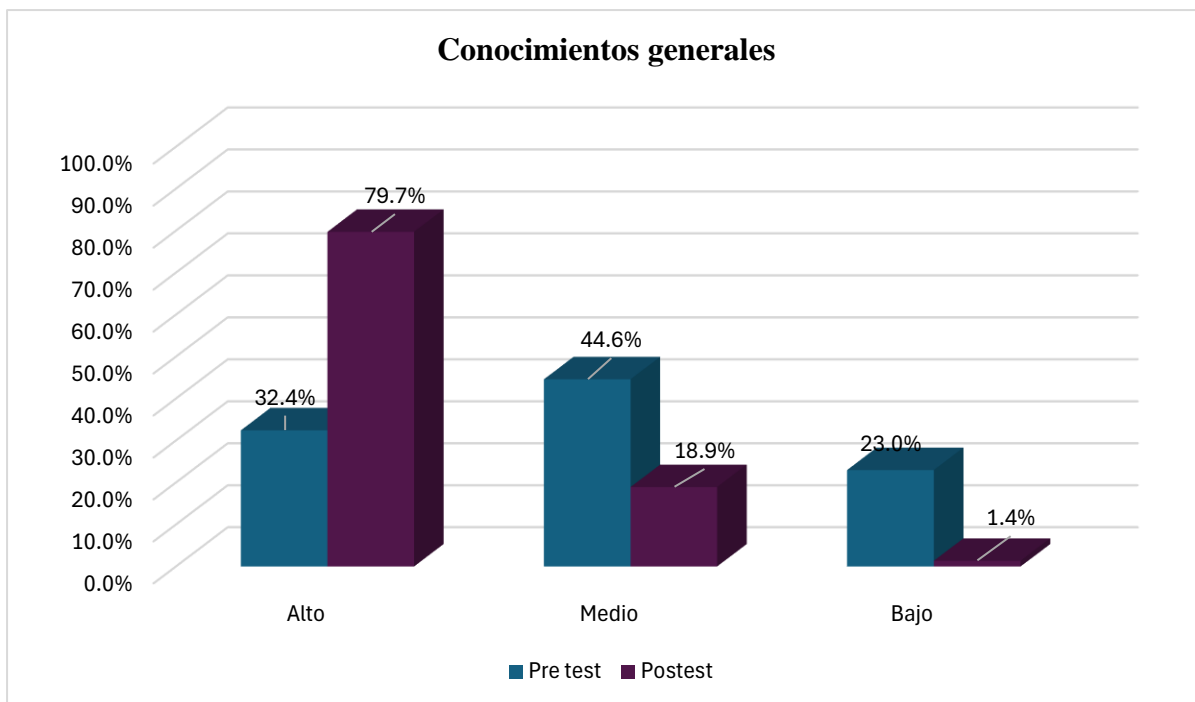
Tabla 6. Distribución del Nivel de conocimientos preventivos sobre parasitosis intestinal por dimensiones antes y después de la intervención educativa

Dimensión	Escala	Pre-Intervención		Post intervención	
		N	%	N	%
Conocimientos generales	Alto	24	32.4	59	79.7
	Medio	33	44.6	14	18.9
	Bajo	17	23.0	1	1.4
Higiene corporal	Alto	26	35.1	55	74.3
	Medio	32	43.2	15	20.3
	Bajo	16	21.6	4	5.4
Higiene de cavidades	Alto	71	95.9	74	100
	Medio	0	0	0	0
	Bajo	3	4.1	0	0
Higiene ambiental	Alto	31	41.9	57	77.0
	Medio	32	43.2	13	17.6
	Bajo	11	14.9	4	5.4



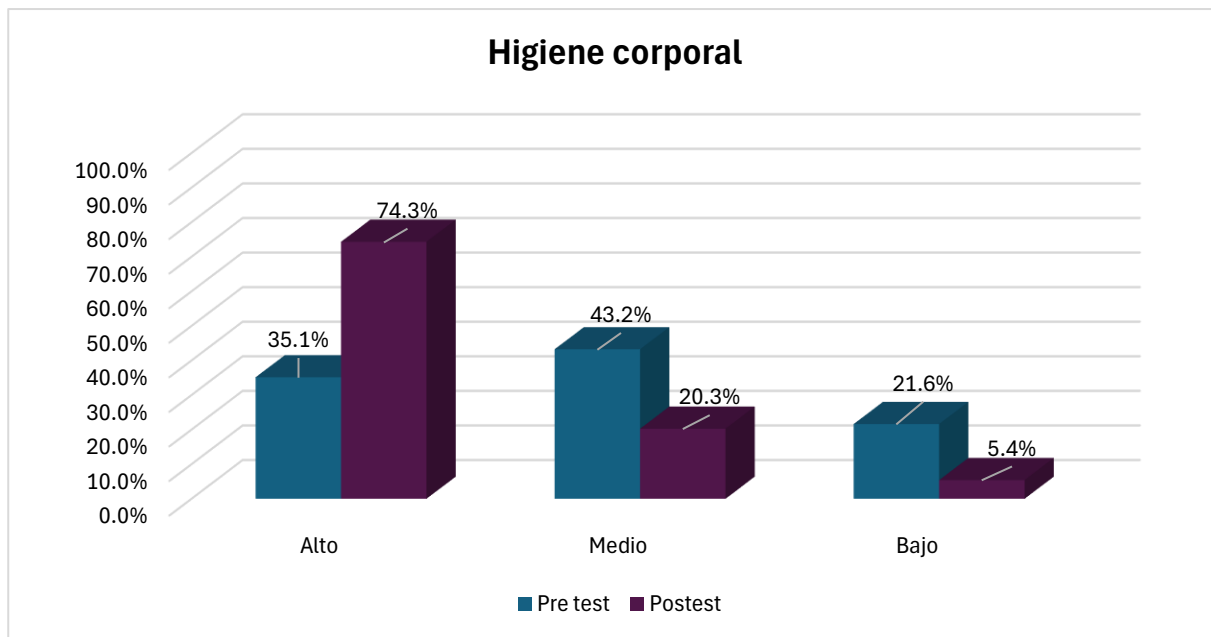
En la tabla N°6 se evidencia que en el pretest la dimensión con un efecto más significativo fue de Higiene de cavidades con un nivel de conocimientos alto de 95.9 % incrementando en 100 % en el post test; seguido del nivel medio de conocimientos Generales con un 44.6% en el pretest, reduciendo en 18.9% en el post test. Teniendo un crecimiento significativo en el nivel alto de 32.4% a 79.7%.

Figura 2. Conocimientos generales antes y después de la intervención educativa



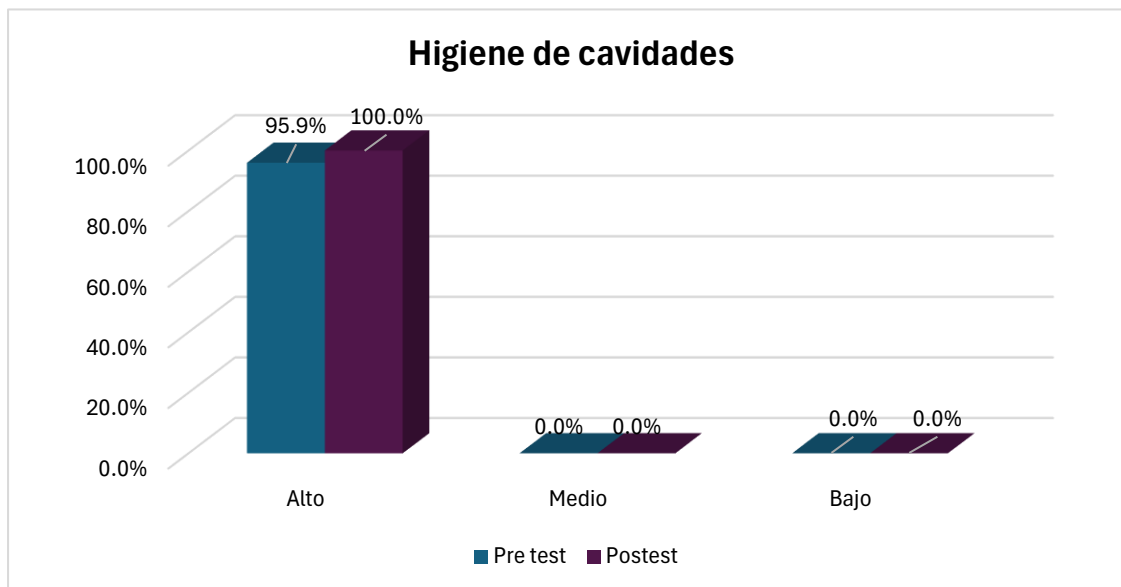
En la Figura N°2 se observa que antes de iniciar la sesión educativa con relación a Conocimientos generales, el grupo de madres que predominaron tenían un nivel medio de 44.6%, 32.4% alto y 23.0% bajo de conocimientos. Sin embargo, después de la sesión dominó el grupo de participantes con un nivel alto de 79.7%, seguido de 18.9% medio y 1.4% bajo de conocimientos.

Figura 3. Conocimientos con relación a Higiene corporal antes y después de la intervención educativa



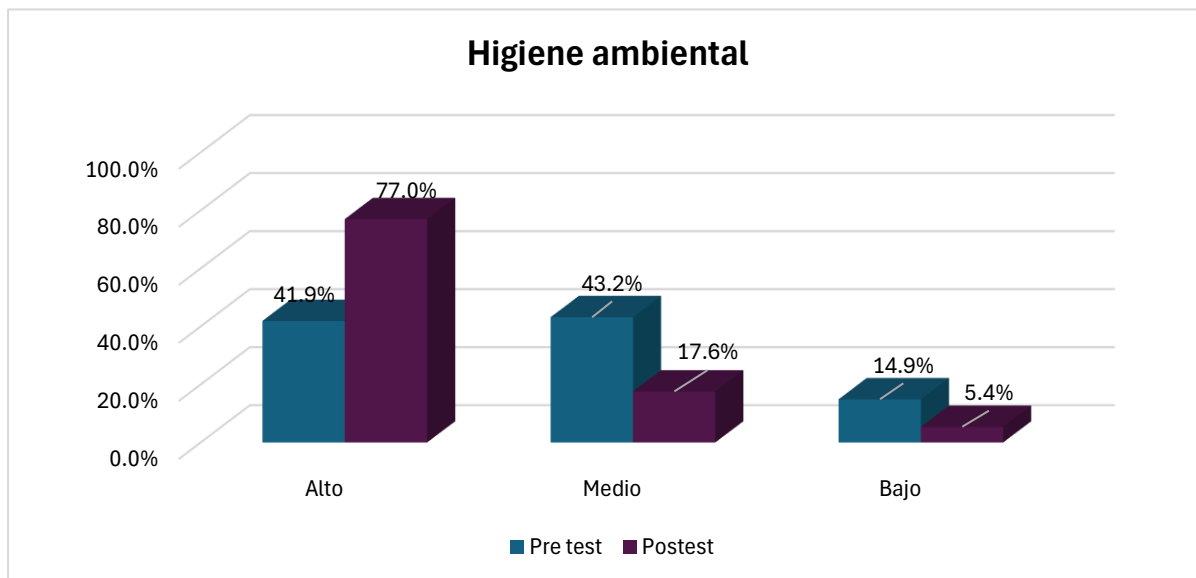
En la Figura N°3 se evidencia que antes de iniciar la intervención con relación a higiene corporal, el grupo mayoritario obtuvieron un nivel medio de 43.2%, seguido de 35.1% alto y 21.6% bajo de conocimientos. Por el contrario, el grupo de los participantes post test obtuvieron un nivel alto de 74.3% ,20.3% medio y 5.4% bajo de conocimientos.

Figura 4. Conocimientos con relación a Higiene de cavidades antes y después de la intervención educativa



En la figura N°4 se observa que, en la pre-intervención con relación a Higiene de Cavidades, el grupo de las participantes predominantes alcanzaron un nivel alto de conocimientos de 95.9% anulando a 0% el nivel medio y 0% bajo. Asimismo, en el post test se logró alcanzar el 100% siendo ésta la dominante, anulando el nivel medio y bajo.

Figura 5. Conocimientos con relación a Higiene ambiental antes y después de la intervención educativa



En la figura N°5 nos muestra, en el pretest con relación a Higiene Ambiental, el grupo mayoritario de participantes obtuvieron un nivel medio de 43.2%, seguido de 41.9% alto y 14.9% bajo. Sin embargo, el grupo dominante en el post test fue de 77.0% alto, 17.6% medio y 5.4% bajo.

Prueba de normalidad

Tabla 7. Prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov

	Estadístico	gl	Sig.
PRE (antes de la intervención)	0,122	74	0,008
POST (después de la intervención)	0,283	74	0,000

Luego de observar los datos y considerar que la muestra era mayor a 50, se decidió realizar una prueba de normalidad basada en Kolmogorov-Smirnov. En la Tabla 7 se evidencia que la significancia es <0.05 , lo que significa que los datos no obedecen a la distribución normal y se deben utilizar pruebas no paramétricas, por lo que utilizamos la prueba Rho de Spearman para determinar la relación entre las dos variables.

Correlación no paramétrica

Tabla 8. Prueba de Spearman

			Correlaciones	
			PRE	POST
Rho de Spearman	PRE	Coeficiente de correlación	1,000	,048
		Sig. (bilateral)	.	,687
		N	74	74
	POST	Coeficiente de correlación	,048	1,000
		Sig. (bilateral)	,687	.
		N	74	74

En la tabla N °8, se evidencia según la prueba existe una correlación positiva muy baja (0.048) antes y después de la sesión educativa y un valor de Significancia (Bilateral) de 0.0687, que denota que dicha relación es significativa estadísticamente.

Prueba de hipótesis general

- Ha: Existe un efecto positivo en la intervención educativa sobre la prevención de parasitosis intestinal en las madres de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas - Lima, 2024
- Ho: No existe un efecto positivo en la intervención educativa sobre la prevención de parasitosis intestinal en las madres de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas - Lima, 2024

Tabla 9. Efecto de una intervención educativa sobre la prevención de parasitosis intestinal en las madres de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima

Test de Wilcoxon	
PRE – POST TEST	
(Conocimientos preventivos sobre parasitosis intestinal)	
Z	-4,419 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Luego de analizar los resultados de la prueba de normalidad, se decidió probar la hipótesis general mediante la prueba de Wilcoxon. En la Tabla 8 se muestra que el resultado da un valor de $p < 0.05$, por lo que según esta teoría se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Se indicó que una intervención educativa tiene un efecto positivo en la prevención de enfermedades parasitarias intestinales en madres de I.E.I. Luis Enrique II, Comas - Lima, 2024.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. DISCUSIÓN

Las enfermedades parasitarias intestinales siguen siendo comunes en la actualidad, y gran parte de los individuos padecen esta enfermedad independientemente de su edad, sexo o estatus social, pero afecta en gran medida a niños en edad preescolar. Provocando diferentes síntomas, motivo importante para realizar promoción y prevención de la salud para reducir esta patología.

Al analizar los principales factores sociodemográficos de la investigación, se evidenció que el 40.5% son mayores 31 años edad, el 51.4% tuvieron grado de instrucción con estudios secundarios y el 55.4% son amas de casa. Diferenciándose con los resultados de Rivera J¹⁹, donde el 63.5% de edad de los participantes son mayores de 30 años, el 41.5% tuvieron grado de instrucción con estudios básicos y el 22.0% son amas de casa. La edad de las participantes al cuidado de los preescolares es importante debido a los factores en los que se desarrollan los niños⁴⁶.

Los hallazgos de la investigación nos permitieron evaluar nuestro objetivo general de estudio; antes de ejecutar la intervención educativa el 52.7% poseían un nivel alto de conocimientos, seguido del 43.2% medio y por último el 4.1% bajo. Datos que cambiaron posterior a la intervención educativa donde destacó el nivel alto, el cual se incrementó a 85.1%, seguido del grupo medio disminuido al 13.5%, y por último el bajo reducido al 1.4%. Estos resultados guardan relación con el estudio Castillo & Guevara²¹ el cual antes de la intervención educativa obtuvo que en su muestra dominó el grupo con nivel de conocimientos alto con un 45.0%, seguido del 36.3% medio y 18.8% bajo. Asimismo, después de la intervención se mantuvo predominante el 95.0% con un nivel de conocimientos alto sobre parasitosis, seguido del 3.8% con un nivel medio y 1.3% bajo.

Por otro lado, en cuanto a la dimensión de conocimientos generales obtuvimos que en el pretest sobresalieron el 43.2% de madres con nivel medio de conocimientos, seguido del 35.1% alto y 21.6% bajo. Sin embargo, en el post test destacó el 79.7% con un nivel de alto conocimientos, seguido del 18.9% medio y 1.4% bajo. Diferenciándose con los resultados de Castillo & Guevara²¹ donde en su pretest obtuvieron que el 51,3% tenían un nivel de conocimientos alto, seguido del grupo del 26,3% medio y 22.5% bajo. De la misma manera, en su post test obtuvo que predominaba el grupo de 93,8% de madres con un nivel de conocimientos alto, seguido del grupo de 5% medio y 1.3% bajo. Zorrilla define el conocimiento como un proceso en el que las personas aprenden a identificar los conocimientos adquiridos en relación con el desarrollo personal, a partir de conocimientos previos, y con ello consolidar los conocimientos adquiridos en la sociedad²³.

Asimismo, en la dimensión de Higiene corporal en el pretest obtuvimos que predominó el 43.2% con un nivel medio, seguido de 35.1% alto y 21.6% bajo. Sin embargo, en el post test destacó el nivel alto de conocimientos con un 74.3%, seguido del 20.3% medio y 5.4% bajo. Resultados similares a los de Castillo & Guevara²¹ donde en su pretest predominaron el grupo de 62.5% madres con un nivel medio de conocimientos, seguido del 30.0% alto y 7.5% bajo. Resultados que mejoraron en el post test donde predominó el grupo de 82.5% madres con un nivel alto de conocimientos, seguido del medio, el cual se vio reducido a 17,5%; anulándose a 0% el nivel bajo. Según Ruiz, la higiene corporal ayuda a prevenir enfermedades infecciosas manteniendo su función de barrera protectora. El cumplimiento de la higiene física y otros principios de higiene es esencial para prevenir enfermedades prevenibles³¹. El modelo de promoción de Nola Prender se relaciona con el presente estudio puesto que busca prevenir la presencia de parasitosis en los preescolares a través de las prácticas de hábitos de higiene saludables³³.

En cuanto a la dimensión de Higiene de cavidades, en el pretest se observa que el grupo mayoritario fue del 95.9% que obtuvieron un nivel alto de conocimientos, seguido del 4.1% bajo. Después de la intervención educativa el grupo dominante fue del 100% con un nivel alto de conocimientos. Diferenciándose a los resultados de Castillo & Guevara²¹ donde en la presentación de sus resultados incluyen a la Higiene de cavidades dentro de la dimensión de Higiene personal obtuvieron en su pretest el predominio del grupo de 62.5% madres con un nivel medio de conocimientos, seguido del 30.0% alto y 7.5% bajo. Resultados que mejoraron en el post test donde esta vez predominó el grupo de 82.5% madres con un nivel alto de conocimientos, seguido del nivel medio, el cual se vio reducido a 17,5%. El estado de nuestra boca refleja y afecta nuestra salud general, afirmó Parada. Esto significa que una mala salud bucal y enfermedades o afecciones bucales no tratadas pueden afectar la calidad de vida de una persona³².

Finalmente, la dimensión de Higiene ambiental, en el pretest el 43.2% obtuvieron un nivel medio de conocimientos, seguido del 41.9% alto y 14.9% bajo. En el post test el 77.0% de las participantes destacó un nivel alto de conocimientos, seguido del 17.6 % medio y 5.4% bajo. Diferenciándose de los resultados los de Castillo & Guevara²¹, donde en su pretest domino el 47.5% de madres con un nivel medio de conocimientos, seguido del 36.3% bajo y 16.3% alto. Sin embargo, en el post test se observa una mejora, se evidencio que el 91,3% consiguieron un nivel alto de conocimientos, seguido del 7.5% medio y 1.3% bajo. Según Dosanca , la salud ambiental es una ciencia dedicada a la prevención, control y mejora de las condiciones ambientales. Por ello busca proteger el aire, el agua y especialmente los recursos naturales. elementos como el suelo, la flora y la fauna³².

Durante el proceso de las intervenciones educativas en el contexto de trabajo con las madres, la enfermera busca resaltar la importancia de la promoción de la salud. Por lo tanto, se incita a las madres como los docentes tengan la capacidad de poder ser partícipes en el mantenimiento de la buena salud del niño teniendo como base un adecuado nivel de conocimientos preventivos sobre parasitosis intestinal. Crear una buena cultura en salud sería vital para mantener la buena salud del niño a largo plazo.

La educación es una herramienta practica que forma parte del modelo de promoción de la salud y prevención de las enfermedades. Los niños en edad preescolar se encuentran expuestos a múltiples situaciones, donde la madre es la primera persona en intervenir en mejorar o disminuir la exposición a las enfermedades parasitarias. Por lo cual, brindar o facilitar información de manera constante como profesionales de la salud mejorará las capacidades de las madres. Además, de servirá para animar a otras instituciones educativas a tomar la iniciativa de brindar charlas educativas sobre parasitosis intestinal infantil.

4.2. CONCLUSIONES

- Existe un efecto positivo de la intervención educativa en la prevención de parasitosis intestinal en madres de preescolares de la I.E.I Luis Enrique II, Comas-Lima,2024. Por lo cual, se acepta la hipótesis planteada.
- El nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes fue medio y después de la intervención educativa es alto según la dimensión conceptos generales
- El nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes fue medio y después de la intervención educativa es alto según la dimensión Higiene corporal

- El nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes fue alto y después de la intervención educativa es alto según la dimensión Higiene de cavidades
- El nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes fue medio y después de la intervención educativa es alto según la dimensión Higiene ambiental

4.3. RECOMENDACIONES

En función a los resultados alcanzados y con el objetivo de mantener la educación sanitaria en curso.

Se ofrecen las siguientes recomendaciones para la prevención de parasitosis intestinal.

Recomendaciones Generales:

A la directora y docentes de la I.E.I Luis Enrique II

- Implementar talleres de lavado de manos en los preescolares, para el desarrollo de hábitos de higiene, al momento de consumir los alimentos.
- Coordinar con el establecimiento de salud más cercano a su jurisdicción, para que incluya en su institución campañas de desparasitación dos veces al año por parte del Ministerio de Salud.

A las madres de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas:

- Asistir a las capacitaciones de parasitosis intestinal que brinde la institución educativa y/o el centro de salud de su jurisdicción.
- Promover en casa los buenos hábitos de higiene personal en sus hijos, enfatizando los preescolares, así como continuar con la educación y mejorar y/o fortalecer la higiene ambiental en la su vivienda y comunidad que permitan reducir el riesgo de la exposición a fuentes de contagio de parasitosis intestinal.

Recomendaciones Específicas:

Al establecimiento de salud más cercano:

- Añadir programas de desparasitación dirigidos a las madres en los centros educativos en la zona de Comas, para fortalecimiento de conocimientos sobre parasitosis: causas, tratamiento, prevención y efectos en los niños.
- Monitorizar a los preescolares que no hicieron su descarte de parasitosis, conversar con el cuidador(a) para el tratamiento oportuno.

Referencias

1. Zuta N; Rojas A; et al. *Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares*. Scielo Perú. [Internet]2019[Acceso 12 de Julio del 2024];10(1). Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682019000100004.
2. Murillo A; Rivero Z; Bracho A. *Parasitosis intestinales y factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la zona urbana del cantón Jipijapa, Ecuador*. Revista Redalyc. [Internet]2020[Acceso 12 de Julio del 2024];48(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3730/373064123016/html/>
3. Pezzani B; Minville M; et al. *Participación comunitaria en el control de las parasitosis intestinales en una localidad rural de Argentina*. Revista Panamá Salud Pública. [Internet]2009[Acceso 12 de Julio del 2024];26(6):471-7. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2009.v26n6/471-477/>
4. Anzardo M; Yagui M; Beltrán F. *Parasitosis intestinal: Helmintos. Prevalencia y análisis de la tendencia de los años 2010 a 2017 en el Perú*. Revista Anales de la Facultad de Medicina. [Internet]2020[Acceso 12 de Julio del 2024];81(1). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i1.17784>
5. Organización Mundial de la salud. Geohelminthiasis. África. [Home page en Internet]OMS [Publicado el 10 de enero del 2022, Acceso 12 de Julio del 2024]. Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
6. Loayza R. *Plan de intervención de enfermería en niños menores de 5 años con parasitosis intestinal del centro de salud Totorá Oropesa-Antabamba-Apurímac*. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia]. Perú. Universidad Nacional del Callao. 2022.
7. Tarín L; Álvarez L; Chicue J; et al. *Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia*. Revista Facultad Nacional de Salud Pública.[Internet]2015[Acceso 12 de Julio del 2024]33(2). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19173>
8. Cardozo G y Samudio M. *Factores predisponentes y consecuencias de la parasitosis intestinal en escolares paraguayos*. Revista Sociedad Paraguaya de Pediatría. [Internet]2017[Acceso 12 de Julio del 2024]44(2). Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/159>

9. Organización Panamericana de la Salud. Geohelminthiasis. [Home page en Internet]OPS [Publicado el 10 de Mayo del 2024, Acceso 12 de Julio del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/geohelminthiasis>
10. Ministerio de Salud. Parasitosis es la principal causa de anemia y desnutrición infantil en el Perú.Lima: Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.2021. Disponible en: <https://dirislimacentro.gob.pe/parasitosis-es-la-principal-causa-de-anemia-y-desnutricion-infantil-en-el-peru/>
11. Garaycochea M; Beltrán M. Parasitosis intestinales en zonas rurales de cuatro provincias del departamento de lima. [Home page en Internet]INS [Publicado el 2018, Acceso 12 de Julio del 2024]. Disponible en:<https://boletin.ins.gob.pe/parasitosis-intestinal-en-zonas-rurales-de-cuatro-provincias-del-departamento-de-lima-ano24n7-8/>
12. Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento. El 10 % la población peruana no tiene agua potable y 23 % no accede al alcantarillado. [Home page en Internet]Sunass[Publicado el 22 de Junio del 2023, Acceso 12 de Julio del 2024].Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/sunass/noticias/781301-el-10-la-poblacion-peruana-no-tiene-agua-potable-y-23-no-accede-al-alcantarillado/>
13. Ministerio de Sanidad. Promoción de la Salud y Prevención. [Home page en Internet]MISAN [Publicado el 2021, Acceso 12 de Julio del 2024].Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/home.htm>
14. Marcelo E; Nicho M. *Intervenciones educativas basadas en la evidencia para aumentar el nivel de conocimiento y mejorar las prácticas saludables para la prevención de parasitosis intestinal en niños en etapa escolar*. [Segunda especialidad en enfermería en salud familiar y comunitaria]. Perú. Universidad Norbert Wiener;2020.
15. Saavedra J. *Nivel de conocimiento y practicas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Gustavo Lanatta Luján V Zona de Collique*. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano].Perú. Universidad Ricardo Palma;2023.
16. Bonett D; Sánchez A; et al. Desarrollo infantil temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad. [Home page en Internet]INEI[Publicado el 2022, Acceso 12 de Julio del 2024]. Disponible en:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1840/libro.pdf

17. De la Torre A. *Intervención comunitaria en parasitosis intestinal en niños de 5 a 9 años de edad de la Parroquia Totoras del Cantón Ambato*. [Tesis para optar el título Magister en Laboratorio Clínico mención Microbiología Clínica]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato;2021.
18. Hernández L. *Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años*. Rev. Electrónica de Portales Médicos. [Internet]2019 [Acceso 12 de Julio del 2024];16(3). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-educativa-sobre-parasitismo-intestinal-en-madres-de-ninos-menores-de-5-anos/>
19. Rivera J. *Estrategia para disminuir la incidencia de parasitosis en niños de 2 a 6 años en el Barrio “Apayacu” de Tena*. [Título Especialidad en Medicina familiar y comunitaria]. Ecuador. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo;2019.
20. Lizano M; *Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca*. [Tesis Maestría Gestión de los servicios de salud]. Universidad Cesar Vallejo.2022.
21. Castillo V. y Guevara L. *Programa sobre higiene sanitaria para mejorar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños en edad escolar del colegio Divino Redentor Sullana*. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Vallejo.2020
22. Morales S; Suarez N; *Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución educativa 652-07, San Juan de Miraflores* [Tesis para obtener el título de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Cesar Vallejo.2019.
23. Flores Urbáez, M. *Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas*. Revista Espacios. [Internet]2005 [Acceso 12 de Julio del 2024];26(2):22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
24. Durán Y; Rivero Z ;et al. *Prevalencia de parasitosis intestinales en niños del Cantón Paján, Ecuador / Prevalence of intestinal parasites in children of Paján Canton, Ecuador*. Revista Kasma. [Internet]2019 [Acceso 12 de Julio del 2024];47(1):44-49. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007902>

25. Morales S ;Suarez N ;*Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución educativa 652-07, San Juan de Miraflores* [Tesis para obtener el título de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Cesar Vallejo.2019
26. Esparda L. *Conocimientos sobre prevención de parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años del barrio Nuevo Amanecer de la ciudad, Loja*[Tesis para obtener el título de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Nacional de Loja;2019.
27. Lojano R; Lojano M; *Prevalencia de enteroparasitosis y factores de riesgo en escolares de la Unidad Educativa Chiquintad.* [Tesis para obtener el título de Licenciatura en Enfermería]. Universidad De Cuenca;2017.
28. Quispe M. *Prevalencia y factores epidemiológicos de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Regional de Moquegua, 2015*[Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Universidad Privada de Tacna; 2016.
29. Guayan S. *Intervención educativa para el uso de antiparasitarios en madres de familia de la I.E.127 Corazón de Jesús , Centro Poblado El Milagro, Trujillo*[Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico].Universidad Católica Los Ángeles Chimbote;2023
30. Eugenia M; Mendaro A; et al. *Prevalencia de parasitosis intestinal en niños.* Revista Facultad Med. [Internet]2016 [Acceso 12 de Julio del 2024];3(1):23-29. Disponible en:<https://revistas.udelar.edu.uy/OJS/index.php/anfamed/article/view/178/169>
31. Ruiz L. *Nociones elementales de higiene.* Revista Mexicana de la historia de la Educación.[Internet]2021 [Acceso 12 de Julio del 2024];9(17):1-23. Disponible en: <https://somehide.org/wp-content/uploads/2023/04/rmhe-9-17-01-278.pdf>
32. Vara Mamani ,N. y Mamani Quispe, 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, Ayaviri [Tesis para obtener el título de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Peruana Union;2016.
33. Bustamante C ; Franco N; et al. *Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira*[Trabajo de investigación como opción de grado para optar el título de: Enfermera]. Fundación Universitaria del Areandina;2023.

34. Espinoza E. *La hipótesis en la investigación*. Revista Mendive. [Internet] 2018 [Acceso 12 de Julio del 2024];16(1). Disponible en :http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1815-76962018000100122&script=sci_arttext#B12
35. Arroyo L; Castañeda L; *Padeciendo los cuerpos: significados de las paternidades, maternidades y la familia en mujeres y hombres infértiles*. Revista La Ventana. [Internet] 2021 [Acceso 12 de Julio del 2024];6(53). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362021000100039&lang=es
36. Padilla O. *Programa de intervención pedagógica para mejorar el clima escolar en una institución educativa privada de lima*. [Tesis para optar el grado de Maestro en Educación con mención en Gestión de la Educación]. Universidad San Ignacio de Loyola;2020.
37. Colegio de Enfermeros del Perú. *Ley del trabajo de la Enfermera(o)*. [Publicado 15 de febrero del 2018, Acceso 12 de Julio del 2024]. Disponible en: https://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
38. Poma J. *Prácticas alimentarias de las madres relacionadas con el estado nutricional de preescolares en el puesto de Salud Huacrapuquio* [Tesis para obtener el título de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2014.
39. Bauce G; Córdova M; et al. *Operacionalización de variables*. Revista del instituto Nacional de Higiene. [Internet] 2018 [Acceso 12 de Julio del 2024];49(2). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096354/operacionalizacion-de-variables.pdf>
40. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Rev.Digit.Investi.Docencia Univ. [Internet] 2019 [Acceso 12 de Julio del 2024];13(1) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
41. Guevara G; Verdesoto A; et al. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Revista Científica Mundo de la investigación y el conocimiento. [Internet]2020 [Acceso 12 de Julio del 2024];3(11).Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-MetodologiasDeInvestigacionEducativaDescriptivasEx-7591592.pdf>

42. Universidad de Lima. Guía de referencia para la elaboración de la investigación aplicada. [Home page en Internet]UL[Publicado Febrero 2017, Acceso 12 de Julio del 2024].Disponible en:
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/6029/Schwarz_guia_investigacion_aplicada.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Slideshare a scribd Company. Niveles de investigación. [Home page en Internet]Slideshare [Publicado el 7 de Enero del 2013, Acceso 12 de Julio del 2024].Disponible en:
<https://es.slideshare.net/josesupo/niveles-de-investigacion-15895478>.

44. Delgado Paredes, E. y Paucar Quispe, E. *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años del Centro Educativo Inicial N°256, El Carmen, Ica – Perú*. [Tesis para obtener el título de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Peruana Union;2016.

45. Durán F; Lara G. *Aplicación del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson en una escala para la revisión y prevención de los efectos de las rutinas formadas durante el periodo de confinamiento a partir de la identificación del seguimiento de medidas de seguridad, de comida y de descanso*. [Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula]. La Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo;2021.

46. Bejarano A; Tarazona L. *Intervención de enfermería en la prevención de la parasitosis madres de niños de 3 a 6 años , Centro Poblado Pilcancha,Huanuco*. [Tesis para el Título Profesional de la Segunda Especialidad en Enfermería: Salud Familiar y Comunitaria].Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa;2018.

Anexos

Tabla 100. Matriz de consistencia

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables / Dimensiones	Instrumento de medición	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en la prevención de parasitosis intestinal en madres de preescolares de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas - Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión conceptos generales de las parasitosis en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión conceptos generales de la Higiene corporal en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar efecto de la intervención educativa en la prevención de parasitosis intestinal en madres de preescolares de la I.E.I. Luis Enrique, Comas - Lima, 2024</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión conceptos generales de las parasitosis en la I.E.I Luis Enrique II, Comas-Lima 2024</p> <p>Determinar nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión Higiene corporal en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal</p>	<p>Hi: Existe un efecto positivo en la intervención educativa sobre la prevención de parasitosis intestinal en las madres de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas - Lima, 2024</p> <p>Ho: No existe efectividad en la intervención educativa sobre la prevención de parasitosis intestinal en las madres de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas - Lima, 2024</p>	<p><u>Variable 1:</u> Intervención educativa</p> <p><u>Variable 2:</u> Conocimientos sobre la prevención de la parasitosis</p> <p><u>Dimensión:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos Generales • Higiene Corporal • Higiene de Cavidades • Higiene ambiental 	<p>Questionario : Encuesta</p> <p>Pretest</p> <p>Post test</p>	<p><u>Diseño de estudio:</u> Cuantitativo, experimental ,corte transversal y alcance descriptivo</p> <p><u>Población:</u> Madres de niños preescolares de 3 a 5 años</p> <p><u>Muestra:</u> 74 madres</p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión conceptos generales de la Higiene de cavidades en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión conceptos generales de la Higiene ambiental en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024?</p>	<p>antes y después de la intervención educativa según la dimensión Higiene de cavidades en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos de las madres de preescolares sobre la prevención de parasitosis intestinal antes y después de la intervención educativa según la dimensión Higiene ambiental en la I.E.I. Luis Enrique II, Comas-Lima 2024</p>				
--	---	--	--	--	--

Anexo N° 1. Solicitud de autorización de la institución educativa.



Solicitud de autorización de la institución educativa.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**'Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho'**

Solicito: Autorización para ejecución de la sesión educativa
Señora directora
Guadalupe Asmat Hidalgo
I.E.I. LUIS ENRIQUE II UGEL 04 COMAS
Presente

Lima, 15 de mayo de 2024

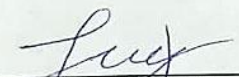
Estimada directora:

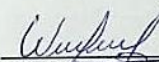
Tenemos el agrado de dirigimos a usted para expresar nuestro cordial saludo y desear muchas bendiciones en las funciones que desempeña dentro la institución.

Mediante la presente solicitud tenemos a bien presentarnos como investigadores Allinson Bessy Carrasco Fernandez con código N° N00230033 y Willy Rene Gutierrez Juan de Dios con código N° N00240532, bachilleres de la carrera de enfermería de la Universidad Privada del Norte sede los olivos, solicitamos llevar a cabo 3 sesiones educativas pre y post evaluación en su distinguida institución como parte de la ejecución de nuestra tesis titulada "INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL LUIS ENRIQUE II UGEL 04 COMAS-LIMA, 2024".

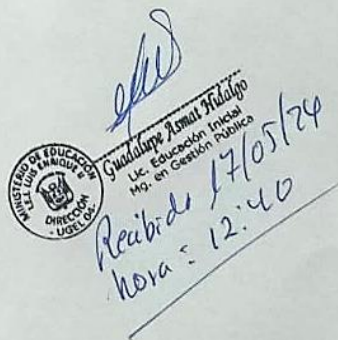
Seguros de contar con su apoyo para nuestro desarrollo profesional como estudiantes, me despido de usted

Atentamente,


Allinson Bessy Carrasco Fernandez
DNI N°7638349
Investigador


Willy Rene Gutierrez Juan de Dios
DNI N°76559284
Investigador

Guadalupe Asmat Hidalgo
DNI N°09052447



Anexo 2:

Hoja de consentimiento informado

Yo, portador/a de DNI
N° a través del presente documento expreso mi voluntad de
participar en el estudio de investigación titulado: "Intervención educativa en la prevención de
parasitosis intestinal en preescolares de la I.E.I. Luis Enrique II, Comas – Lima, 2024",
habiendo sido informado(a) del propósito así como de los objetivos y teniendo confianza plena
de que la información que se obtenga será solo y exclusivamente para fines del estudio en
mención, además confío en que los investigadores utilizarán adecuadamente dicha información
asegurándome confidencialidad.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO 3: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

A continuación, presentamos una lista de preguntas para determinar el efecto de una intervención educativa en nivel de conocimientos preventivos sobre parasitosis intestinal en las madres de preescolares de la Institución educativa Inicial Luis Enrique II , Comas – Lima, 2024.

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).

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: _____

Género: Femenino: () Masculino ()

Edad: < a 20 años () 20 - 25 años () 26 - 30 años () > a 31 años ()

Lugar de Nacimiento (Departamento): _____

Dirección: _____

Número de Hijos: _____

Grado de Instrucción:

Inicial: () Primaria: () Secundaria: () Superior: () Ocupación: _____

II. 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 contagia los parásitos?
- Por medio de la manipulación de alimentos con manos sucias.
 - Por consumir carnes.
 - Por compartir la cama con otros.
 - Por compartir la toalla con otros.
 - Todas las anteriores.
- 5.- ¿Qué sabe usted sobre la desparasitación?
- Se realiza cada 6 meses
 - los medicamentos para desparasitación son: Albendazol y mebendazol.
 - se brindan gratuitamente en las postas
 - primero realizar un examen de heces.
 - todas las anteriores

III. Higiene corporal

- 6.- ¿Cuántas veces cree usted que se debe practicar el baño?
- se debe practicar solo cuando sale el sol.
 - Es Indispensables realizarlo cada 2 días.
 - Se debe practicar diariamente.
 - Es suficiente 3 veces a la semana.
 - todas las anteriores
- 7.- ¿Cuándo uno debería lavarse las manos?
- Antes y después de comer.
 - Antes de cocinar y manipular los alimentos.
 - Después de usar el baño.
 - Después de tocar animales.
 - Todas las anteriores.
- 8.- ¿Cómo se debe lavar las manos?
- Con abundante agua y jabón.
 - Sobándose las manos y limpiándose debajo de las uñas.
 - Enjuagándose bien con agua a chorro.
 - Secándose con una toalla limpia.
 - Todas las anteriores.
- 9.- ¿Por qué es importante lavarse las manos?
- Para prevenir los parásitos o gusanos
 - Para disminuir el riesgo de infecciones respiratorias agudas.
 - Para prevenir la Neumonía.
 - Para prevenir infecciones de la piel y ojos.
 - Todas las anteriores.
- 10.- ¿Cómo debería realizar la limpieza del ano de su niño (a) después de su deposición?
- Limpiar con papel higiénico de atrás hacia adelante.
 - Limpiar con papel higiénico de adelante hacia atrás.
 - No importa como lo haga, solo que quede limpio.
 - a y b.
 - 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.
 - e) a y d

IV. 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.

V. 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 legía.
 - 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?
- Limpiar la casa por dentro y por fuera y mantenerla ordenada.
 - Manteniendo a las mascotas en su lugar.
 - Colocando la basura en un lugar adecuado y mantenerlo cerrado.
 - Manteniendo la cama con sábanas limpias y tendidas.
 - Todas las anteriores.
- 18.- ¿Cómo se debe eliminar la basura?
- No se debe arrojar a la calle ni quemar.
 - Se debe colocar en depósitos y mantenerlo cerrado.
 - A través de los carros recolectores de la municipalidad.
 - Se puede llevarlos a los centros de acopio.
 - todas las anteriores.
- 19.- ¿Cada qué tiempo debe cambiarse las sábanas y cobertores?
- Diario.
 - Interdiario.
 - Una vez por mes.
 - Una vez por semana o antes si es que se encuentran sucias.
 - Cada 15 días.
- 20.- ¿Cuál es el lugar adecuado en el que deben dormir los niños?
- En la habitación de sus padres.
 - En camas separadas.
 - En una sola cama con el hermano(a).
 - En su cuarto acompañado de sus mascotas.
 - a y b
- 21.- ¿Cuál es la manera correcta de lavar la ropa interior para prevenir el contagio de parasitosis?
- Separar la ropa blanca de la ropa de color.
 - Lavar toda la ropa junta.
 - Separar la ropa interior de los adultos de la ropa de los niños.
 - Usar detergentes con aroma.
 - Llevar la ropa a la lavandería

Anexo 4: Análisis de confiabilidad: Alpha de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

k= 21

Si2= 20,26

St2= 89,46694668

 $\alpha =$ **0,81**

El coeficiente de alfa de Cronbach aplicado a los ítems del instrumento se calculó a través del programa SPSS y se obtuvo un resultado de 0,81, el cual según la interpretación de Oviedo & Campo (2005) tiene una “confiabilidad aceptable”, por encontrarse dentro del rango 0,70-0,90. Por lo tanto, se concluye que la consistencia interna del instrumento utilizado es aceptable y procede su aplicación.

Anexo 5:

Tabla 11. Respuestas de la muestra de madres por dimensiones antes de la intervención educativa

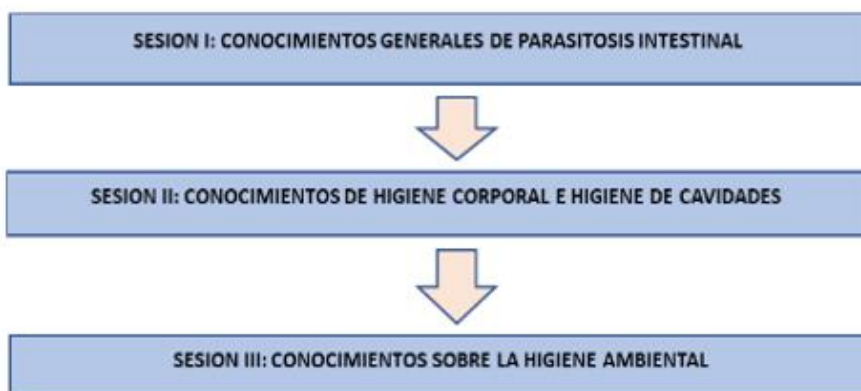
Dimensiones	Preguntas	Correcta		Incorrecta	
Conocimientos generales	P1	40	54,1%	34	45,9%
	P2	41	55,4%	33	44,6%
	P3	35	47,3%	39	52,7%
	P4	35	47,3%	39	52,7%
	P5	44	59,5%	30	40,5%
Higiene corporal	P6	59	79,7%	15	20,3%
	P7	49	66,2%	25	33,8%
	P8	42	56,8%	32	43,2%
	P9	39	52,7%	35	47,3%
	P10	50	67,6%	24	32,4%
	P11	40	54,1%	34	45,9%
Higiene de cav	P12	71	95,9%	3	4,1%
Higiene ambiental	P13	28	37,8%	46	62,2%
	P14	49	66,2%	25	33,8%
	P15	46	62,2%	28	37,8%
	P16	59	79,7%	15	20,3%
	P17	50	67,6%	24	32,4%
	P18	48	64,9%	26	35,1%
	P19	39	52,7%	35	47,3%
	P20	60	81,1%	14	18,9%
	P21	59	79,7%	15	20,3%

Anexo 6





Secuencia



SESION I: CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL

Secuencia didáctica

Inicio	Estrategias didácticas	Recursos didácticos	Instrumento de Evaluación	Tiempo
Presentación y recojo de saberes	Nos presentamos con las madres de familia y les explicamos el propósito de la charla y les brindamos las encuestas pretest indicándoles que deben llenarla antes de la sesión educativa	Cuestionario	Pre test	8 minutos
Lluvia de ideas	Damos inicio con una lluvia de ideas usando de referencia la portada del rotafolio. Se plantea la interrogante ¿Qué es un parásito? ¿Dónde se encuentran los parásitos? ¿Cómo se contagia los parásitos? ¿Qué sabe usted sobre la desparasitación?	Cartulina	Lista de cotejo	10 Min
Exploración participativa	Continuando con la secuencia de la lluvia de ideas, se realiza la dinámica de identificación de formas de contagio a través de ilustraciones impresas, donde se le incentiva a las madres a participar dándoles premios por participación	Papelote	Lista de cotejo	10 Min
Fase de reconstrucción de conocimientos nuevos				
Desarrollo	Estrategias didácticas	Recursos didácticos	Instrumento de Evaluación	Tiempo
Desarrollo del tema	Parte teórica: Introducción 1. Definición de parásitos 2. Signos y síntomas de los parásitos 3. Vía de contagio 4. Desparasitación	Pizarra, trípticos, rotafolio	Lista de cotejo	20 Min
Verificación del aprendizaje	Respuestas de las participantes y retroalimentación	Tarjetas de preguntas		10 Min

SESION I: CONOCIMIENTOS GENERALES DE PARASITOSIS INTESTINAL

¿Que es un parásito?

Es un organismo vivo que busca un huésped para vivir, pueden vivir en cualquier lugar del cuerpo, pero más común en el intestino grueso y delgado dentro los más conocidos tenemos



Tipos de parásitos

Áscaris	Oxiuros	Giardia
		

Prevención

- Lavar y cambiar la ropa y sábanas diariamente
- Lavar las manos con frecuencia
- Lavar las frutas o verduras con abundante agua
- Tomar agua potable

Desparasitación

Cada 6 meses, previo examen de heces; con ello se podrá prevenir una infección por parásitos

Medicamento antiparasitario (Albendazol o mebendazol) y pastillas antiparasitarias







SESION II: CONOCIMIENTOS DE HIGIENE CORPORAL

Secuencia didáctica

Inicio	Estrategias didácticas	Recursos didácticos	Instrumento de Evaluación	Tiempo
Presentación y recojo de saberes	Nos presentamos con las madres de familia y les explicamos el propósito de la charla y les brindamos las encuestas pre test indicándoles que deben llenarla antes de la sesión educativa	Cuestionario	Pre test	8 minutos
Lluvia de ideas	Damos inicio con una lluvia de ideas usando de referencia la portada del rotafolio. Se plantea la interrogante ¿Cuántas veces cree usted que se debe practicar el baño?¿Cuándo uno debe lavarse las manos?¿Cómo debería realizar la limpieza del ano de su niño(a) después de su deposición?¿Cada cuánto se debería cepillar los dientes?	Cartulina	Lista de cotejo	10 Min
Exploración participativa	Se explica las respuestas a los participantes presentando el propósito, así como el cronograma de las sesiones educativas	Papelote	Lista de cotejo	10 Min
Fase de reconstrucción de conocimientos nuevos				
Desarrollo	Estrategias didácticas	Recursos didácticos	Instrumento de Evaluación	Tiempo
Desarrollo del tema	Parte teórica: Introducción 1. Lavado de manos 2. Momentos del lavado de manos 3.Higiene del periné 4.Buenos hábitos del aseo corporal	Pizarra, trípticos, rotafolio	Lista de cotejo	20 Min
Verificación del aprendizaje	Respuestas de las participantes y retroalimentación	Tarjetas de preguntas		10 Min

SESION III: CONOCIMIENTOS SOBRE HIGIENE DE CAVIDADES E HIGIENE AMBIENTAL

Secuencia didáctica

Inicio	Estrategias didácticas	Recursos didácticos	Instrumento de Evaluación	Tiempo
Presentación y recojo de saberes	Nos presentamos con las madres de familia y les explicamos el propósito de la charla y les brindamos las encuestas pre test indicándoles que deben llenarla antes de la sesión educativa	Cuestionario	Pre test	8 minutos
Lluvia de ideas	Damos inicio con una lluvia de ideas usando de referencia la portada del rotafolio. Se plantea la interrogante ¿Que cuidados y tratamientos puede recibir el agua antes de ser bebida? ¿Cada cuánto tiempo debe realizarse la limpieza en el hogar? ¿Como debe se debe mantener la casa para evitar parásitos en los niños?¿Como se debe eliminar la basura? ¿Cada cuánto tiempo debe cambiarse las sábanas y cobertores?	Cartulina	Lista de cotejo	10 Min
Exploración participativa	Se explica las respuestas a los participantes presentando el propósito, asi como el cronograma de las sesiones educativas	Cartulina	Lista de cotejo	10 Min
Fase de reconstrucción de conocimientos nuevos				
Desarrollo	Estrategias didácticas	Recursos didácticos	Instrumento de Evaluación	Tiempo
Desarrollo del tema	Parte teórica: Introducción 1. Agua segura 2. Cuidados y tratamientos del agua 3. Factores que inciden en la parasitosis 4. Prevención de parasitosis en el hogar 5. Eliminación de basura	Papelógrafos, trípticos	Lista de cotejo	20 Min
Verificación del aprendizaje	Respuestas de las participantes y retroalimentación	Tarjetas de preguntas		10 Min

SESION III: CONOCIMIENTOS SOBRE LA HIGIENE AMBIENTAL

Agua Segura

Se le llama así por no ser perjudicial para el consumo humano. Además del agua potable suministrada por la red (agua corriente), es posible convertir en agua segura aquella que proviene de otras fuentes (pozo, aljibe, cisterna)



CONSUMO DE AGUA SEGURA
¡ Agua limpia, salud segura !

Cuidados y tratamientos del agua




- Desinfección
- Solarización
- Verter cloro

Factores que inciden en la parasitosis

- Beber directamente de agua sin hervir y sin cloro, como la de ríos, océanos, lagos y represas, puede transportar muchos parásitos depositados por los excrementos de humanos y animales que viajan en ella.
- Comer alimentos no desinfectados
- Criar animales cerca a su domicilio
- No lavado de manos






Prevención de la parasitosis en el hogar



Cambiar los cobertores y ropa



Higiene en el hogar

Eliminación de basura 	
ORGANICA	
<ul style="list-style-type: none">• Para evitar que las moscas se posen en los envases de basura, se debe usar una tapa o cerrar adecuadamente el envase que lo contiene.• Los empaques deben limpiarse una vez cada semana.• Los desechos alimentarios se pueden colocar en hoyos y luego cubrir con tierra.	
Residuos inorgánicos	
<ul style="list-style-type: none">• Reducir: Disminuir la compra de productos con mucho envoltorio, llevar una bolsa de tela para las compras.• Reutilizar: Se puede dar un uso distinto a los recipientes	

EVIDENCIAS

