

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Enfermería

**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS  
PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL  
EN MADRES DE PREESCOLARES EN UN  
CENTRO DE SALUD DE LIMA SUR - 2022”**

Tesis para optar al título profesional de:

**Licenciada en Enfermería**

**Autora:**

Andy Cuevas Mendoza

**Asesor:**

Mg. Miguel Vicente Mogollón Almidón  
<https://orcid.org/0000-0001-5252-156X>

Lima – Perú

2023

## JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Miriam Susan Saturno Mauricio
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	Carmen Lidia Monserrate Hernández
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Miguel Vicente Mogollón Almidón
	Nombre y Apellidos

## INFORME DE SIMILITUD

### INFORME SIMILITUD CUEVAS 11.04.24

#### ORIGINALITY REPORT

<b>12%</b>	<b>11%</b>	<b>1%</b>	<b>10%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

#### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Student Paper	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>1library.co</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.ups.edu.pe</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>distancia.udh.edu.pe</b> Internet Source	<b>1%</b>

Exclude quotes  On  
Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 1%

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios por bendecirme con sabiduría e inteligencia, a mis hermanos por su compañía y motivación para lograr mis objetivos y no rendirme ante las adversidades durante este largo proceso universitario.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis docentes por los valores inculcados, por su paciencia y sabiduría. Asimismo, agradezco a mis hermanos y amigos por apoyarme en cada decisión, por creer en mí y a Dios por permitirme vivir y disfrutar cada día.

## TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR .....	2
INFORME DE SIMILITUD .....	3
DEDICATORIA .....	4
AGRADECIMIENTO .....	5
TABLA DE CONTENIDO .....	6
ÍNDICE DE TABLAS .....	8
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	9
RESUMEN .....	10
CAPÍTULO I: Introducción .....	12
1.1 Realidad problemática .....	12
1.1.1. Justificación.....	14
1.1.2. Antecedentes .....	15
1.1.3 Base teórica .....	20
1.2 Formulación del problema.....	34
1.2.1 Problema general.....	34
1.3 Objetivos.....	35
1.3.1 Objetivo general .....	35
1.3.2. Objetivos específicos.....	35
CAPÍTULO II: Metodología .....	36
2.1 Tipo de investigación .....	36
2.2 Población y muestra .....	37
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos .....	39
2.4 Procedimiento .....	40
2.5 Análisis de datos .....	41
2.6 Aspectos éticos .....	41
CAPÍTULO III: Resultados.....	43

CAPÍTULO IV: Discusión y conclusiones .....	57
4.1 Conclusiones.....	62
4.2 Recomendaciones .....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	64
ANEXOS .....	71

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Datos demográficos de las madres. ....	43
Tabla N° 2. Conocimientos sobre parasitosis intestinal .....	44
Tabla N° 3. Conocimientos sobre aspectos conceptuales.....	45
Tabla N° 4. Conocimientos sobre manifestaciones clínicas .....	46
Tabla N° 5. Conocimientos sobre vías de transmisión .....	47
Tabla N° 6. Conocimientos sobre medidas de prevención .....	48
Tabla N° 7. Prácticas preventivas sobre la parasitosis intestinal.....	49
Tabla N° 8. Prácticas preventivas de higiene personal .....	50
Tabla N° 9. Prácticas preventivas de aseo de la vivienda.....	51
Tabla N° 10. Prácticas preventivas de preparación y consumo de alimentos.....	52
Tabla N° 11. Prácticas preventivas de almacenamiento y consumo de agua .....	53
Tabla N° 12. Prácticas preventivas de manejo de residuos sólidos .....	54
Tabla N° 13. Prácticas preventivas de acceso a los servicios de salud.....	55



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Conocimientos sobre parasitosis intestinal. ....	44
Gráfico N° 2: Conocimientos sobre aspectos conceptuales.....	45
Gráfico N° 3: Conocimientos sobre manifestaciones clínicas.....	46
Gráfico N° 5: Conocimientos sobre medidas de prevención. ....	48
Gráfico N° 6: Prácticas preventivas sobre la parasitosis intestinal. ....	49
Gráfico N° 7: Prácticas preventivas de higiene personal. ....	50
Gráfico N° 8: Prácticas preventivas de aseo de la vivienda. ....	51
Gráfico N° 9: Prácticas preventivas de preparación y consumo de alimentos. ....	52
Gráfico N°10: Prácticas preventivas de almacenamiento y consumo de agua.....	53
Gráfico N° 11: Prácticas preventivas de manejo de residuos sólidos. ....	54
Gráfico N° 12: Prácticas preventivas de acceso a los servicios de salud. ....	55
Gráfico N° 13. Relación entre conocimiento y prácticas preventivas.....	56

## RESUMEN

La parasitosis intestinal es una patología ocasionada por el ingreso de parásitos al organismo del ser humano, ocasionando afecciones en el sistema digestivo, siendo los más afectados a nivel nutricional y de desarrollo, la población infantil.

La presente investigación se realiza con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022. Se utilizó una metodología de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo, de diseño correlacional, no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 92 madres de niños preescolares que asistieron al servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Centro de Salud Julio C. Tello, en el mes de Junio, la muestra fue de 74 madres de niños preescolares, los cuales se obtuvo aplicando una fórmula estadística. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y de instrumento dos cuestionarios.

Como resultado se obtuvo que el 58% de las madres tienen de 31 años de edad a más, el 47% tienen de 3 a 4 hijos, el 47% tienen secundaria completa y el 62% son amas de casa. Asimismo, el 61% (45) de las madres tienen un nivel medio de conocimiento sobre la parasitosis intestinal, el 20% (15) tienen un nivel bajo y el 19% (14) un nivel alto. Con relación a las prácticas preventivas el 81% (60) de las madres lo realizan en un nivel bueno, el 19% (14) lo realizan en un nivel regular y ninguna madre presenta un nivel malo. En cuanto a las variables, existe una relación directa débil ( $r = 0.2767$ ) entre el conocimiento y las prácticas preventivas. En conclusión, en su mayoría el nivel de conocimiento de las madres es medio y las prácticas preventivas es bueno.

**Palabras claves:** parasitosis, preescolares, conocimientos y prácticas preventivas.

## ABSTRACT

Intestinal parasitosis is a disease caused by the entry of parasites or worms into the human body, causing conditions in the digestive system, being the most affected nutritionally and developmentally, the child population.

This research work is carried out with the objective of determining the level of knowledge and preventive practices of parasitosis in mothers of preschool children in a South Lima Health Center, 2022. A descriptive methodology was used, with a quantitative approach, correlational, non-experimental and cross-sectional design. The population consisted of 288 mothers of preschool children who attended the Growth and Development service (CRED) at the Julio C. Tello Health Center, between the months of April and May, the sample was 74 mothers of preschool children, who was obtained through simple probabilistic sampling. For data collection, the survey was used as a technique and two questionnaires as an instrument.

As a result, it was obtained that 58% of the mothers are 31 years of age or older, 47% have 3 to 4 children, 47% have completed high school and 62% are housewives. Likewise, 61% (45) of the mothers have a medium level of knowledge about intestinal parasitosis, 20% (15) have a low level and 19% (14) a high level. Regarding preventive practices, 81% (60) of the mothers perform it at a good level, 19% (14) perform it at a regular level and no mother has a bad level. Regarding the variables, there is a weak direct relationship ( $r = 0.2767$ ) between knowledge and preventive practices. In conclusion, for the most part, the level of knowledge of mothers is medium and preventive practices are good.

**Keywords:** parasites, preschool children, knowledge and preventive practices.

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

#### 1.1 Realidad problemática

A nivel mundial las infecciones causadas por parásitos continúan siendo un problema de la salud pública, debido al incremento de casos en los últimos años, aproximadamente el 24% de los habitantes padecen de parasitosis intestinal, con una alta prevalencia en áreas geográficas del África negra, América, China y Asia oriental; donde los niños son los más susceptibles, ya que ellos están más expuestos a los factores de riesgo, tales como jugar descalzos en la tierra, consumir agua no potabilizado, inadecuada eliminación de basura; así también, la vida rural influye en el problema, ya que la pobreza condiciona a la falta de educación, provocando el desconocimiento de las medidas preventivas (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la Geohelmintiasis, es una de las infecciones más comunes, que afectan a las poblaciones marginadas y pobres, donde no cuentan con servicios básicos y el saneamiento es deficiente. Los helmintos más frecuentes que infectan a los niños es el *Enterobius vermicularis*, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Necator americanus* y *Ancylostoma duodenale*. Más de 260 millones de niños preescolares y 654 millones de niños escolares habitan en zonas con intensa transmisión parasitaria, los cuales necesitan intervenciones preventivas y tratamiento oportuno (2).

Asimismo, en Latinoamérica y el Caribe se calcula que uno de cada tres habitantes padece de parasitosis intestinal, y aproximadamente 46 millones de niños en edad preescolar (1 a 4 años) y escolar (5 a 14 años) se encuentran en vulnerabilidad, teniendo mayor riesgo de infección por parásitos; en ellos, estos gusanos intestinales afectan la nutrición, el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje, con consecuencias que pueden persistir a lo largo de la vida, alterando su rendimiento académico, su productividad laboral y económica (3).

En Ecuador, se realizó un estudio para determinar si el nivel de conocimiento de los padres sobre la parasitosis intestinal influye en el rendimiento académico de los niños, obtenido como resultado relevante que, de los 50 padres, el 42% tienen un nivel de conocimiento medio, y el 53% de los 50 niños estudiados tienen un rendimiento

académico medio. Además, se encontró que el sexo femenino es el más afectados y el 32% de los niños salieron positivo a la parasitosis intestinal. Concluyendo, que el nivel de conocimiento de los padres de familia influye en gran medida en el rendimiento académico de los niños (4).

Por otro lado, la parasitosis intestinal en el Perú tiene una mayor prevalencia, se ha registrado que 1 de cada 3 personas está infectada con uno o más parásitos, tal es así que en la costa y sierra abundan los protozoarios, y en la selva los helmintos; está considerada como la principal causa de anemia por deficiencia de hierro y desnutrición en los niños. Esta enfermedad está directamente relacionada con la pobreza, con factores socioeconómicos, culturales y ambientales; se caracteriza por el incremento de la población marginal, que viven en ambientes insalubres, sin servicios básicos, donde los niños corren el riesgo de padecer graves cuadros digestivos e inclusive la muerte (5).

En la jurisdicción de Julio Cesar Tello, en el distrito de Lurín, durante las prácticas comunitarias, se ha observado niños jugando alrededor de su vivienda con tierra y con sus mascotas, se encuentran con el cabello despeinado y enredado, con la ropa y rostro lleno de polvo, mantienen uñas largas y sucias, niños que comen sus alimentos con las manos sucias después de jugar. Asimismo, familias que acuden al río Lurín para bañarse. Al visitar su vivienda, se ha observado la crianza de animales domésticos (gallinas, patos, cerdos, cuyes, perros, gatos), hay viviendas que están hechas a base de madera, estera y cemento; algunos de ellos alrededor de la jurisdicción han sido construidas tras la invasión en los arenales y no cuentan con agua y desagüe, refieren almacenar agua en tanques y baldes. Hay calles con suelos de tierra y arenal, los habitantes manifiestan que sus casas se llenan de polvo y que ciertas personas realizan sus deposiciones en el arenal cerca de su vivienda; en las avenidas se ha observado deposiciones de perros, comida ambulante al paso, desmotes y desechos de basura. Muchos son de familia muy numerosa, a la entrevista los padres refieren dormir de 2 a 4 personas por habitación. En cuanto al trabajo, refieren dedicarse a la ganadería, agricultura, al comercio y al transporte, la mayoría con un trabajo informal, indicando que su ingreso económico no es suficiente para el sustento familiar.

Por todo lo expuesto surge la interrogante de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en madres de niños

preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022?

### **1.1.1. JUSTIFICACIÓN**

#### **Teórica**

Este estudio tiene como finalidad aportar a la base científica actual sobre los conocimientos y las prácticas preventivas en parasitosis infantil. Cuyos resultados de esta investigación servirá para plantear propuestas de prevención, los cuales serán incorporados en la educación hacia la población en general. Asimismo, tras los resultados obtenidos, la tesis puede validar o confrontar teorías existentes en el campo de la Promoción y prevención en Salud.

#### **Práctica**

La presente investigación contiene información valiosa que ayudará a corregir la información errónea que muchos de los padres de familia mantienen, asimismo, ayudará a incrementar y mejorar el conocimiento existente sobre la parasitosis y cómo prevenirla.

Los resultados de esta investigación permitirán proponer mejoras para modificar los malos hábitos y costumbres que ponen en riesgo a los miembros de la familia, del mismo modo, permitirá implementar y optimizar las prácticas preventivas en el hogar y en la comunidad; ello contribuirá a reducir y prevenir casos de parasitismo infantil, donde el resultado será de gran beneficio para los niños.

#### **Metodológica**

Este trabajo de investigación cuando ya sea demostrada su validez y confiabilidad será dirigido y publicado en el repositorio institucional. Los instrumentos y métodos de la tesis utilizados durante el proceso de estudio, posteriormente servirá para los demás investigadores, como un modelo de investigación. Podrá ser utilizado en posteriores trabajos de investigación y en otras instituciones educativas.

## 1.1.2. ANTECEDENTES

### 1.1.2.1 Antecedentes internacionales

**Wudu, et al. (2020).** Realizaron una investigación titulada **“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS INFESTACIONES PARASITARIAS INTESTINALES”**. Etiopía. Es un estudio trasversal. La muestra de estudio estuvo conformada por 378 madres con niños entre 2 y 6 años de edad; para la recopilación de datos se realizó una entrevista utilizando como instrumento un cuestionario, obteniendo como resultado que el 45.2% de madres tienen el nivel general de buen conocimiento, el 55.3% tienen una actitud positiva y el 51.1% tienen buenas prácticas en prevención y control de infecciones parasitarias en niños en edad preescolar, asimismo, 77 (20.4%) madres afirman que sabían sobre *A. lumbricoides*, y 62 (16.4%) madres lavaron las verduras como medio de prevención intestinal. Concluyendo que el nivel general de conocimiento, actitud y práctica óptimos de las madres sobre prevención y control de parásitos intestinales es significativamente bajo (6).

**Gozalbo, et al. (2020).** En su trabajo de investigación titulada **“PARASITOSIS INTESTINALES EN EDAD INFANTIL: ¿CONOCEN LAS MADRES Y PADRES A LOS RESPONSABLES Y SUS REPERCUSIONES?”**. España. El estudio tuvo como objetivo determinar el conocimiento que tienen los padres sobre la parasitosis intestinal en escolares. El método fue descriptivo de corte transversal de base poblacional. La intervención se realizó en una farmacia, la muestra estuvo constituida por 297 adultos; para la recolección de datos se realizó una encuesta. Obtuvo como resultado que el 69% de participantes son mujeres, el 62.3% tienen entre 36 a 45 años, el 40% y el 44.8% tienen estudios secundarios y universitarios respectivamente y el 45.5% trabajan en el sector servicios. El 73.7% conocen de las especies de los parásitos intestinales, los participantes tenían conocimiento que los alimentos 80.8%, el agua 66.7%, las manos sucias 82.2% y los animales domésticos 78.1% son vías de transmisión, el 20% desconocían que los animales domésticos son medios de transmisión de parásitos; concluyendo que si hay relación significativa entre el bajo nivel de conocimiento y la procedencia autóctona y ningún antecedente de parasitación, así mismo, un alto nivel de conocimiento tiene relación con las familias numerosas y la escala educativa y económica (7).

**Esparza, Gonzáles. (2019).** En su trabajo de investigación titulada **“CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL BARRIO NUEVO AMANECER DE LA CIUDAD DE LOJA”**. Ecuador. Realizó un estudio descriptivo de corte transversal y enfoque cuantitativo. Para la recolección de datos se realizó una entrevista, teniendo como instrumento un cuestionario, se trabajó con 69 madres. Se concluyó que las madres en estudio tienen un promedio de 26 a 35 años; de 1 a 3 hijos, se dedican a las actividades domésticas y con secundaria completa. Con relación al conocimiento sobre la prevención parasitaria, el 89% afirman conocer las condiciones higiénicas en su vivienda, 92% la adecuada higiene personal en sus hijos, por otra parte, el 76% desconocen la frecuencia de desparasitación, el 88% practican la higiene de manos, el 68% consumen agua hervida, clorada y potable, el 60% hierven por 5 minutos, el 99% lavan debidamente los alimentos, el 84% tapan la basura, y el 78% conocen que la deposición de las mascotas se debe recoger, desechar y mantenerlo fuera del hogar (8).

**Ortiz, et al. (2018).** Realizaron una investigación titulada **“CONOCIMIENTOS Y HÁBITOS HIGIÉNICOS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS EN LA COMUNIDAD PEPITA DE ORO, ECUADOR, 2015-2016”**. Ecuador. Se realizó un estudio observacional, transversal, correlacional. Para la recolección de datos se aplicó encuestas a 50 padres de familia y se les realizó coproparasitario a sus 50 niños; obteniendo como resultado que el 94% de los niños practican la higiene de manos antes de comer, el 88% se lavan las manos después de usar el baño. Según coproparasitario, el 77% se encontró poliparasitado, el 23% monoparasitado. Además, el 18% de los niños con edad entre 5 a 9 años fueron los más afectados con monoparasitismo, el 67% de niños entre 1 a 4 años presentan poliparasitismo. El 60 % del total de evaluados tienen parasitosis y desconocen las diversas medidas higiénicas. Concluyendo, que el conocimiento y práctica de los hábitos higiénicos fueron insatisfactorios y hay prevalencia de parasitosis (9).



**Gualán, Loja, Orellana. (2017).** En su trabajo de investigación titulada **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL EN ADULTOS DE LAS PARROQUIAS RURALES DEL CANTÓN CUENCA- ECUADOR. INTERVENCIÓN EDUCATIVA. 2016-2017”**. Ecuador. El estudio es de tipo descriptivo, la muestra fue constituida por 202 personas; se evaluó aplicando un pretest y postest. Los resultados obtenidos en el pretest indican que el 67% no saben el concepto general del parásito, el 64% desconocen las características físicas; en cuanto al modo de transmisión, el 31% indican que aparecen por comer dulces; el 12% por una higiene deficiente; el 14% por las frutas y verduras y el 5% no saben. Asimismo, sobre el tratamiento de la parasitosis, el 55% prefieren tomar purgantes, el 17% usan remedios caseros, el 11% van al médico y el 16% no hacen nada. El 58% eliminan la basura 1 vez a la semana; el 16% de encuestados no saben si los animales causan parasitosis. Concluyendo que después de la sesión educativa y posterior aplicación del postest se evidencia sustancialmente una mejoría en el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre la parasitosis (10).

#### **1.1.2.2 Antecedentes nacionales**

**Aguilar, Bautista. (2021).** Realizaron una investigación titulada **“CONOCIMIENTO SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN MADRES DE NIÑOS ENTRE 5 A 12 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL DORADO, SAN MARTIN, 2021”**. El estudio es de diseño no experimental, descriptivo, correlacional. La población estuvo conformada por 94 madres; para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta siendo el instrumento un cuestionario para cada variable, como resultado obtuvieron que el 46.81% (44) de las madres son solteras, el 70.21% (66) tienen secundaria y el 88.30% (83) tienen de 1 a 3 hijos. El 17.02% de las madres presentan un conocimiento de nivel bajo, el 48.94% un nivel medio y el 34.04% un nivel alto; asimismo, el 18.09% realizan prácticas preventivas sobre parasitosis en un nivel malo, el 50% un nivel regular y el 31.91% un nivel bueno. Concluyendo que existe una relación directa entre el conocimiento y las medidas preventivas (11).

**Dávila, Quesquén. (2020).** Realizaron una investigación titulada **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INFANTIL EN MADRES DEL CENTRO PEDIÁTRICO CARITA FELIZ, 2020”**. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño no experimental de tipo transversal. La población estuvo conformada por 180 madres, se aplicó la fórmula estadística obteniendo como muestra a 73 madres. Para la recolección de datos se realizó una encuesta a través de un cuestionario por cada variable, obteniendo como resultado que del total de madres, el 46,6% tienen un nivel medio de conocimiento sobre la parasitosis, el 37% un nivel bajo y el 16,4% un nivel alto; en cuanto a las prácticas preventivas, el 57,5% es inadecuada y el 42,5% es adecuado; concluyendo, que en su mayoría el conocimiento es medio y la práctica es inadecuada (12).

**Graicht, Ruiz. (2019).** En su trabajo de investigación **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN A LA IPRESS I-3, 9 DE OCTUBRE, BELÉN – 2018”**. Este estudio de investigación fue descriptivo, de diseño correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 125 madres de niños de 5 años parasitados. Para la recolección de datos se hizo la entrevista personal, la encuesta y el análisis de la historia clínica, obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento es alto en 56 (44.8%) madres, medio en 37 (29.6%) madres y bajo en 32 (25.6%) madres; en cuanto a prácticas preventivas, 59 (47.2%) madres aplican medidas preventivas y 66 (52.8%) no aplican. El 56.8% no saben dónde se encuentran los parásitos, el 43.2% si conocen, el 61.6% no saben cuál es el medio de contagio, el 38.4% si saben y el 51.2% no saben las complicaciones de la parasitosis intestinal, el 48.8% si saben. En conclusión, el nivel de conocimiento de las madres se encuentra relacionado con las prácticas preventivas (13).

**Peña. (2018).** En su trabajo de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN PUESTO DE SALUD PUENTE INTERNACIONAL, DICIEMBRE 2017- ABRIL 2018”**. El trabajo tiene un enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 20 madres seleccionadas; para la

recolección de datos se aplicó una encuesta, obteniendo como resultado que la mayoría de las madres tienen más de 31 años, con secundaria, amas de casa y con un promedio de tres hijos; el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas es bueno en un 60% y muy bueno en un 40%. La actitud sobre las prácticas preventivas, el 55% es positiva y el 45% negativa. Las prácticas preventivas de las madres sobre la parasitosis, el 60% son inadecuadas y el 40% son adecuadas. Concluyendo que el 60% tienen un nivel bueno, el 55% muestran una actitud positiva y el 60% desarrollan prácticas inadecuadas (14).

**Agurto. (2018).** En su trabajo de investigación “**NIVEL DE INFORMACIÓN Y PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MARCAVELICA, SULLANA, MARZO – JUNIO 2018**”. Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 40 madres. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista y el instrumento fue un cuestionario; obteniendo como resultados que las madres tienen entre 21 a 25 años, con secundaria completa, son amas de casa. El nivel de información en las madres en las dimensiones: para uso y almacenamiento del agua, el conocimiento es medio; para lavado de manos tienen conocimiento alto; manipulación de alimentos conocimiento alto; para eliminación de excretas y de basura el conocimiento es medio. Las prácticas preventivas son adecuadas; concluyendo que el nivel de información, el 52,5% es alto y el 47,5% es medio (15).

### 1.1.3 BASE TEÓRICA

#### Definición de la parasitosis intestinal

La parasitosis intestinal son infecciones del tracto digestivo que se producen tras el ingreso de quistes de protozoos, huevos o larvas de los parásitos hacia el intestino; realizan su propio recorrido ocasionando lesiones significativas. Los parásitos son organismos inferiores que se alimentan y aprovechan de otros seres superiores (huésped), sin aportarle ningún beneficio. Esta enfermedad se manifiesta a través de signos y síntomas clínicos, asimismo, se clasifican según el tipo de parásito y según el órgano o sistema afectado (16).

#### Conocimientos sobre parasitosis

El conocimiento se define como toda información que el ser humano tiene en su mente, se caracteriza por ser individualizado y subjetivo, el cual es adquirido a base de hechos, observaciones, interpretaciones, ideas, juicio, conceptos y elementos que puede ser valiosos, precisos o estructurables (17).

En este caso, el conocimiento se entiende como un conjunto de información que posee el individuo sobre la parasitosis intestinal y todas sus generalidades, a partir de ello el sujeto tiene la capacidad para decidir, resolver problemas y actuar en beneficio propio.

#### Generalidades de la parasitosis intestinal

Las infecciones parasitarias provocan aproximadamente el 10% de las diarreas, afectando más a los niños que a los adultos. Una persona infectada puede ser asintomática o presentar lesiones graves, incluso ocasionando la muerte por complicaciones. La parasitosis intestinal se clasifica según el tipo de parásito y según su repercusión en el tracto digestivo (18).

#### Clasificación de los parásitos intestinales

**Protozoos:** organismos muy infectivos, se reproducen en el huésped, creando resistencia y larga vida. La principal vía de transmisión es fecal – oral.

- *Giardia lamblia*: afecta exclusivamente al aparato digestivo. Los quistes son muy

infectantes y permanecen durante mucho tiempo en el suelo y el agua, hasta que nuevamente son ingeridos a través de alimentos contaminados.

- Amebiasis ocasionada por la *Entamoeba histolytica*: afectan el aparato digestivo y tejidos. Este parásito puede permanecer en el intestino o invadir la mucosa intestinal produciendo úlceras y mayor posibilidad de lesiones a otros órganos como el hígado.
- Criptosporidiasis ocasionada por la *Cryptosporidium*: infectan a animales y humanos a través de alimentos y aguas contaminadas, mayormente la infección se da en guarderías a través de la vía fecal – oral.

**Helmintos o gusanos:** organismos que causan infecciones a través de sus larvas o huevos, no se reproducen dentro del huésped, por ello, para aumentar el número de gusanos se requiere de reexposición. Se transmiten por la ingesta y por la penetración en la piel o a través de vectores.

Nematodos con afectación exclusivamente al aparato digestivo:

- Enterobiasis ocasionada por *Enterobius vermicularis*: estos parásitos se desplazan y depositan sus huevos en la zona perianal, y tras el rascado se adhieren a las uñas, ocasionando autoinfección vía fecal oral.
- Tricocefalosis ocasionada por *Trichuris trichiura*: sus larvas se adhieren en la mucosa del ciego y colon ascendente, provocando inflamación local, sus huevos son eliminados en la materia fecal.

Nematodos con afectación digestiva y pulmonar:

- *Ascaris lumbricoides*: sus larvas atraviesan la pared del intestino delgado y llegan a los pulmones a través del sistema portal, llegando hasta las vías respiratorias altas, nuevamente son deglutidas hacia el intestino donde maduran y producen nuevos huevos que son eliminados en las deposiciones.
- Uncinarias ocasionadas por *Ancylostoma duodenale* y *Necator americanus*: ingresan como larvas a través de la penetración por la piel, pueden llegar hacia los pulmones y las vías respiratorias altas, nuevamente son deglutidas hasta el duodeno y yeyuno, donde ocasionan lesiones mecánicas provocando sangrado interno.
- Estrongiloidiasis ocasionada por *Strongyloides stercoralis*: sobrevive años, puede

producir hiperinfestación en inmunodeprimidos. Afecta el aparato digestivo, pulmonar y cutánea.

- Himenolepiasis - *Hymenolepis nana*.
- Teniasis - *Taenia solium* y *saginata*: los huevos en heces son ingeridos por los animales, posteriormente el ser humano se infecta mediante la ingesta de carne mal cocida.
- Esquistosomiasis: sus huevos son eliminados por la orina y heces, la infección se da por penetración en la piel, tras el contacto con aguas infestadas (19).

### **Manifestaciones clínicas agrupadas**

Digestivas:

- Alteraciones del tránsito intestinal, episodios de diarrea o constipación.
- Dolor abdominal
- Malabsorción de nutrientes
- Náuseas y vómitos

Generales:

- Alteraciones del apetito: anorexia, hábito de pica, hiperorexia
- Disminución de peso
- Detención del desarrollo pondo-estatural
- Abdomen distendido

Neurológicas y neuropsíquicas:

- Cefaleas
- Insomnio
- Bruxismo
- Convulsiones
- Alteraciones del comportamiento
- Dificultades del aprendizaje

Alérgicas:

- Prurito anal, vulvar o nasal
- Bronquitis asmátiforme
- Urticarias
- Eccemátides acromiantes

Hematológicas:

- Anemias carenciales
- Anemias por pérdida (20).

### **Factores de riesgo**

La transmisión de estos organismos se ve facilitada principalmente por la contaminación fecal del agua potable, el suelo y los alimentos; debido al saneamiento ambiental deficiente, como la inadecuada eliminación de excretas, eliminación de residuos sólidos, los rellenos sanitarios y la mala conservación del agua de consumo humano. Asimismo, la susceptibilidad del ser humano condicionada por factores genéticos, inmunitarios y nutricionales. Así también los factores educativos, socioeconómicos y culturales influyen en la prevalencia de la parasitosis (21).

### **Modo de transmisión**

1. El huésped ingiere huevos o larvas del parásito a través de alimentos contaminados.
2. Transmisión a través de un vector.
3. Penetración activa de las larvas del parásito por la piel del huésped.
4. Contagio directo (22).

### **Diagnóstico**

Para el diagnóstico se requiere de 3 muestras de heces frescas y no deben mezclarse con la orina, la recogida debe ser en diferentes días, ya que la eliminación de parásitos es irregular y discontinuo en el mismo individuo de un día a otro. Días previos se aconseja consumir alimentos sin fibras ni grasas, para que los parásitos se observen fácilmente. La muestra se depositará en el recipiente de plástico y se llevará al laboratorio para su observación microscópica. Otras formas de diagnósticos inmunológicos sobre todo en parasitosis invasiva son: examen de laboratorio enzimoinmunoanálisis (ELISA), inmunofluorescencia, PCR, y serológicos con detección de anticuerpos específicos en suero; estos exámenes identifican antígenos en heces y se realizan como complemento cuando los resultados microscópicos resultan negativos y los síntomas persisten (23).

### **Consecuencias**

Anemia: en los niños provocan retraso físico y mental; los síntomas que presentan es

inapetencia, decaimiento, cansancio, sueño, palidez debido a la baja cantidad de los glóbulos rojos.

Desnutrición: tras perder el apetito, los niños rechazan los alimentos indispensables y además hay pérdida de líquidos debido a la diarrea. Existen dos clases de desnutrición: Kwashiorkor y Marasmo (24).

Complicaciones que ponen en riesgo la vida del ser humano:

- ✓ Oclusión intestinal
- ✓ Íleo paralítico
- ✓ Migraciones ascendentes del parásito hacia las vías respiratorias altas con posibilidad de asfixia.
- ✓ Tras una perforación intestinal, las heces contaminan los órganos abdominales ocasionando una peritonitis.
- ✓ Oclusión del esfínter de Oddi, colangiectasia, colangitis supurada, pancreatitis, abscesos hepáticos.
- ✓ Realojamiento de helmintos en el peritoneo, hígado, riñones, pulmones, etc.
- ✓ Diarrea, puede conllevar a la deshidratación severa (25).

### **Prácticas preventivas de parasitosis intestinal**

Las prácticas preventivas son acciones que el individuo realiza con la finalidad de prevenir enfermedades y conservar la salud, se desarrolla tanto en la vida personal, familiar, en el campo laboral, en los colegios y en la comunidad (26).

- **Higiene personal**

La higiene es una de las barreras protectoras contra la transmisión de parasitosis. Los quistes de protozoos, huevos y larvas pueden contaminar las diferentes zonas del hogar, ya sea el dormitorio, los servicios higiénicos, objetos, juguetes, alimentos, agua y suelo; ello aumenta el riesgo de infección debido a que los niños mantienen contacto directo de las manos con la boca. Para evitar que continúe el ciclo infeccioso debemos extremar la higiene como el lavado de manos, duchas diarias, corte de uñas, uso de ropa limpia; así como también la higiene de la vivienda (27).



## **Baño corporal diario**

Tras el contacto directo con superficies contaminadas, estos parásitos se adhieren a la piel para luego ingresar al organismo a través del tracto digestivo o por penetración cutánea. La adecuada higiene corporal ayuda a remover y eliminar los huevos, larvas de los parásitos y otros microorganismos patógenos que también ocasionan enfermedades como la sarna, micosis, hongos, entre otras afecciones cutáneas. Se recomienda:

- ✓ Bañarse todos los días, usando jabón. Lavar bien las partes del cuerpo donde hay mayor sudoración y contacto con superficies contaminadas.
- ✓ Secar bien todas las zonas del cuerpo después de la ducha.
- ✓ Cambiarse todos los días la ropa interior, biverís, medias, todas aquellas prendas que tengan contacto directo con la piel.
- ✓ Lavarse a menudo el cabello con shampoo.
- ✓ Lavar las toallas de secado frecuentemente.
- ✓ Asistir al Centro de Salud de tu comunidad ante cualquier lesión o enfermedad (28).

## **Lavado de manos**

El lavado de manos comunitario consiste en el frotado de manos usando agua y jabón, el cual no debe durar menor a 20 segundos, esta acción ayuda a eliminar el 80% de los microorganismos transitorios y remover la suciedad (29).

Momentos vitales para el lavado de manos:

- ✓ Cuando las manos se ven claramente sucias.
- ✓ Antes de amamantar al bebé.
- ✓ Antes de cocinar y consumir los alimentos.
- ✓ Antes y después de cambiar el pañal al niño(a).
- ✓ Antes y después del contacto con pacientes enfermos en el hogar.
- ✓ Después de entrar al baño, ya sea micción o deposiciones.
- ✓ Después de realizar higiene a la vivienda.
- ✓ Después de agarrar o jugar con las mascotas o animales.
- ✓ Después del contacto con superficies o materiales contaminados: monedas, barilla del microbús, puertas, sillas, llaves, etc. (30).

- **Aseo de la vivienda**

Una vivienda saludable es aquel espacio físico que brinda condiciones satisfactorias a sus moradores. Ello implica acciones preventivas para reducir o eliminar al máximo los factores de riesgo, a fin de garantizar la seguridad, protección y mantenimiento de la salud. El aseo diario de la vivienda es una de las medidas indispensables que ayuda a eliminar los microorganismos patógenos de los espacios. Este hábito comprende:

- ✓ Limpiar y desinfectar la cocina y utensilios tras preparar la comida, desechando los residuos sólidos de acuerdo a su clasificación.
- ✓ Al momento de limpiar la casa, no olvidar las zonas poco accesibles como el techo, las paredes, ventanas, debajo o detrás de los muebles y la cama.
- ✓ Limpiar y desinfectar con detergente, lejía y/o ácido muriático los servicios higiénicos, letrina, para evitar la transmisión de parásitos por vectores y evitar malos olores.
- ✓ En lo posible ventilar los espacios de la vivienda, abrir las ventanas.
- ✓ El patio, el jardín, balcón de la vivienda debe permanecer sin residuos de basura, para evitar la proliferación de microorganismos a través de vectores, roedores, etc.
- ✓ Las mascotas o animales domésticos deben tener su propio espacio, en lo posible mantenerlos a distancia considerable de la vivienda y de los niños (31).

- **Preparación y consumo de alimentos**

Se refiere a todas las condiciones y prácticas indispensables para la producción, fabricación, almacenaje, reparto, comercialización y hasta la preparación comunitaria de los alimentos a fin de garantizar la seguridad de un producto, con buena calidad y comestible para las personas (32).

### **Higiene de alimentos**

Limpieza:

- Lavarse las manos cada vez que sea necesario: antes de cocinar, después de utilizar el baño, después de haber manipulado productos crudos, mascotas, superficies contaminados.
- Lavar bien los utensilios de cocina antes de utilizarlos con los alimentos.
- Tener un paño especial y uso exclusivo para las superficies de la cocina, mantenerlo

limpio y desinfectado después de cada uso.

Separar:

- Los alimentos listos para el consumo deben estar separados de los productos crudos o superficies posiblemente contaminados por microorganismos patógenos.
- No utensilios usados con productos crudos, no deben ser reutilizados con los alimentos listo para el consumo, a menos que sea lavado y desinfectado correctamente.

Cocinar:

- Al cocinar la temperatura de cocción debe alcanzar mínimo 65°C. Al recalentar también.
- Al usar las microondas asegurar que el alimento se caliente uniformemente y no por partes.

Enfriar y conservar:

- Al refrigerar los alimentos se impide el crecimiento del microorganismo. Una vez el alimento listo no debe transcurrir las dos horas para su consumo.
- No descongelar los alimentos en el ambiente libre, se debe poner en refrigeración.

Otras medidas:

- Mantener el cabello recogido y tapado con una gorra desechable. Cubrirse las boca y nariz al preparar los alimentos, ya que al estornudar o toser se puede transmitir microorganismos. Tener exclusivamente una ropa o mandil de cocina.
- En lo posible no consumir alimentos preparados en la calle, las que no cumplan con las normas de alimentación saludable (33).

### **Lavado y desinfección de frutas y verduras**

- Las verduras con mayor contacto con la tierra (papa, zanahoria, camote, etc.) se debe lavar con ayuda de un cepillo, esponja o paño.
- Las verduras como lechuga, col, brócoli, espinacas, etc., se deben lavar hoja por hoja, y si es posible eliminar las hojas externas, ya que estuvieron en contacto directo con

el exterior.

- Evitar cortar el tallo de las frutas y verduras, ya que se corre el riesgo que los microorganismos entren al interior del producto.

¿Cómo desinfectar las frutas y verduras?

Dosis para la solución desinfectante según el Minsa (34).

- ✓ Agregar 3 gotas de lejía tradicional por litro de agua y dejar reposar por 30 minutos. Las verduras dejar reposar durante 5 minutos en la solución, luego enjuagar con agua limpia para consumirla.
- ✓ Para frutas y verduras que se desechan la cáscara: utilizar lejía al 0.1% para preparar la solución, posteriormente frotar el alimento con un paño húmedo.
- ✓ Para hortalizas de hojas verdes y frutas que se consumen directamente, con cáscara: para la preparación de la solución desinfectante utilizar lejía de 50 ppm, dejar remojar por dos minutos y enjuagarlo con agua potable.
- **Almacenamiento y consumo de agua**

En muchos países no se cumplen con los procedimientos correctos durante la distribución y almacenamiento del agua extra e intradomiciliario, incrementando el riesgo de contaminación del agua de consumo humano.

### **Consumo de agua hervida**

El hervido del agua es un medio eficaz y seguro para la eliminación de microorganismos patológicos (virus, bacterias y parásitos), especialmente si en la vivienda no se cuenta con agua potable segura. Para asegurar la potabilidad se debe hervir a 100 °C mínimo 5 minutos y después dejar enfriar a temperatura ambiente. No es necesario llegar a dicha temperatura para potabilizar, pero no debe bajar menor a 60 °C.

Recuerda:

- ✓ El agua almacenada por varios días en un recipiente también se debe hervir.
- ✓ Almacena el agua de consumo en recipientes limpios y desinfectados, y siempre con tapa.
- ✓ Coloca los recipientes en lugares frescos y superficies altas (mesas) para evitar que se contaminen con el polvo o mascotas.
- ✓ No consumir el agua directamente del caño.
- ✓ Si estas fuera de casa, consumir preferentemente agua embotellada.

Existen varias formas para asegurar que el agua de consumo, se incluye la ebullición del agua, la desinfección química, la filtración y/o la compra de agua embotellada. Cuando se utilizan métodos distintos al de hervir el agua, es recomendable combinar métodos (filtración y desinfección) para mayor seguridad (35).

- **Saneamiento básico**

En el saneamiento básico se consideran a todas las actividades mínimas que se deben realizar en las comunidades rurales o urbanas, para que las personas puedan tener un estilo de vida saludable. El saneamiento básico comprende: el abastecimiento de agua para consumo humano, el manejo y disposición final adecuada de las aguas residuales, el manejo y disposición final adecuada de residuos sólidos.

### **Manejo de agua potable**

Sistema de abastecimiento de agua en zonas de emergencia:

- Camión cisterna: su tanque no debe ser corrosivo, debe tener recubrimiento al interior, limpio y desinfectado.
- Tanque fijo: se debe colocar a una altura de 0,60 m sobre una superficie plana, tener tapa y grifo.
- Bidón: debe ser resistente, de color blanco, con tapa rosca.
- Cilindros: deben estar sobre una superficie plana, revestirlos con cemento al interior para evitar la oxidación, ponerles tapa y caño.
- Baldes: pueden ser de plástico, de preferencia color blanco, con tapa segura y colocarle un caño.

Limpieza de los depósitos de agua:

- Lavar el depósito con medio cojín de lejía y agua, con la ayuda de una escobilla. Enjuagar con abundante agua.
- Los recipientes para almacenar agua deben estar siempre tapados y/o con grifo para protegerlos del polvo.
- Si los recipientes no tienen grifo, utilizar una jarra limpia para sacar el agua. Esta jarra sólo debe ser utilizada para este uso.
- Los recipientes deben ubicarse en lugares frescos, en lo posible sobre una base y lejos del polvo, animales y basura.

Dosificación del producto para desinfección del agua:

Hipoclorito de Sodio al 0.5%:

- Para la desinfección del agua para el consumo humano agregar 4 gotas por cada 1000 ml de agua.
- Para frutas y verduras agregar 6 gotas por cada 1000 ml de agua.

Productos comerciales de Hipoclorito de Sodio de 2%, 3%, 5% y 6%:

- Para la desinfección del agua para el consumo humano agregar 1 gota por cada 1000 ml de agua.
- Para frutas y verduras agregar 3 gotas por cada 1000 ml de agua (36).

### **Manejo de aguas residuales**

El aumento de la población ha incrementado el uso del agua, por ende, la disposición y eliminación de aguas residuales domésticas va en aumento. Las aguas residuales contienen una serie de microorganismos, entre ellos los helmintos, que pueden causar enfermedades parasitarias.

De las cincuenta empresas de saneamiento que brinda servicios de alcantarillado, solo cubre al 69,65% de la zona urbana, el resto de la población desecha sus aguas residuales directamente al mar, ríos, lagos o las utilizan para el riesgo de sus cultivos (37).

### **Tipos de tratamiento de aguas residuales.**

El tratamiento de aguas residuales comprende procesos físicos, químicos y biológicos. El objetivo es elaborar agua limpia y segura. Las aguas servidas pueden ser tratadas dentro pequeñas comunidades en tanques sépticos, y en caso de pueblos extensos, son llevadas a través de tuberías a las plantas de tratamiento.

- Tanque séptico
- Tanque Imhoff
- Lecho de secado.
- Humedal artificial o biofiltro (38).

### **Eliminación de excretas**

Cuando realizan las deposiciones al aire libre, la lluvia puede llevar las heces y

contaminar el agua, los sembríos, incluso el aire. Una mala disposición de excretas genera la proliferación de vectores que se alimentan de las heces y a la vez transmiten las enfermedades. Asimismo, los niños al estar descalzos pisan el suelo contaminado.

Para disponer los desechos en forma sanitaria existen diversas alternativas:

- ✓ Letrina con agua de arrastre: es un espacio ubicado dentro o fuera de la vivienda, que tiene una taza o losa, el cual facilita que las deposiciones y orina seas arrastradas por el agua que se hecha manualmente o se suelta desde un tanque a cierta altura. La letrina puede estar conectado a un pozo séptico o al desagüe.
- ✓ Letrina seca ventilada: utilizado mayormente en zonas rurales, mínimo a 5m de distancia de la vivienda. Es un hoyo profundo cubierto por una plancha de cemento o madera, además tiene un tubo de ventilación.
- ✓ Baño seco con separación de orina: después de cada uso, no requiere de agua, sino de cal, ceniza o tierra. La losa permite que las heces caigan a un lado y la orina a otro recipiente, para luego ser usado diluido como fertilizante.
- ✓ Letrina de zanja: se excava un hoyo de 1.50 cm de largo, 0.50 cm de ancho y 0.40 cm de profundidad, la tierra excavada se usa para tapar las heces, se usa solo en casos de emergencia.

Toda forma de disposición de la excreta deberá cumplir dichas condiciones:

- Sin contaminar la superficie del suelo.
- No contaminar el agua superficial y subterránea.
- Sin acceso a moscas o animales. Se debe cuidar que los niños no jueguen cerca al lugar.
- No debe estar a simple vista, ni producir olores fétidos (39).

- **Manejo de residuos sólidos**

Es un conjunto de acciones a base de normas y procedimientos que se usan para los residuos sólidos desde su generación hasta su eliminación.

Las 3 R son:

- Reducir: disminuye el volumen y toxicidad del residuo. Además, ayuda en el mantenimiento de los recursos naturales, disminución de la contaminación del aire y del agua.

Recomendaciones:

- Compra de productos sueltos, sin envoltura.

- Consumir mayormente productos reciclables.
- Usar bolsas de tela.
- No comprar productos desechables: platos de plástico, pañales, etc.
- Reusar: ayuda a alcanzar la mayor recuperación, no es necesario fabricar nuevos envases, sino solo lavarlos, desinfectarlos o modificarlos para otro tipo de uso.

Recomendaciones:

- Trata de reparar los artículos que se puedan volver a utilizar. Puedes realizar manualidades.
- Usa ambas caras del papel.
- Las fundas de papel y plástico pueden ser usados muchas veces.
- Reciclar: transformar un residuo en un nuevo producto. El reciclaje municipal es una de las actividades que mayor acogida ha tenido en la actualidad, por sus beneficios económicos, sociales, ambientales y sanitarias.

Recomendaciones:

- Clasifica los residuos en reciclables y no reciclables.
- Ten contacto con las compañías recicladoras para la transferencia de los residuos responsablemente.
- Con los residuos de comidas se puede crear abono orgánico (40).
- **Acceso a servicios de salud**

Este aspecto constituye una forma preventiva eficaz, cuya intervención, seguimiento está a cargo del profesional de Enfermería, en tal sentido su aseguramiento implica actividades intra y extramurales que realiza utilizando diversas estrategias de abordaje para prevenir la parasitosis infantil.

### **Desparasitación familiar**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la desparasitación se debe realizar dos veces al año con un intervalo de seis meses por cada dosis, a fin de reducir los casos de parasitismo intestinal que está relacionado con la desnutrición crónica, anemia y enfermedades diarreicas agudas. En el caso de mujeres embarazadas, se recomienda la desparasitación a partir del cuarto mes de gestación (41).

El Ministerio de Salud (Minsa) como estrategia de desparasitación preventiva promueve el uso de antiparasitarios (Mebendazol y Albendazol) que son entregados en cualquier



establecimiento de salud, totalmente gratuito. La población indicada para la administración de este medicamento es para mayores de 2 años de edad, excepto aquellos individuos con alguna enfermedad grave, gestantes en primer trimestre o que hayan presentado reacciones adversas severas atribuibles a los antiparasitarios. Es importante recalcar que la desparasitación en lo posible se debe realizar a todos los miembros de la familia.

La dosis a administrar es:

- Mebendazol tableta o suspensión, dosis de 500 mg, cada 6 meses.
- Albendazol tableta o suspensión, dosis de 400 mg, cada 6 meses (42).

### **Control de Crecimiento y Desarrollo del niño**

El control de crecimiento y desarrollo es una intervención del personal de salud que tiene como finalidad velar por el crecimiento y desarrollo adecuado del niño, para detectar precoz y oportunamente ciertas alteraciones, enfermedades que se pueden presentar en los menores, a partir de ello realizar las intervenciones correspondientes para disminuir riesgos y evitar discapacidades. Las actividades que se realizan en el servicio de CRED:

- ✓ Antropometría: consiste en la medición del peso y talla con relación a la edad del niño.
- ✓ Evaluación del desarrollo psicomotor: se evalúa en base a cuatro áreas: coordinación, social, lenguaje y motora.
- ✓ Consejería: son sesiones educativas hacia las madres a fin de proporcionarle conocimientos tanto en el aspecto nutricional y las buenas prácticas para mantener la salud de sus hijos.
- ✓ Inmunizaciones: consiste en la administración de vacunas contra diferentes enfermedades, se realiza de acuerdo a la edad del niño.
- ✓ Tamizajes: se realiza exámenes para descartar parasitosis, anemia, entre otros (43).

### **Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender**

La autora de esta teoría manifestó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial de las personas. Estudió cómo los seres humanos acogen decisiones sobre el cuidado de su propia salud. Este modelo describe la naturaleza multifacética de los individuos en su interacción con el entorno cuando intentan lograr un

pleno estado de salud, relaciona las características personales y experiencias, conocimientos, creencias y situaciones asociados al comportamiento o conducta de salud a lograr. Está inspirado en dos teorías:

Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura: señala que los aspectos psicológicos influyen en el comportamiento, enseña 4 requisitos para modelar el comportamiento (atención, retención, reproducción y motivación).

Modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather: afirma que la conducta es racional, considera que para conseguir una meta la clave es la intención, se entiende como un comportamiento voluntario para lograr lo planeado (44).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022?

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.
2. Identificar las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.
3. Relacionar el conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.

## CAPÍTULO II METODOLOGÍA

### 2.1 Tipo de investigación

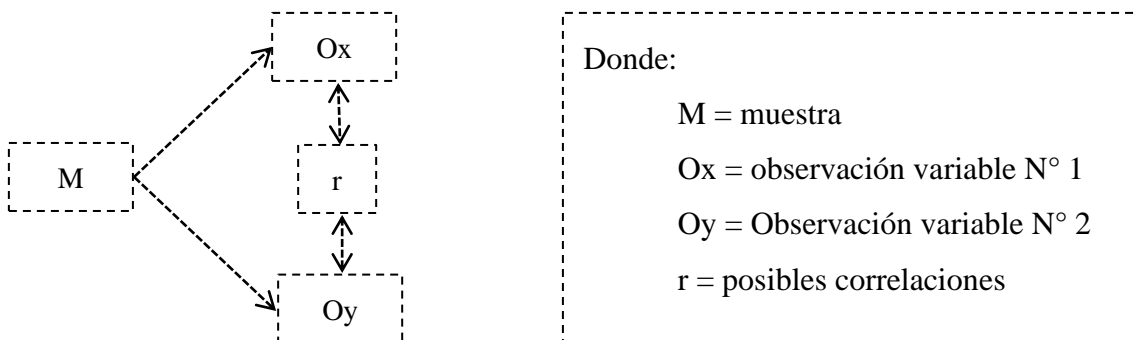
#### 2.1.1 Enfoque

Esta investigación presenta un enfoque cuantitativo porque utiliza un instrumento medible y objetivo, el cual nos servirá para analizar e inferir los datos. Tal como lo describe Sampieri (2014), el enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio, utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, a fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías (45).

#### 2.1.2 Diseño

La presente investigación es de diseño no experimental, puesto que según Sampieri (2006), este diseño se realiza sin manipular intencionalmente las variables, tan solo se observa el fenómeno en su contexto natural, que posteriormente será analizado (46).

Asimismo, esta investigación es de corte transversal debido a que el presente estudio se realizó en un corto periodo de tiempo, los datos recolectados se realizaron en un solo momento, en un tiempo único.



Donde: M = Niños preescolares

Ox = Conocimientos

Oy = Prácticas preventivas

r = índice de relación

### 2.1.3 Tipo

Esta investigación es de tipo descriptivo ya que detalla la realidad de los hechos, tal como lo indica Sampieri (2006), el investigador describe específicamente cada detalle de personas, comunidades, situaciones o cualquier otro fenómeno. Se mide o evalúa aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar (46).

## 2.2 Población y muestra

### 2.2.1 Población

Según Arias (2016), la población de estudio es el conjunto de todos los casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la selección de la muestra que cumple con una serie de criterios predeterminados (47).

En la presente investigación se considera una población finita, ya que se conoce el número exacto de personas que constituyen el estudio. Los datos fueron obtenidos del Centro de Salud Julio C. Tello de la unidad de estadísticas e informática. El número de la población en total corresponde a 92 madres de niños preescolares (2 a 4 años de edad) que asistieron al servicio de Crecimiento y Desarrollo del establecimiento de salud durante el mes de Junio del 2022.

$$N = 92$$

### 2.2.2 Muestra

Según López (2004), la muestra es un subconjunto o una parte de la población en el cual se llevará a cabo el estudio de investigación, se obtiene a través de fórmulas, lógica, entre otros. La muestra es la parte representativa del universo o población (48).

Para obtener la muestra se empleó el método probabilístico, en el cual se aplicó la fórmula estadística para poblaciones finitas:

$$m = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{(N - 1) E^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

**Donde:**

Z: Nivel de confianza = 1.96

P: probabilidad de éxito = 0.5

Q: probabilidad de fracaso = 0.5

N: población total

E: margen de error 1 a 5% = 0.05

m: muestra

**Reemplazando:**

$$m = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 92}{(92 - 1) 0.05^2 + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$m = 74$$

La muestra de estudio lo integran 74 madres de niños preescolares (2 a 4 años de edad) que asistieron al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Julio C. Tello durante el mes de Junio del 2022.

**Muestreo:** la técnica de selección de muestra que se utilizó fue el muestreo probabilístico aleatorio simple.

**2.2.3 Criterios de inclusión**

- ✓ Madres de niños preescolares (2 a 4 años de edad)
- ✓ Madres de niños preescolares descartados de padecer parasitosis intestinal.
- ✓ Madres de niños preescolares atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Julio Cesar Tello.
- ✓ Madres de niños preescolares que fueron atendidos durante el mes de Junio del 2022.

**2.2.4 Criterios de exclusión**

- ✓ Madres de niños diagnosticados con parasitosis intestinal.
- ✓ Madres de niños menores de 2 años de edad.
- ✓ Madres de niños mayores de 5 años de edad.
- ✓ Madres de niños atendidos fuera del mes de Junio del 2022.
- ✓ Madres de niños que no pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud Julio C Tello.

## **2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

### **2.3.1 Técnica de recolección de datos**

Según Caro (2021), la técnica de recolección de datos son mecanismos, estrategias, recursos o medios que utiliza el investigador para acercarse a los hechos y de esa manera recopilar, conservar y analizar toda la información obtenida (49).

La técnica que se utilizó en esta investigación es la encuesta, dirigida a las madres de niños preescolares que pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud Julio C. Tello del distrito de Lurín.

### **2.3.2 Instrumento de recolección de datos**

Según Sampieri (2014), el instrumento va a permitir operativizar a la técnica, es un recurso utilizado por el investigador donde registrará toda la información o datos sobre las variables de estudio. En las investigaciones cuantitativas se aplica un instrumento para medir las variables contenidas en las hipótesis (45).

En esta investigación se utilizó como instrumento dos cuestionarios validados y utilizados anteriormente por los autores Aguilar, D. y Bautista, J. en el año 2021. (11) Se hizo el reajuste de ambos cuestionarios y posteriormente fueron sometidos y validados nuevamente por 5 jueces expertos conformado por profesionales en Enfermería:

1. Lic. Bexy Nataly Loyola Angulo: Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.
2. Lic. Carlos Laura Trillo: Especialista en Salud Pública Comunitaria.
3. Lic. Ana Coz Gonzales: Especialista en Gineco Obstetricia.
4. Lic. Glenda Camones Saldaña: Especialista en Gineco Obstetricia.
5. Lic. Isabel Malásquez Uquiche: Licenciada en Enfermería. (Ver Anexos).

Para evaluar el grado de concordancia y la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó la Prueba Binomial y el Alfa de Cronbach respectivamente, obteniendo como resultado en la Prueba Binomial 0.04 para el instrumento de conocimientos y 0.03 para el instrumento de prácticas preventivas, lo que indica que al ser menor de 0.05 el grado de concordancia es significativa y tienen una adecuada validez interna. Los resultados del Alfa de Cronbach indican que el instrumento de conocimientos es muy confiable = 0.67 y el instrumento de prácticas preventivas es de excelente confiabilidad = 0.73.

Para medir el conocimiento se utilizó un cuestionario de 16 preguntas, de las cuales están agrupadas en 4 dimensiones: aspectos conceptuales, manifestaciones clínicas, vías de transmisión, medidas de prevención. Cada pregunta cuenta con respuestas politómicas.

Cada pregunta tiene el siguiente puntaje de respuesta:

0: incorrecto

1= correcto

Siendo la escala de medición:

Alto = 11 a 16

Medio = 6 a 10

Bajo = 0 a 5

Por otro lado, para medir las prácticas preventivas se utilizó un cuestionario de 17 preguntas, de las cuales están agrupadas en 6 dimensiones: higiene personal, aseo de la vivienda, preparación y consumo de alimentos, almacenamiento y consumo de agua, manejo de residuos sólidos, acceso a servicios de salud. Cada pregunta cuenta con respuestas politómicas.

Cada pregunta tiene el siguiente puntaje de respuesta:

Siempre = 2 puntos

A veces = 1 punto

Nunca = 0 puntos.

Siendo la escala de medición:

Bueno = 23 a 34

Regular = 12 a 22

Malo = 0 a 11

## **2.4 Procedimiento**

Para la recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

1. Se solicitó la autorización para el uso de información y para la recolección de datos, con una solicitud dirigida al jefe médico del Centro de Salud Julio C. Tello.
2. Se aplicó el consentimiento informado a todas madres, para garantizar el principio de autonomía y contar con la autorización.
3. La aplicación del cuestionario tuvo una duración aproximadamente de 30 minutos, leyendo y aclarando los ítems y dar el tiempo para que marquen sus respuestas.



4. El cuestionario fue aplicado en el mes de Junio del 2022.

## **2.5 Análisis de datos**

Para la base de datos se utilizó el programa Excel el cual contendrá las preguntas representadas en un respectivo puntaje ya detallado. Seguidamente realizaremos la tabulación de datos generales de acuerdo a las dimensiones y la tabulación de datos específicos. También utilizaremos las tablas de promedios y porcentajes cuyos resultados serán expresados en gráficos.

## **2.6 Aspectos éticos**

Durante todo el proceso de investigación se tratará de preservar la integridad y los derechos fundamentales de cada individuo sujetos a investigación, de acuerdo con los lineamientos de ética en investigación biomédica. Se garantizará la confidencialidad de los datos obtenidos.

- Veracidad: principio ético de decir siempre la verdad, no mentir y ni engañar a las personas en investigación. La veracidad ha sido y es considerada como base para el establecimiento de la confianza entre los individuos. Durante el proceso de estudio se mantendrá firmemente la veracidad de la información y de los datos obtenidos.
- Autonomía: potenciar la autonomía de las personas en investigación como personas responsables y libres de tomar decisiones. Asimismo, como investigadora tenemos el deber de aplicar el consentimiento informado a las personas en investigación sobre cualquier procedimiento o técnica a utilizar y serán ellos los que tomen la decisión.
- Beneficencia: se buscará hacer el bien para las personas participantes en esta investigación, con el fin de obtener los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos que desencadenen posibles daños a la salud de las familias.
- No maleficencia: “no causar daño”, el investigador tiene la obligación moral de respetar la vida y la integridad física de las personas, como deber ético fundamental no se causará daño intencionadamente mediante los procedimientos de investigación, este deber va de la mano con la justicia, es decir un manejo equitativo entre todos los participantes. En cuanto a este deber debe cubrir a todos los seres vivos por igual.
- Confidencialidad: este principio implicará a toda persona que son sujetos de investigación, se mantendrá el pleno respeto de sus derechos fundamentales, no se

divulgará ningún tipo de información para beneficio del investigador. Todo dato e información obtenida permanecerá bajo reserva y confidencialidad desde el ámbito personal hasta el ámbito familiar y social de los investigados (50).

### CAPÍTULO III

### RESULTADOS

Del total de madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Julio C. Tello, el 58% (43/74) de las madres tienen de 31 años de edad a más, el 47% (35/74) de las madres tienen entre 3 y 4 hijos, el 47% (35/74) de las madres tienen secundaria completa, el 62% (46/74) de las madres son amas de casa y el 59% (44/74) de las madres nacieron en la región costa. (Tabla N° 1)

**Tabla N° 1.** Datos demográficos de las madres.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>EDAD</b>		
18 - 24	18	24%
25 - 30	13	18%
31 a más	43	58%
<b>N° HIJOS</b>		
1 - 2	34	46%
3 - 4	35	47%
5 - 7	5	7%
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
Primaria	4	5%
Secundaria incompleta	16	22%
Secundaria completa	35	47%
Superior	19	26%
<b>OCUPACIÓN</b>		
Ama de casa	46	62%
Profesionales	5	7%
Obreros	15	20%
Independiente	8	11%
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>		
Costa	44	59%
Sierra	16	22%
Selva	9	12%
Extranjeros	5	7%

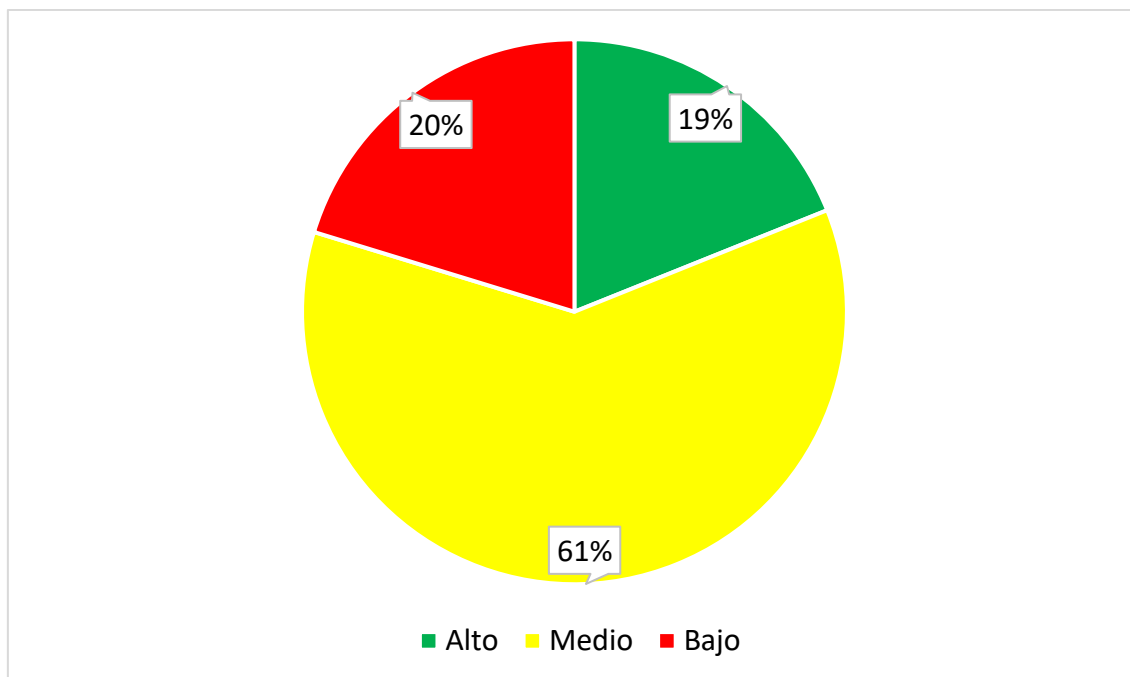
Fuente: Elaboración propia.

Del total de madres, el 61% (45/74) tienen un nivel medio de conocimiento sobre la parasitosis intestinal, el 20% (15/74) tienen un nivel bajo y el 19% (14/74) de las madres tienen un nivel de conocimiento alto. (Tabla N° 2)

**Tabla N° 2.** Conocimientos sobre parasitosis intestinal en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

<b>NIVEL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Alto	14	19%
Medio	45	61%
Bajo	15	20%

Fuente: Elaboración propia.



**Gráfico N° 1:** Conocimientos sobre parasitosis intestinal.

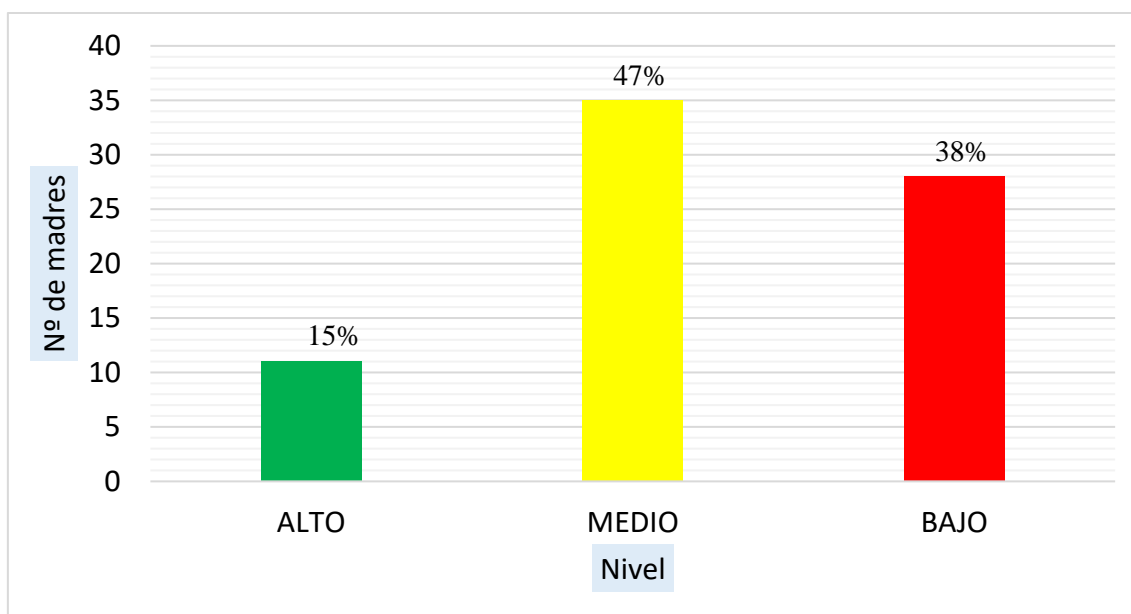
Fuente: Elaboración propia.

Del total de madres, el 47% (35/74) tiene un nivel medio de conocimiento sobre los aspectos conceptuales de la parasitosis intestinal, el 38% (28/74) tienen un nivel bajo y el 15% (11/74) de las madres tienen un nivel de conocimiento alto. (Tabla N° 3)

**Tabla N° 3.** Conocimientos sobre la parasitosis intestinal según dimensión aspectos conceptuales, en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

<b>NIVEL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Alto	11	15%
Medio	35	47%
Bajo	28	38%

Fuente: Elaboración propia.



**Gráfico N° 2:** Conocimientos sobre aspectos conceptuales.

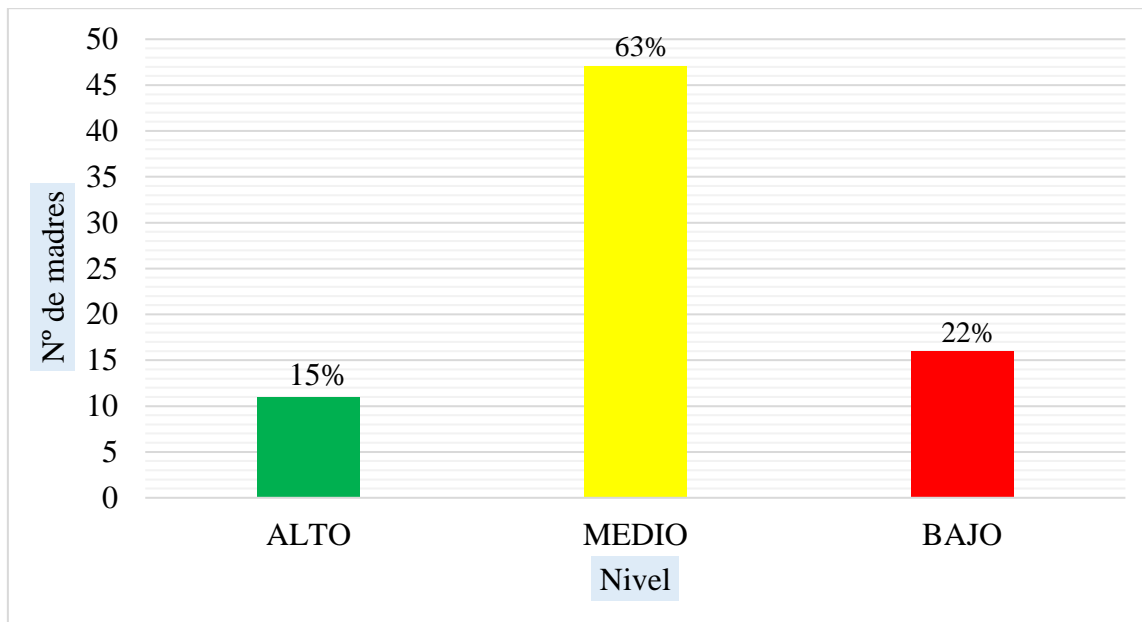
Fuente: Elaboración propia.

Del total de madres, el 63% (47/74) tienen un nivel medio de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas de la parasitosis intestinal, el 22% (16/74) tienen un nivel bajo y el 15% (11/74) de las madres tienen un nivel de conocimiento alto. (Tabla N° 4)

**Tabla N° 4.** Conocimientos sobre la parasitosis intestinal según dimensión manifestaciones clínicas, en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	11	15%
Medio	47	63%
Bajo	16	22%

Fuente: Elaboración propia.



**Gráfico N° 3:** Conocimientos sobre manifestaciones clínicas.

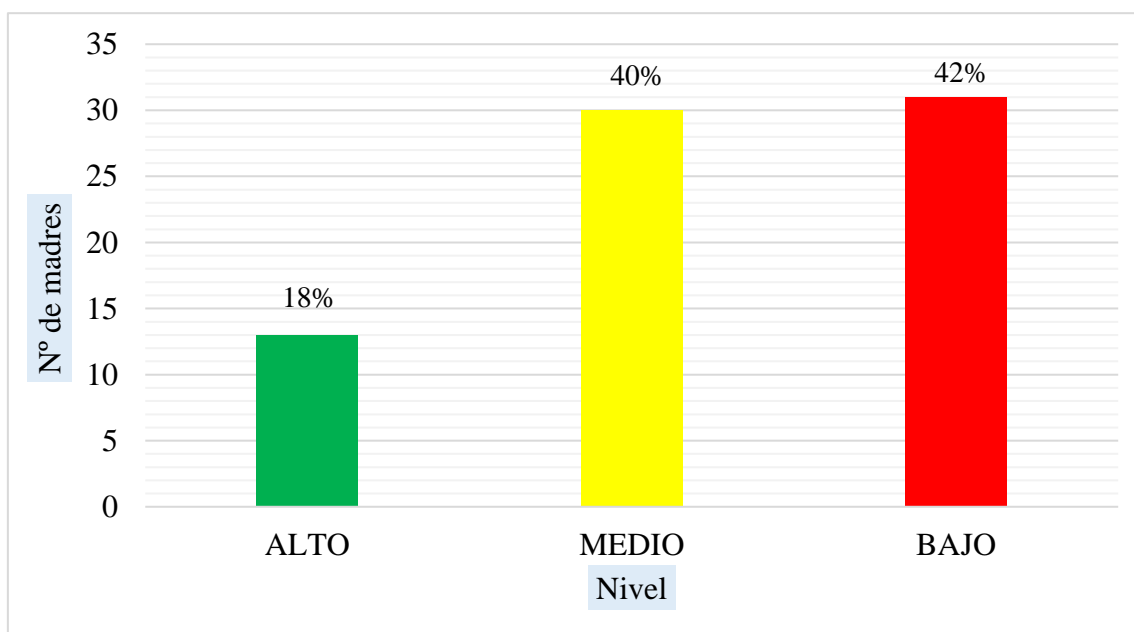
Fuente: Elaboración propia.

Del total de madres, el 42% (31/74) tienen un nivel bajo de conocimientos sobre las vías de transmisión de la parasitosis intestinal, el 40% (30/74) tienen un nivel medio y el 18% (13/74) de las madres tienen un nivel de conocimiento alto. (Tabla N° 5)

**Tabla N° 5.** Conocimientos sobre la parasitosis intestinal según dimensión vías de transmisión, en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio 2022.

<b>NIVEL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Alto	13	18%
Medio	30	40%
Bajo	31	42%

Fuente: Elaboración propia.



**Gráfico N° 4:** Conocimientos sobre vías de transmisión.

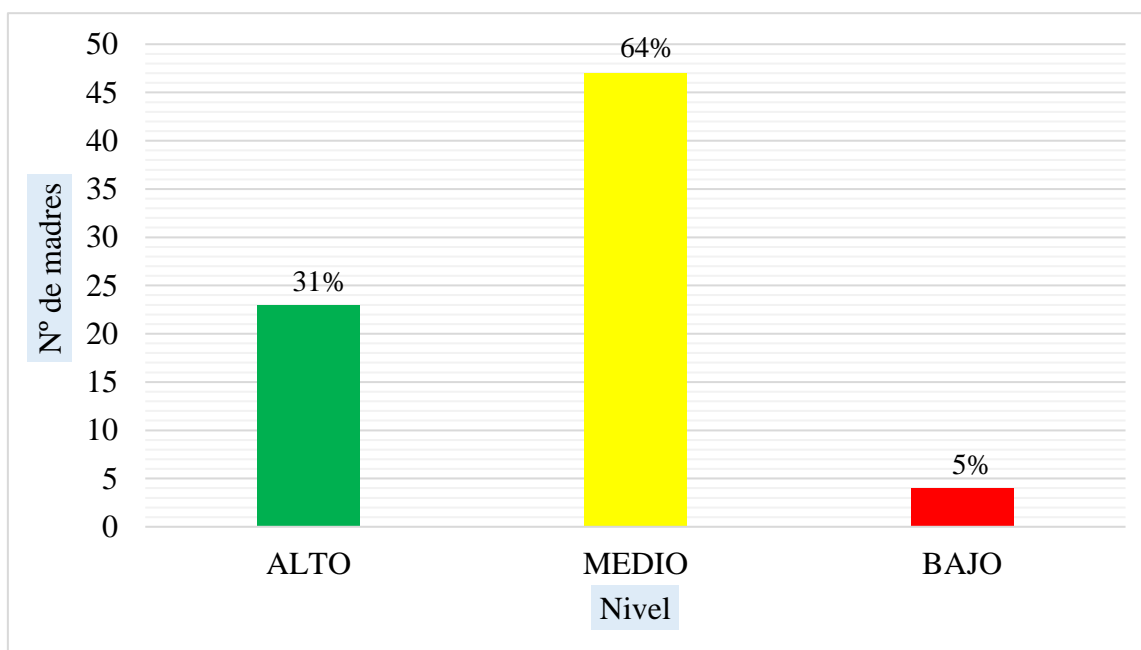
Fuente: Elaboración propia.

Del total de madres, el 64% (47/74) tienen un nivel medio de conocimiento sobre las medidas de prevención de la parasitosis intestinal, el 31% (23/74) tienen un nivel alto y el 5% (4/74) de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo. (Tabla N° 6)

**Tabla N° 6.** Conocimientos sobre la parasitosis intestinal según dimensión medidas de prevención, en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	23	31%
Medio	47	64%
Bajo	4	5%

Fuente: elaboración propia.



**Gráfico N° 5:** Conocimientos sobre medidas de prevención.

Fuente: Elaboración propia.

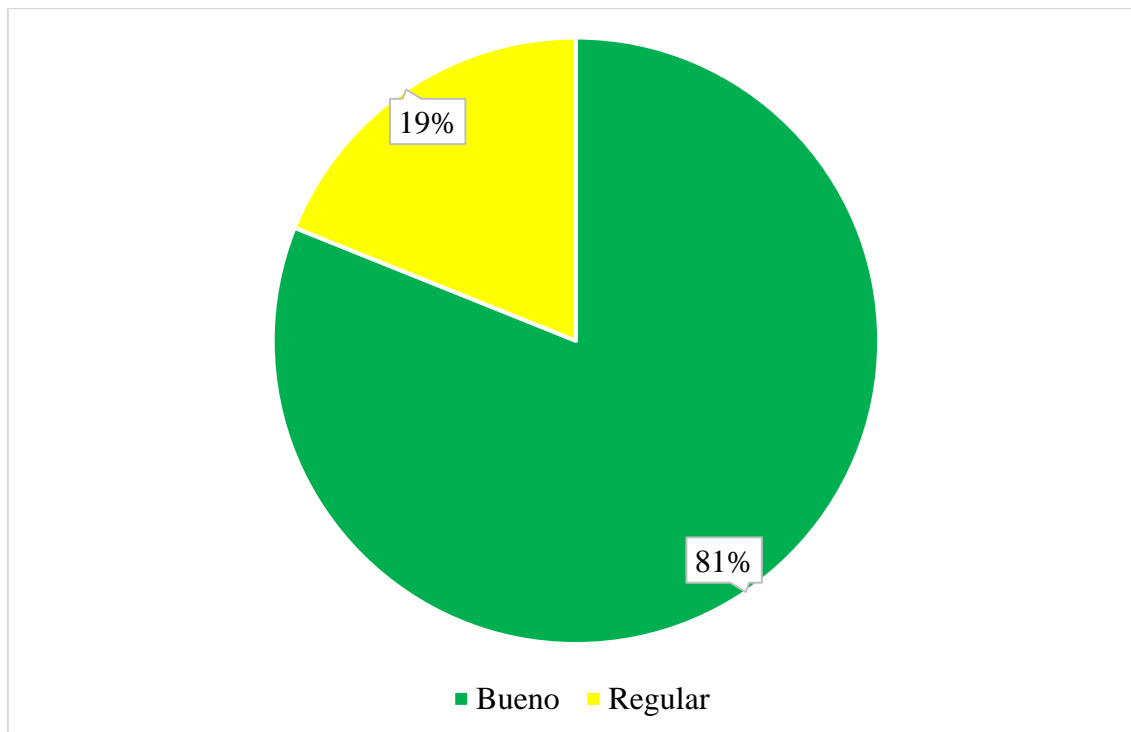


Del total de madres, el 81% (60/74) presentan un nivel bueno de prácticas preventivas contra la parasitosis intestinal, el 19% (14/74) presentan un nivel regular y ninguna madre presenta un nivel malo. (Tabla N° 7)

**Tabla N° 7.** Prácticas preventivas sobre la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bueno	60	81%
Regular	14	19%
Malo	0	0%

Fuente: Elaboración propia.



**Gráfico N° 6:** Prácticas preventivas sobre la parasitosis intestinal.

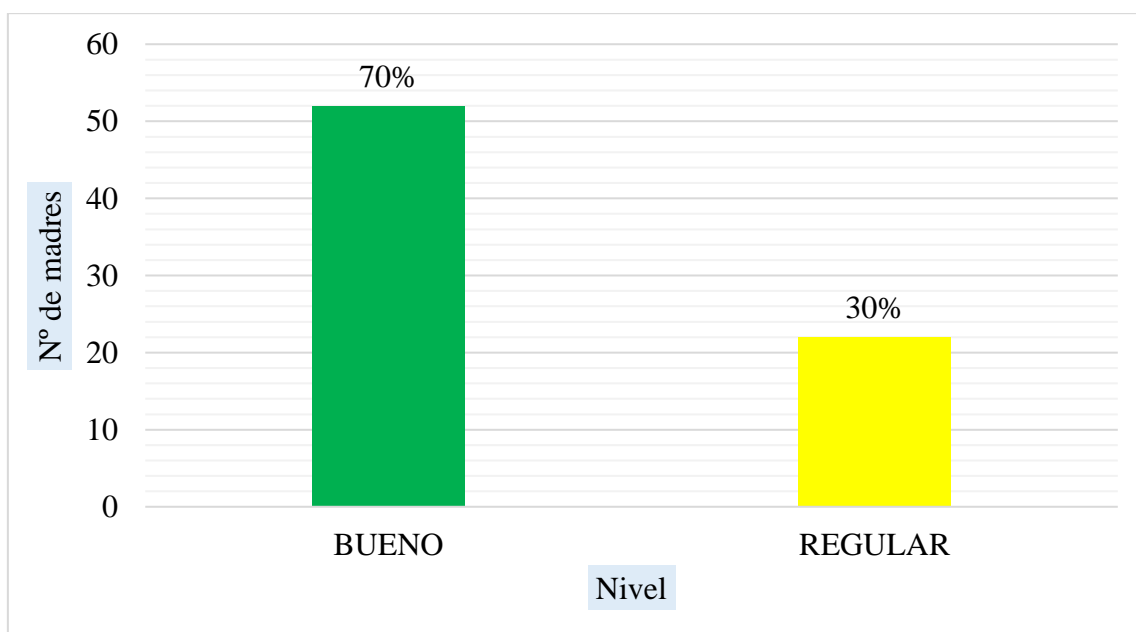
Fuente: Elaboración propia.

Del total de madres, el 70% (52/74) presentan un nivel bueno de prácticas preventivas en la higiene personal, el 30% (22/74) presentan un nivel regular y ninguna madre presenta un nivel malo. (Tabla N° 8)

**Tabla N° 8.** Prácticas preventivas de la parasitosis intestinal según dimensión higiene personal, en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bueno	52	70%
Regular	22	30%
Malo	0	0%

Fuente: Elaboración propia.



**Gráfico N° 7:** Prácticas preventivas de higiene personal.

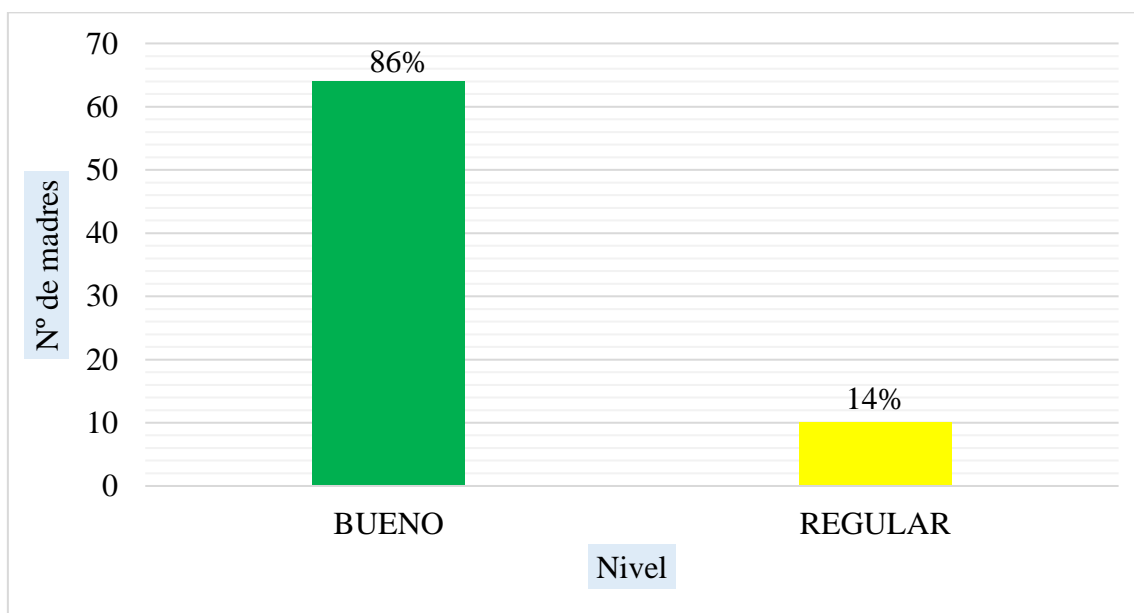
Fuente: Elaboración propia.

Del total de madres, el 86% (64/74) presentan un nivel bueno de prácticas preventivas en el aseo de la vivienda, el 14% (10/74) presentan un nivel regular y ninguna madre presenta un nivel malo. (Tabla N° 9)

**Tabla N° 9.** Prácticas preventivas de la parasitosis intestinal según dimensión aseo de la vivienda, en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bueno	64	86%
Regular	10	14%
Malo	0	0%

Fuente: Elaboración propia.



**Gráfico N° 8:** Prácticas preventivas de aseo de la vivienda.

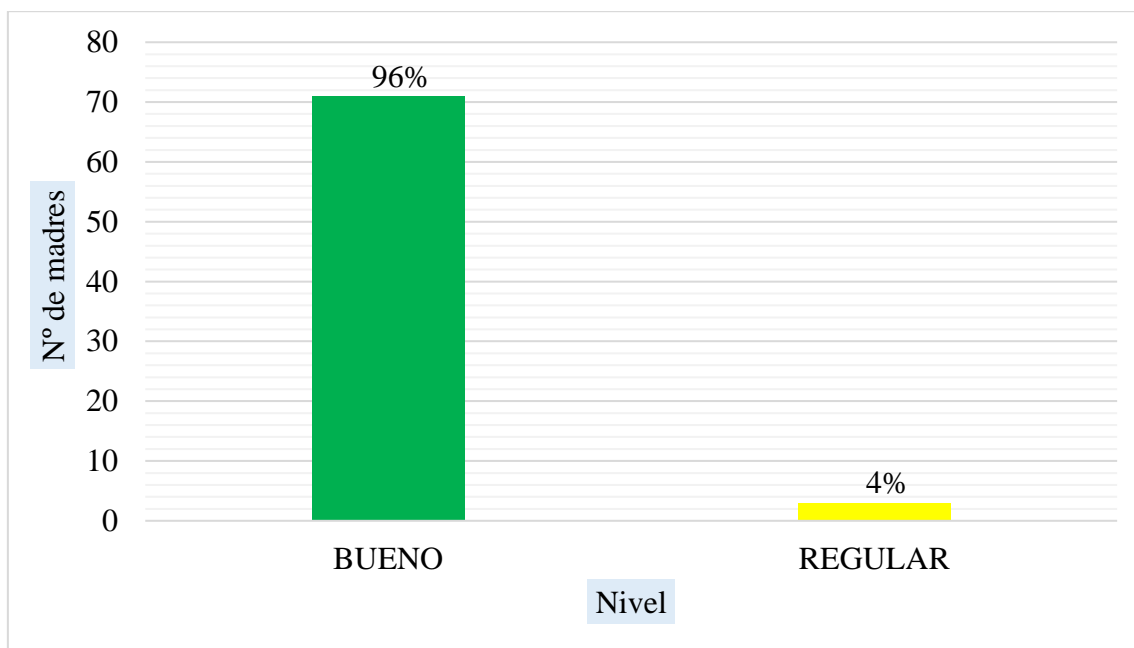
Fuente: Elaboración propia.

Del total de madres, el 96% (71/74) presentan un nivel bueno de prácticas preventivas en la preparación y consumo de alimentos, el 4% (3/74) presentan un nivel regular y ninguna madre presenta un nivel malo. (Tabla N° 10)

**Tabla N° 10.** Prácticas preventivas de la parasitosis intestinal según dimensión preparación y consumo de alimentos, en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bueno	71	96%
Regular	3	4%
Malo	0	0%

Fuente: Elaboración propia.



**Gráfico N° 9:** Prácticas preventivas de preparación y consumo de alimentos.

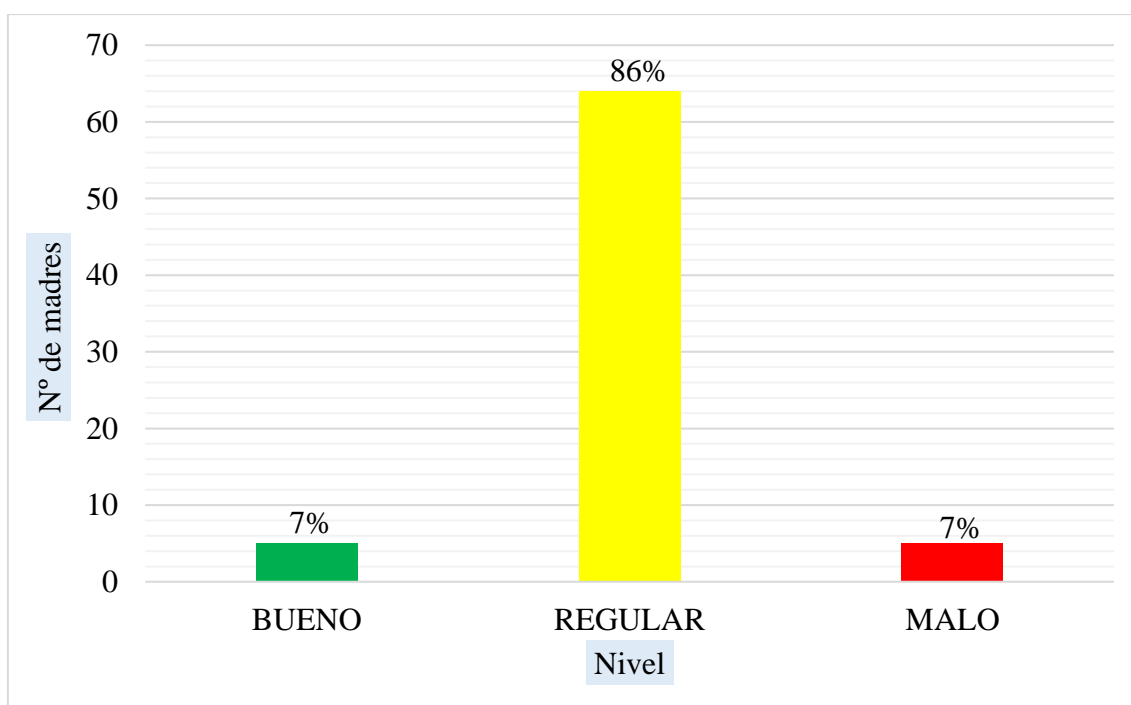
Fuente: Elaboración propia.

Del total de madres, el 86% (64/74) presentan un nivel regular de prácticas preventivas en el almacenamiento y consumo de agua, el 7% (5/74) presentan un nivel bueno y el 7% (5/74) presentan un nivel malo. (Tabla N° 11)

**Tabla N° 11.** Prácticas preventivas de la parasitosis intestinal según dimensión almacenamiento y consumo de agua, en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bueno	5	7%
Regular	64	86%
Malo	5	7%

Fuente: Elaboración propia.



**Gráfico N°10:** Prácticas preventivas de almacenamiento y consumo de agua.

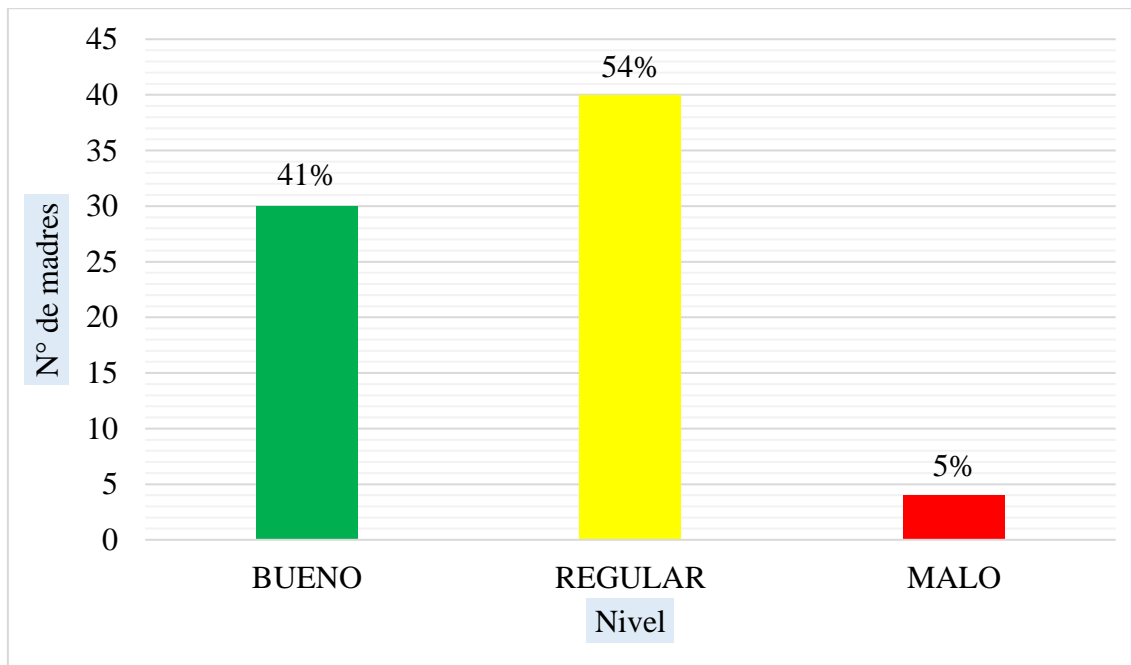
Fuente: Elaboración propia.

Del total de madres, el 54% (40/74) presentan un nivel regular de prácticas preventivas en el manejo de residuos sólidos, el 41% (30/74) presentan un nivel bueno y el 5% (4/74) de las madres presentan un nivel malo. (Tabla N° 12)

**Tabla N° 12.** Prácticas preventivas de la parasitosis intestinal según dimensión manejo de residuos sólidos en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bueno	30	41%
Regular	40	54%
Malo	4	5%

Fuente: Elaboración propia.



**Gráfico N° 11:** Prácticas preventivas de manejo de residuos sólidos.

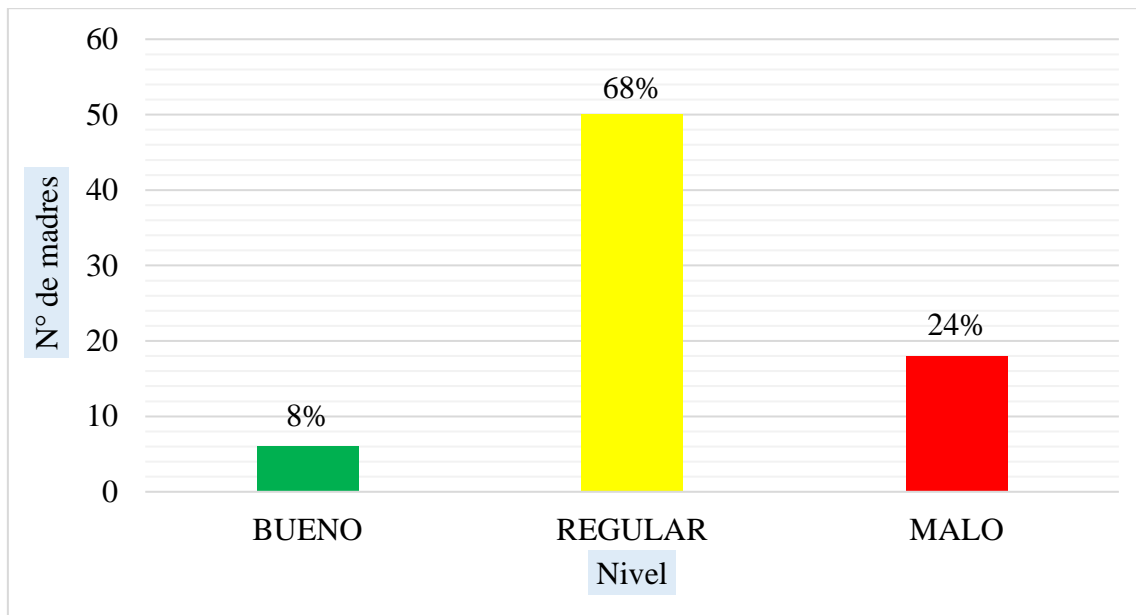
Fuente: Elaboración propia.

Del total de madres, el 68% (50/74) presentan un nivel regular de prácticas preventivas en el acceso a los servicios de salud, el 24% (18/74) presentan un nivel regular y el 8% (6/74) presentan un nivel malo. (Tabla N° 13)

**Tabla N° 13.** Prácticas preventivas de la parasitosis intestinal según dimensión acceso a los servicios de salud en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bueno	6	8%
Regular	50	68%
Malo	18	24%

Fuente: elaboración propia.



**Gráfico N° 12:** Prácticas preventivas de acceso a los servicios de salud.

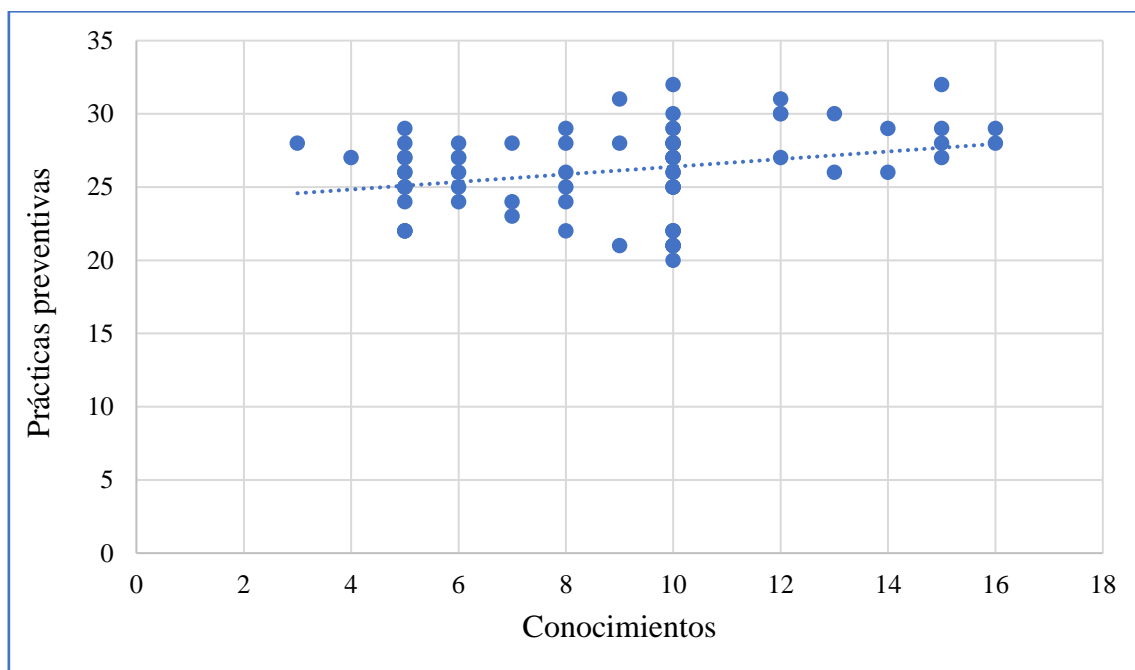
Fuente: elaboración propia.

Se obtuvo un Coeficiente de Pearson = 0.27679596

Una Determinación = 0.07661601

Correlación directa débil.

Como el coeficiente de correlación ( $r = 0.27679596$ ) está más cerca de 0, se concluye que hay una relación directa débil entre el conocimiento y las prácticas preventivas de la parasitosis. (Gráfico N° 13)



**Gráfico N° 13.** Relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares atendidos en el servicio de CRED del Centro de Salud Julio C. Tello en el mes de Junio del 2022.

Fuente: elaboración propia.



## CAPÍTULO IV

### DISCUSIÓN

La parasitosis intestinal es una enfermedad causada por parásitos que se alimentan y viven en el intestino de las personas ocasionando complicaciones a nivel del sistema digestivo. Por ello es de vital importancia que la población en general tenga los conocimientos suficientes para evitar esta infección a través de acciones preventivas. El conocimiento sobre la prevención de la parasitosis se entiende como un conjunto de información cognitiva que posee el individuo, el cual lo percibe y lo analiza para obtener una percepción a base de datos científicos o empíricos (26).

Con relación a la primera variable de estudio, se obtuvo que de las madres encuestadas, el 61% tienen un nivel de conocimiento medio, el 20% un nivel bajo y el 19% un nivel de conocimiento alto, resultados que guardan relación con la investigación de Dávila, Quesquén (12), donde se pudo evidenciar que el 47% de las madres tienen un nivel medio de conocimiento, el 37% un nivel bajo y el 16% un nivel alto de conocimiento. Por otra parte, Aguilar, Bautista (11) obtuvieron que el 49% de las madres presentan un nivel medio de conocimiento, el 17% un nivel bajo y el 34% un nivel alto. En las investigaciones mencionadas, el nivel promedio de conocimiento sobre la parasitosis intestinal es medio con tendencia a bajo, lo que significa que las madres de familia no tienen la información suficiente sobre la enfermedad, sobre los aspectos conceptuales, manifestaciones clínicas, vías de transmisión y sobre las medidas preventivas; por lo que se necesita reforzar y complementar el conocimiento en los padres de familia.

En la segunda variable de estudio, se obtuvo que de las madres encuestadas el 81% realizan las prácticas preventivas en un nivel bueno, el 19% lo realizan en un nivel regular y ninguna madre presenta un nivel malo; resultados que guardan relación con la investigación de Agurto (15) en el cuál encontró que el 90% de las madres encuestadas realizan adecuadamente las prácticas preventivas y solo el 10% lo hacen de forma inadecuada. De igual manera la investigación de Wudu y colaboradores (6) demostró que el 51% de las madres realizan buenas prácticas preventivas y el 49% malas prácticas. Tras la comparación de resultados entre las investigaciones mencionadas, se demuestra que las madres en su mayoría realizan las prácticas preventivas en un nivel regular con tendencia a bueno, sin embargo, el nivel malo también prevalece en las investigaciones. Cabe

mencionar, que para que se dé una infección parasitaria bastaría tan solo de una inadecuada práctica, ya sea en el hogar o en la comunidad, por ello, la importancia de promocionar, reforzar y vigilar las prácticas individuales y colectivas en un nivel bueno, a fin de reducir o evitar el incremento de nuevos casos de parasitismo infantil.

Con respecto a la práctica de acceso a los servicios de salud, se obtuvo que el 68% de las madres lo realizan en un nivel regular, el 24% en un nivel malo y el 8% en un nivel bueno. Determinando que la mayoría de las madres realizan esta práctica en un nivel regular con tendencia a malo, por lo que llama la atención, ya que el acceso a los servicios de salud, a pesar de ser gratuito, las madres en su mayoría no toman conciencia sobre la importancia de participar en las campañas de salud, de asistir a los controles de crecimiento y desarrollo del niño, y sobre todo de participar en las campañas de desparasitación familiar. Otros factores por el cual se justificaría este resultado, es que el sistema de atención sanitaria en el Perú es deficiente, ya sea por los insuficientes recursos materiales y humanos que se requiere para cubrir todas las necesidades en salud.

Al realizar la comparación de resultados en base al lugar de estudio, la presente investigación se realizó en Lurín, por su parte la investigación de Wudu y colaboradores (6) se realizó en la comunidad Sekota en Etiopía y la investigación de Ortiz, Figueroa y Hernández (9) en la comunidad Pepita de Oro en Ecuador. Cabe recalcar que los lugares mencionados son comunidades urbanas marginadas y pobres. Asimismo, las 3 investigaciones obtuvieron resultados similares indicando que las madres en su mayoría resultaron con un nivel de conocimiento bajo y en cuanto a las prácticas preventivas lo realizan en un nivel bueno. Esta discordancia se explica que muchas de las madres no tienen conocimiento sobre la parasitosis intestinal y cómo prevenirla, sin embargo, forman hábitos en base a las experiencias con los hijos, el tiempo transcurrido como amas de casa; y no necesariamente se requiere tener un alto grado de instrucción, como podemos observar en la investigación de Wudu y colaboradores (6) donde obtuvieron que el 47% de las madres no saben leer ni escribir, sin embargo, realizan buenas prácticas en un 51%. Hoy en día las madres están vigilantes a lo que se puede presentar en su entorno, y ante cualquier situación reproducen las experiencias vividas y lo plasman en conductas mejoradas.

Por otra parte, en las investigaciones de Graicht, Ruiz (13) realizada en el barrio Belén en

Iquitos y la investigación de Peña (14) realizada en el distrito de Suyo Piura, también son comunidades rurales marginadas, en este caso obtuvieron como resultado que las madres en su mayoría tienen un alto nivel de conocimiento, pero no aplican las prácticas preventivas. Esta diferencia se explica que muchas madres se dedican más al trabajo en el campo, en la chacra, dedicando poco o nada de tiempo a sus hijos. También puede explicarse por la falta de recursos económicos, por vivir en zonas alejadas marginadas donde los profesionales de la salud no logran llegar por el difícil acceso y por la falta de recursos humanos. Por esto y otros factores las madres no reciben la concientización y motivación suficiente para poner en práctica lo que ellas ya conocen.

En general, los resultados de la investigación se comparan con los resultados del estudio de Wudu y colaboradores (6), donde obtuvieron que el 55% de las madres de familia no tienen conocimiento sobre la parasitosis intestinal, pero si realizan buenas prácticas preventivas. Normalmente una relación significativa se entiende al decir, a mayor conocimiento mayores prácticas preventivas; sin embargo, esta discordancia que no hay conocimiento, pero si hay prácticas, está asociado a la pandemia, en las cuales las madres refirieron que iniciaron con el lavado de manos en base a las publicidades de la televisión y de las redes sociales como una medida preventiva de la Covid-19, más no por conocimiento como medida preventiva de la parasitosis intestinal. Son estos y otros factores del contexto actual que alteran la relación significativa entre las variables.

### **Aporte de la teoría Promoción de la Salud en la investigación.**

Una reflexión en torno a la comprensión de esta teoría, es que definitivamente muchas de las madres de familia no recibieron información sobre la parasitosis intestinal y cómo prevenirla, sin embargo, adquieren y tienen conocimientos en base a las experiencias y situaciones inesperadas que se presentaron a lo largo de la vida. La salud como una necesidad que todos los seres humanos deseamos, motiva al cambio de las conductas de riesgo a conductas saludables. Los 4 requisitos para modelar el comportamiento humano mencionados en la teoría de Nola Pender, hoy en día las madres lo ponen en práctica, ya que siempre están expectantes ante lo que sucede en su entorno, recuerdan las experiencias vividas a lo largo de la vida y ante cualquier situación reproducen sus conocimientos a través de conductas mejoradas, todo ello porque se sienten motivadas en conseguir su propia salud y la de su familia.

### **Implicancias teóricas**

1. Contribuir al conocimiento: el presente trabajo contribuye al conocimiento existente en el campo de la Promoción y prevención en Salud. La investigación aporta datos específicos sobre el nivel de conocimiento que presentan los padres de familia sobre la parasitosis intestinal, en qué nivel se aplican las medidas preventivas y cómo se relacionan.
2. Validación de teorías previas: al analizar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas, la tesis puede validar o refutar teorías existentes en el campo de la Promoción y prevención en salud.
3. Antecedente: los hallazgos o resultados de la investigación quedarán como un antecedente en la base científica, que podrá ser utilizado como una base para nuevos trabajos o proyectos en salud, ya sea por los profesionales del Centro de Salud Julio Cesar Tello o por otras instituciones.

### **Implicancias prácticas**

1. Mejora el nivel de conocimiento: los resultados de la investigación mejoran e incrementan el nivel de conocimiento existente de los padres de familia sobre la parasitosis intestinal, estos nuevos conocimientos concientizan y orientan a realizar y mejorar los hábitos saludables.
2. Modificación de malos hábitos: la tesis incluye una base teórica y recomendaciones específicas tanto para los padres de familia como para los profesionales de la salud; ayudará a modificar, implementar y optimizar las prácticas preventivas en el hogar y en la comunidad, mejorando la calidad de vida de los niños y de la familia en general.
3. Reducir la incidencia de parasitosis: el incremento del nivel de conocimiento y las prácticas preventivas ayudará a detener o reducir los nuevos casos de parasitismo infantil en la jurisdicción del Centro de Salud Julio Cesar Tello. Por ende, en el establecimiento de salud se reducirá la extensa labor profesional con los casos de enfermedad parasitaria.

### **Implicancias metodológicas**

1. Este trabajo de investigación una vez validada, puede ser utilizado por otros

investigadores o estudiantes como un modelo de investigación, ya que contiene instrumentos y métodos confiables.

2. El instrumento de la investigación puede ser utilizada para la recolección de datos por los profesionales del Centro de Salud Julio C. Tello para nuevos trabajos o proyectos.

### **Limitaciones**

1. La investigación se centra específicamente en la jurisdicción del Centro de Salud Julio Cesar Tello, lo que limita la generalización de los resultados a otros contextos.
2. El nivel de conocimiento de los padres de familia y las prácticas preventivas sobre la parasitosis intestinal, pueden cambiar en el transcurrir del tiempo. Esta investigación representa un punto en el tiempo, y los resultados podrían no ser aplicables a situaciones futuras.
3. A pesar de que se aborda puntos claves sobre el conocimiento y las prácticas preventivas, puede haber otros determinantes o factores que influyan en las variables, que no se haya explorado completamente en la investigación.
4. La validez de los resultados puede verse afectada por el sesgo de respuesta, ya que algunos participantes, podrían proporcionar respuestas socialmente deseables en lugar de brindar información verdadera.

## Conclusiones

- ✓ Con respecto a las características demográficas de las madres encuestadas de la jurisdicción de Julio C. Tello en su mayoría son adultas jóvenes, con un promedio de 3 hijos. Asimismo, más de la mitad del total de las madres en estudio son amas de casa, es decir, se dedican día a día al cuidado de los hijos.
- ✓ Con relación al conocimiento de la parasitosis en todas sus dimensiones, la mayoría de las madres de familia conocen sobre esta infección en un nivel medio.
- ✓ Con relación a las prácticas preventivas en todas sus dimensiones, la mayoría de las madres de familia realizan acciones preventivas en un nivel bueno.
- ✓ Se logró relacionar el conocimiento y las prácticas preventivas de la parasitosis, se tuvo como resultado que hay una relación directa débil.

## Recomendaciones

- ✓ Se recomienda realizar consejería integral en los Establecimientos de Salud y en la comunidad, a través de sesiones educativas y demostrativas.
- ✓ En los establecimientos de salud continuar y mejorar la atención integral del niño menor de 5 años. Coordinar con los demás profesionales de la salud, para un trabajo multidisciplinario.
- ✓ Programar visitas domiciliarias con el objetivo de conocer el ambiente en el que se encuentra la familia, identificar factores de riesgo, promocionar y vigilar las prácticas de prevención.
- ✓ Realizar asesoría y acompañamiento a los profesores de las instituciones educativas, para incluir en los cursos temas relacionados a las buenas prácticas en salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez A, Mozo S, Mejía L. Parásitos intestinales y factores de riesgo en escolares de una institución educativa rural de Tunja Colombia en el año 2015. Medicina y Laboratorio.[Internet].2017.[consultado 23 abril 2022]; 23(3-4): 159-169. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883557/parasitos-intestinales.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Lima: OMS; c2023. Geohelmintiasis; 10 enero 2022 [citado 11 Octubre 2022]; [4 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
3. Nicholls S. Parasitismo intestinal y su relación con el saneamiento ambiental y las condiciones sociales en Latinoamérica y el Caribe. Scielo. [Internet]. 2016. [23 Octubre2022];36(4):s.p.Disponible:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-41572016000400496](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572016000400496)
4. Alvarado Y. Nivel de conocimiento sobre parasitosis de los padres de familia de los alumnos de la escuela Vicente Bastidas R del barrio Clodobeo Jaramillo de la ciudad de Loja y su influencia en el rendimiento académico durante el periodo Marzo Agosto 2011.[Tesis de titulación en Medicina general]. Loja: Universidad de Loja; 2011. [consultado 23 octubre 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/6572>
5. Ministerio de Salud.[Internet]. Lima: Minsa; c2023. Parasitosis es la principal causa de anemia y desnutrición infantil en el Perú; 4 Diciembre 2021. [13 Agosto 2023];[2 pantallas]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/567318-parasitosis-es-la-principal-causa-de-anemia-y-desnutricion-infantil-en-el-peru>
6. Wudu M, Mamo A, Beletew B, Birara A, Mengesha A. Conocimiento, actitud y prácticas de madres en la prevención y control de infestaciones parasitarias intestinales. Pediatric Health, Medicine and Therapeutics. [Internet]. 2020. [Junio 2022];11:161-169.Disponible: <https://www.proquest.com/docview/2414023178/fulltextPDF/E2AA64F08A%20B14DC0PQ/1?accountid=37408&forcedol=true&forcedol=true>



7. Gozalbo M, Alehyan A, Cifre S, Tapia E, Trelis M. Parasitosis intestinales en edad infantil: ¿conocen las madres y padres a los responsable y sus repercusiones?Espoch.[Internet].2020.[23 actubre 2022]; 11(2): p. 43-52. Disponible en: <http://revistas.espoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/540/530>
8. Esparza L, González J. Conocimientos sobre prevención de parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años del barrio Nuevo Amanecer de la ciudad de Loja. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2019. [Consultado 23 Octubre 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22127>
9. Ortiz D, Figueroa L, Hernández C, Elizabeth V, Jimbo M. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños en la comunidad Pepita de Oro, Ecuador, 2015-2016. Scielo.[Internet]. 2018.[consultado 23 octubre 2018]; 40(2): 249-257. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-902305>
10. Gualán L, Loja M, Orellana P. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en adultos de las parroquias rurales del Cantón Cuenca, Ecuador. intervención eduactiva.[Tesis de Licenciatura en Laboratorio clínico]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017.[Consultado 23 Octubre 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21005/1/Proyecto%20de%20la%20Investigaci%c3%b3n.pdf>
11. Aguilar D, Bautista J. Conocimiento sobre parasitosis intestinal y medidas preventivas en madres de niños entre 5 a 12 años atendidos en el Centro de Salud El Dorado, San Martín 2021. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.[Consultado el 20 Octubre 2021]. Disponible: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1326/1/Dina%20Aguilar%20Huam%c3%a1n.pdf>
12. Dávila M, Quesquén E. Conocimiento y práctica en la prevención de parasitosis infantil en madres del Centro Pediátrico Carita Feliz 2020. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020.[Consultado 23 Septiembre 2020].Disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64611/D%c3%a1vila>

\_PMR-Quesqu% c3% a9n\_ZEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Graicht D, Ruiz J. Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños de 5 años que acuden a la IPRESS I-3, 9 de octubre, Belén 2018. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2019.
14. Peña M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en Puesto de Salud Puente Internacional, diciembre 2017- abril 2018. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Sullana: Universidad San Pedro; 2018.[Consultado 21 Octubre 2018]. Disponible:  
[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11807/Tesis\\_60679.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11807/Tesis_60679.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Agurto M. Nivel de información y prácticas maternas sobre parasitosis intestinal en niños de 1- 5 años del Centro de Salud Marcavelica, Sullana, marzo – junio 2018. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Sullana: Universidad San Pedro; 2018. Disponible:[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8744/Tesis\\_60226.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8744/Tesis_60226.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Vinueza P. Influencia de la parasitosis en el estado nutricional de niños en etapa escolar de 5 a 12 años de la escuela La Libertad en la comunidad de Tanlahua. [Tesis de licenciatura en Nutrición Humana]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2014. [Consultado 20 Octubre 2014]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7705/Tesis%20Paulina%20Vinueza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios [Internet]. 2005 [citado el 1 de julio de 2022]; 26(2): 22. Disponible: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
18. Gómez J, Rodríguez R, Gónzales M. Parasitosis intestinales frecuentes. En: Velasco M, Luna M. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Pediatría. Tomo 2. España: Asociación Española de Pediatría ; 2001. p. 189 - 200.
19. Fumadó V. Parásitos intestinales. Pediatría Integral. 2015 enero-febrero; 19(1): p. 58-65.

20. Acuña A, Calegari L, Curto S, Lindner C, Rosa R, Salvatella R, et al. Helminthiasis intestinales. Informe de Salud. Montevideo: Ministerio de Salud Pública, Departamento de parasitología y micología; 2003.
21. Pezzani B, Minvielle M, Ciarmela M, Apesteguía M, Basualdo J. Participación comunitaria en el control de las parasitosis intestinales en una localidad rural de Argentina. Panam Salud Publica. 2009 Diciembre; 26(6): p. 471-477.
22. Lozano S, Sonja L. Parasitosis de transmisión directa en personal manipulador de alimentos bajo un programa de salud ocupacional en el Distrito de Santa Marta durante el año 2006. Redalyc. 2009 Julio-diciembre; 6(2).
23. López M, Pérez M. Parasitosis intestinales. An Pediatr Contin. [Internet]. 2011. [consultado 10 Abril 2011]; 9(4): p. 249-258. Disponible en: file:///C:/Users/Candy/Downloads/S169628181170035X.pdf
24. Licona T, Medina M, Acosta S, Tinoco R. Parasitismo intestinal y anemia en niños. [Internet]. Honduras: Tegucigalpa; 2015. [consultado 4 Abril 2021]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Parasitismo.Intestinal.y.Anemia.en.ninos/pdf/Parasitismo.Intestinal.y.Anemia.en.ninos.pdf>
25. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. América: OPS; c2023. Parásitos intestinales; 2020 [citado 28 Octubre 2021]; [26 páginas]. Disponible en: file:///C:/Users/Candy/Downloads/nic-rotafolio-prevencion-parasitos-intestinales.pdf.
26. Robert M. Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena, Loreto, 2021. [Tesis de Licenciatura] ed. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
27. Román R, Abril E, Cubillas M, Quihui L, Morales G. Aplicación de un modelo educativo para prevenir parasitosis intestinal. Estudios sociales. 2014 julio-diciembre; 22(44): p. 91-117.
28. Unicef. Los hábitos de higiene. [Internet]. 2ª ed. Venezuela: Ministerio de Salud y desarrollo social; 2005. [consultado 2 Marzo 2005]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>
29. Ministerio de Salud. [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; c2023. Directiva sanitaria

- para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú; 1 Enero 2017 [citado 2 Abril 2021]; [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280847-directiva-sanitaria-para-promocionar-el-lavado-de-manos-social-como-practica-saludable-en-el-peru-directiva-sanitaria-n-048-minsa-dgsp-v-01-r-m-n-773-2012-minsa>.
30. Ministerio de Salud. [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; c2023. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. Resolución ministerial. Diciembre 2017 [citado 2017]; [22 páginas]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>
31. Huamán S. Lineamientos para la promoción de viviendas saludables con adaptación al cambio climático. Paho. [Internet]. 2010. [consultado Marzo 2010]; p. 1-45. Disponible en: <https://www1.paho.org/per/images/stories/PyP/PER37/12.pdf>
32. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. América: OPS; c2023. Educación en inocuidad de alimentos; 18 Febrero 2015 [citado 29 Octubre 2015]; [7 pantallas]. Disponible: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10433:educacion-inocuidad-alimentos-glosario-terminos-inocuidad-de-alimentos&Itemid=41278&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10433:educacion-inocuidad-alimentos-glosario-terminos-inocuidad-de-alimentos&Itemid=41278&lang=es).
33. Centro Tecnológico Alimentario. [Internet]. Lima: Ctic Cita; c2023. Higiene y seguridad alimentaria; 2008 [citado 2 Junio 2022]; [79 páginas]. Disponible en: <http://cticcita.es/fileadmin/redactores/cticcita/FORMACION/MANUAL%20DE%20MANIPULADOR%20ALIMENTOS-SECTOR%20HOSTELERIA%20Y%20RESTAURACION.pdf>
34. Dirección general de salud ambiental e inocuidad alimentaria. [Internet]. Lima: Minsa; c2023. Lavado y desinfección de frutas y verduras; 2021 [citado 7 Mayo 2022]; [16 páginas]. Disponible: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/LAVADO\\_DESINFECCION\\_FRUTAS\\_VERDURAS.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/LAVADO_DESINFECCION_FRUTAS_VERDURAS.pdf).
35. Carvajal A, Rísquez A, Echezuría L, Fernández M, Castro J, Aurentis L. Recomendaciones sobre el consumo de agua y alimentos en circunstancias especiales. Sociedad Venezolana de Infectología. [Internet]. 2019. [consultado 23 Enero 2019]; 30(1): 5 - 9. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1007546/02-carvajal-a-5-9.pdf>

36. Dirección general de salud ambiental. [Internet]. Lima: Minsa; c2023. Agua segura en emergencias; 2007 [citado 2 Marzo 2007]; [2 páginas]. Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/material\\_educativo/coordinadores/agua%20segura.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/material_educativo/coordinadores/agua%20segura.pdf)
37. Ortiz C, López M, Rivas F. Prevalencia de helmintos en la planta de aguas residuales del municipio El Rosal, Cundinamarca. Revista de Salud Pública. [Internet]. 2012. [consultado Abril 2012]; 14(2): p. 296-304. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14n2/v14n2a10.pdf>
38. Ministerio de comercio exterior y turismo. [Internet]. Lima: Minsa; c2023. Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales para Albergues en Zonas Rurales; 2008 [citado 2 febrero 2008]; [62 páginas]. Disponible en: <https://blogdelagua.com/wp-content/uploads/2013/01/aguas-servidas-ctp.pdf>
39. Dirección regional de salud de Ica. Hacia una vivienda saludable. [Internet]. Ica: Sinco; 2009. [consultado Abril 2009]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1413.pdf>
40. Salud Md. Vigilancia de residuos sólidos. Guía. Lima: Minsa, Lima; 2018.
41. Ministerio de salud. [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; c2023. Más de cuatro millones de personas serán desparasitadas por el Minsa durante campaña nacional de desparasitación; 20 Septiembre 2018 [citado 29 Octubre 2018]; [2 pantallas]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19186>
42. Ministerio de Salud. [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; c2023. Lineamientos para la desparasitación preventiva de geohelminetos en el Perú; 23 Junio 2017 [citado 21 Junio 2017]; [9 páginas]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/189301-479-2017-minsa>
43. Ministerio de salud. [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; c2023. Norma técnica para el control del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años; Septiembre 2017 [citado 1 Enero 2017]; [122 páginas]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
44. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería universitaria. [Internet]. 2011. [consultado 6 Junio 2011];8(4):p.16-23.Disponible: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

45. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. Obregón Á, editor. México: Mc Graw Hill Education; 2014.
46. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet]. 4th ed. México: McGraw Hill; 2006. [consultado Noviembre 2006]. Disponible en: [https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n\\_Sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf)
47. Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Alerg Méx. 2016 abril-junio; 63(2): p. 201-206.
48. López P. Población, muestra y muestreo. Scielo. [Internet]. 2004. [consultado 20 Enero 2004]; 9(8): s.p. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)
49. Lifeder. [Internet]. Lima: Lifeder; c2023. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos; 21 Enero 2021 [citado 1 Enero 2021]; [6 pantallas]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/tecnicas-instrumentos-recoleccion-datos/>
50. Osorio J. Principios éticos de la investigación en seres humanos y animales. Medicina. [Internet]. 2000. [consultado 2 Marzo 2000]; 60(2): p. 255-258. Disponible en: [http://medicinabuenaaires.com/revistas/vol60-00/2/v60\\_n2\\_255\\_258.pdf](http://medicinabuenaaires.com/revistas/vol60-00/2/v60_n2_255_258.pdf)

## ANEXOS

### Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Conocimientos	Es un conjunto de información que posee el individuo en su mente, personalizada y subjetiva; a partir de ello la persona tiene la capacidad para resolver determinados problemas.	Son todos los conocimientos que posee la madre de familia sobre la parasitosis intestinal en niños preescolares del Puesto de Salud Punchauca en Carabaylo, esta variable se mide de acuerdo a la dimensión: generalidades de la parasitosis intestinal. Se realizó la medición a través de una encuesta en el cual se le otorgó un cuestionario a las madres en estudio.	Aspectos conceptuales  Manifestaciones clínicas  Vías de transmisión  Medidas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parasitosis</li> <li>- Parasitosis intestinal</li> <li>- Cansancio</li> <li>- Dolor abdominal</li> <li>- Picazón anal</li> <li>- Sueño</li> <li>- Pérdida de apetito</li> <li>- Pérdida de peso</li> <li>- Diarrea</li> <li>- Vía oral</li> <li>- Alojamiento del parásito intestinal</li> <li>- Medios de contagio</li> <li>- Saneamiento del hogar</li> <li>- Descarte de parasitosis</li> <li>- Higiene de alimentos</li> <li>- Lavado de manos</li> <li>- Desparasitación de las mascotas</li> </ul>	Alto  Medio  Bajo

<p>Prácticas preventivas</p>	<p>Es un conjunto de habilidades y destrezas que son referidos y utilizados por los miembros de una familia o la comunidad, para poner en práctica los estilos de vida saludable; de tal manera ayudar a reducir o evitar los riesgos de padecer una enfermedad.</p>	<p>Son todas las acciones que realizan los miembros de una familia a fin de prevenir la parasitosis intestinal en niños preescolares del Puesto de Salud. Esta variable se mide de acuerdo a las siguientes dimensiones: higiene personal y de alimentos, nutrición, saneamiento básico y actividades preventivas. Se realizó la medición a través de una encuesta en el cual se le otorgó un cuestionario a las madres en estudio.</p>	<p>Higiene personal</p> <p>Aseo de la vivienda</p> <p>Preparación y consumo de alimentos</p> <p>Almacenamiento y consumo de agua</p> <p>Manejo de residuos sólidos</p> <p>Acceso a servicios de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baño corporal diario</li> <li>- Uñas cortas y limpias</li> <li>- Lavado de manos después de ir al baño</li> <li>- Limpieza diaria</li> <li>- Uso de desinfectantes</li> <li>- Lavado de alimentos</li> <li>- Lavado de manos antes de comer</li> <li>- Adecuado almacenamiento de agua</li> <li>- Consumo de agua hervida</li> <li>- Almacenamiento y eliminación de basura</li> <li>- Desparasitación familiar</li> <li>- Controles de CRED</li> </ul>	<p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Malo</p>
------------------------------	--	---	---	--	---



**Matriz de consistencia**

<b>TITULO:</b> Conocimientos y Prácticas preventivas de parasitosis en madres de preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.					
<b>PROBLEMA</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>POBLACION</b>
¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022?	<b>General:</b> Existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.	<b>General:</b> Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.	Conocimientos	<b>Tipo de investigación:</b> Descriptivo	<b>Población:</b> Madres de niños preescolares (2 a 4 años de edad) que asistieron al servicio de Crecimiento y Desarrollo del establecimiento de salud durante el mes de Junio del 2022.  N = 92
	<b>Específicos:</b> 1. Existe una identificación significativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención de parasitosis en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.	<b>Específicos:</b> 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.  2. Identificar las	Prácticas preventivas	<b>Diseño:</b> No experimental	<b>Muestra:</b> Madres de niños preescolares (2 a 4 años de edad) que fueron atendidos en el Centro de Salud Julio C. Tello durante el mes de Junio del 2022.  m = 74

	<p>2. Existe una identificación significativa en las prácticas preventivas de parasitosis en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.</p> <p>3. Existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Puesto de Salud de Lima Sur, 2022.</p>	<p>prácticas preventivas de parasitosis en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.</p> <p>3. Relacionar el conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022.</p>			
				<b>Técnica:</b> Encuesta	
				<b>Instrumento:</b> Cuestionario	
				<b>Método de análisis de datos:</b> programa Excel.	

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días estimada participante, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulada: “conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur, 2022”. Espero que usted acepte participar en el estudio de manera libre y voluntaria.

*Propósito del estudio:* el estudio tiene como propósito determinar el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres sobre la parasitosis intestinal, 2022.

*Riesgos:* se trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por lo tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante.

*Beneficios:* el estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada, brindando a las madres de familia información que promueva una cultura saludable en su vida evitando prácticas inadecuadas que pueden traer complicaciones en los niños y familia en general a futuro.

*Confidencialidad:* para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial. Cualquier consulta puede realizarla:

ANDY CUEVAS MENDOZA

Teléfono: 936181706

Correo: candycuevas07@gmail.com

Por lo tanto, manifiesto que he sido informado(a) y doy mi conformidad para participar en el estudio.

-----  
Nombre y Apellidos del participante

-----  
Firma

-----  
Nombre y Apellidos del investigador

-----  
Firma

**INSTRUMENTO****UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE****CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS  
INTESTINAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN UN CENTRO DE SALUD  
DE LIMA SUR – 2022.**

Estimada(o) participante mi nombre es Andy Cuevas Mendoza, estudiante de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Privada del Norte, estoy realizando la investigación titulada “Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur”, por lo cual solicito su colaboración de manera voluntaria, haciéndole recordar que sus datos brindados serán de manera anónima y de uso exclusivo del investigador.

Instrucciones: Antes de empezar a responder el cuestionario, lea detenidamente la información e indicaciones previas y coloque los datos personales que se le solicitan. Para responder las preguntas del cuestionario solo marque con una (X).

**DATOS PERSONALES**

Sexo:

Femenino: ( )    Masculino ( )

Edad: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento (Departamento): \_\_\_\_\_

Número de Hijos: \_\_\_\_\_

Grado de Instrucción:

Primaria ( )    Secundaria ( )    Secundaria incompleta ( )    Superior ( )

Ocupación: \_\_\_\_\_

## **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL**

### **I. ASPECTOS CONCEPTUALES:**

#### **1.- ¿Qué es un parásito?**

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

#### **2.- ¿Qué es la parasitosis intestinal?**

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

#### **3.- La parasitosis intestinal afecta con mayor frecuencia a:**

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

### **II. MANIFESTACIONES CLÍNICAS**

#### **4.- Los niños con parasitosis intestinal:**

- a) Tienen mucha energía y no paran de jugar.
- b) Comen más de lo normal.
- c) Toman abundante agua.
- d) Se encuentran cansados, sin deseos de jugar ni de estudiar.

#### **5.- ¿Qué síntomas produce la parasitosis intestinal en nuestros niños?**

- a) Dolor abdominal, pérdida de peso, picazón en el ano.
- b) Sangrado por la nariz.
- c) Dolor muscular.
- d) Dolor en las manos, pies y uñas.

**6.- ¿Cómo se daría cuenta usted si su niño tiene parasitosis?**

- a) Lo observaría con ganas de comer más.
- b) Lo observaría delgado, con sueño y con bajas notas en el colegio.
- c) Se mostraría con miedo y temeroso.
- d) Lo observaría hiperactivo con ganas de jugar.

**7.- El síntoma que tiene relación con la parasitosis intestinal:**

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

**III. VÍAS DE TRANSMISIÓN**

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

- a) La boca y la piel.
- b) El cabello
- c) Las uñas
- d) El oído

**9.- El parásito intestinal cuando ingresa al organismo del niño se aloja en:**

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

**10.- La principal forma de transmisión con parásitos intestinales es:**

- a) Del ano a los ojos.
- b) Del ano a los oídos.
- c) Del ano a la boca
- d) Del ano a la cabeza.

**11.- Los niños se contagian con parásitos intestinales cuando:**

- a) Consumen demasiados dulces.
- b) Comen las frutas y verduras sin lavarlas.
- c) Consumen frecuentemente comida chatarra.
- d) Consumen frutas y verduras todos los días.

#### **IV. MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

##### **12.- Para evitar que el niño se contagie de parásitos en el intestino se debe mantener:**

- a) Las ventanas abiertas todo el día.
- b) Las puertas y ventanas cerradas.
- c) Los animales lejos de lugares donde los niños juegan y limpiar la casa todos los días.
- d) A los niños dentro de la casa y no dejarlos salir.

##### **13.- ¿Por qué es importante llevar a los niños para el descarte de parasitosis en el laboratorio?**

- a) Para conocer a los parásitos intestinales.
- b) Para diagnosticar oportunamente la parasitosis y evitar su transmisión.
- c) Para saber cómo se reproducen los parásitos intestinales.
- d) Para ver en qué parte de nuestro organismo viven los parásitos.

##### **14.- ¿Cómo debemos asegurar una buena higiene de alimentos antes de prepararlos y consumirlos?**

- a) Lavarlos con agua y dejarlos en la mesa al aire libre para que se sequen.
- b) Limpiando las frutas y verduras con una tela o pañuelo.
- c) Lavarlos y desinfectarlos en un recipiente utilizando agua potable más gotas de lejía.
- d) Comprando los alimentos solo en supermercados.

##### **15.- ¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos?**

- a) Cuando mis manos están demasiadas y visiblemente sucias.
- b) Antes de manipular a los animales.
- c) Después de usar el baño y antes de preparar los alimentos.
- d) Después de comer los alimentos.

##### **16.- ¿Cuál es la medida más eficiente que se debe tomar con las mascotas para evitar la transmisión de parásitos?**

- a) Sacarlos a pasear solamente con correa.
- b) Sacarlos a la calle para que orinen.
- c) Bañarlos cada semana.
- d) Llevarlos al veterinario y desparasitarlos.

## PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE LA PARASITOSIS INTESTINAL

A continuación, presentamos una lista de preguntas para determinar las prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres.

Instrucciones: Dígnese a responder las siguientes preguntas marcando con una X la respuesta que usted considere correcta, sea honesto (a) y sincero (a) de contestar.

	Siempre	A veces	Nunca
<b>HIGIENE PERSONAL:</b>			
1. ¿Usted baña a su hijo(a) todos los días?			
2. ¿Verifica usted que su niño(a) mantenga las uñas cortas y limpias?			
3. ¿Su niño (a) se lava las manos después de ir al baño?			
<b>ASEO DE LA VIVIENDA:</b>			
4. ¿Barre y limpia su vivienda todos los días?			
5. ¿Utiliza desinfectantes como detergente y lejía para limpiar su casa?			
6. ¿Limpia y desinfecta su baño todos los días?			
<b>PREPARACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS:</b>			
7. ¿Usted lava los alimentos (verduras, carnes, frutas, etc.) antes de prepararlos?			
8. ¿Su niño (a) lava las frutas antes de consumirlas?			
9. ¿En su familia se lavan las manos antes de consumir sus alimentos?			
<b>ALMACENAMIENTO Y CONSUMO DE AGUA</b>			
10. ¿Mantiene con tapa los utensilios (jarra, olla, tetera) donde almacena su agua de consumo diario?			
11. ¿Usted hierve el agua antes de que su familia la consuma?			



	<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
12. ¿Su niño toma agua directamente del grifo (caño)?			
<b>MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS:</b>			
13. ¿En su hogar usted almacena su basura en un lugar especial y aislado?			
14. ¿Los recipientes o contenedores de la basura en su hogar están siempre con su tapa?			
15. ¿Elimina todos los días la basura acumulada al camión recolector?			
<b>ACCESO A SERVICIOS DE SALUD:</b>			
16. ¿Participa en las campañas de desparasitación familiar brindadas por el Centro de Salud de su comunidad?			
17. ¿Lleva a su niño(a) a sus controles de CRED puntualmente?			

**GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**

## EVALUACIÓN DE JUEZ EXPERTO N° 1

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE TALLER DE TESIS 2

### MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

<b>Título de la investigación:</b>	Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis en preescolares en un Puesto de Salud de Lima Norte – 2022.		
<b>Línea de investigación:</b>	Salud pública y poblaciones vulnerables		
<b>Apellidos y nombres del experto:</b>	Lic. Bexy Nataly Loyola Angulo		
<b>El instrumento de medición pertenece a la variable:</b>	Conocimientos		

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

**Sugerencias:**  
 - Identificar claramente que es un estudio correlacional (citar autor).  
 - Colocar puntaje de las respuestas (cuadro de operacionalización o matriz de consistencia).

**Firma del experto:**

MINISTERIO DE SALUD  
 DISTRITO DE LIMA SUR  
 LIC. BEXY NATALY LOYOLA ANGULO  
 CLAS. JULIO 1, 2010

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE TALLER DE TESIS 2

### MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

<b>Título de la investigación:</b>	Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis en preescolares en un Puesto de Salud de Lima Norte – 2022.		
<b>Línea de investigación:</b>	Salud pública y poblaciones vulnerables		
<b>Apellidos y nombres del experto:</b>	Lic. Bexy Nataly Loyola Angulo		
<b>El instrumento de medición pertenece a la variable:</b>	Prácticas preventivas		

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

**Sugerencias:**  
 - Identificar estudio correlacional, o causal-correlacional (citar autor).  
 - Colocar puntaje de las respuestas, (cuadro de operacionalización y/o matriz de consistencia).

**Firma del experto:**

MINISTERIO DE SALUD  
 DISTRITO DE LIMA SUR  
 LIC. BEXY NATALY LOYOLA ANGULO  
 CLAS. JULIO 1, 2010

### JUEZ EXPERTO N° 2

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE TALLER DE TESIS 2

**MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis en preescolares en un Puesto de Salud de Lima Norte – 2022.		
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables		
Apellidos y nombres del experto:	Lic. Isabel Malasquez Uguiche		
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Conocimientos		

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		Revisar las alternativas de las preguntas 2 y 11 del cuestionario
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias: Preguntas muy bien planteadas, revisar y mejorar lo observado.

Firma del experto:

MINISTERIO DE SALUD  
1025 - 0103 - VICEP. PROM. ASIST. LIM.  
Isabel Malasquez Uguiche

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE TALLER DE TESIS 2

**MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis en preescolares en un Puesto de Salud de Lima Norte – 2022.		
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables		
Apellidos y nombres del experto:	Lic. Isabel Malasquez Uguiche		
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Prácticas preventivas		

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias: Preguntas muy bien planteadas.

Firma del experto:

MINISTERIO DE SALUD  
1025 - 0103 - VICEP. PROM. ASIST. LIM.  
Isabel Malasquez Uguiche

### JUEZ EXPERTO N° 3

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE TALLER DE TESIS

**MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis en preescolares en un Puesto de Salud de Lima Norte – 2022.		
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables		
Apellidos y nombres del experto:	Lic. Carlos Laura Trillo		
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Conocimientos		

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

*Los ítems del ítem se encuentran bien a base de la investigación*

Firma del experto:

MINISTERIO DE SALUD  
 DISCUSIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD LIMA NORTE  
 PUNTALEA  
 LIC CARLOS LAURA TRILLO  
 CEP 34490

Acti  
Véa:

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE TALLER DE TESIS

**MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis en preescolares en un Puesto de Salud de Lima Norte – 2022.		
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables		
Apellidos y nombres del experto:	Lic Carlos Laura Trillo		
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Prácticas preventivas		

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

*Los ítems del ítem se encuentran bien a base de la investigación*

Firma del experto:

MINISTERIO DE SALUD  
 DISCUSIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD LIMA NORTE  
 PUNTALEA  
 LIC CARLOS LAURA TRILLO  
 CEP 34490

Acti  
Véa:



### JUEZ EXPERTO N° 5

**MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis en preescolares en un Puesto de Salud de Lima Norte – 2022.		
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables		
Apellidos y nombres del experto:	Lic. Glenda Comones Saldana		
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Conocimientos		

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de Investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Firma del experto:

LIC. GLENDA E. COMONES S. S.A.  
D.E.P. 19567

**MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis en preescolares en un Puesto de Salud de Lima Norte – 2022.		
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables		
Apellidos y nombres del experto:	Lic. Glenda Comones Saldana		
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Prácticas preventivas		

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de Investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Firma del experto:

LIC. GLENDA E. COMONES S. S.A.  
D.E.P. 19567

## PRUEBA BINOMIAL

### Conocimientos

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Suma	Probabilidad
Item 1	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 2	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 3	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 4	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 5	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 6	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 7	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 8	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 9	1	0	1	1	1	4	0.15625
Item 10	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 11	1	1	1	1	1	5	0.03125
						Suma	0.46875
						División	0.042613636

El resultado obtenido es 0.04, lo que indica que al ser menor de 0.05 el grado de concordancia del instrumento “Conocimientos” es significativa y tiene una adecuada validez interna.

### Prácticas preventivas

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Suma	Probabilidad
Item 1	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 2	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 3	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 4	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 5	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 6	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 7	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 8	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 9	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 10	1	1	1	1	1	5	0.03125
Item 11	1	1	1	1	1	5	0.03125
						Suma	0.34375
						División	0.03125

El resultado obtenido es 0.03, lo que indica que al ser menor de 0.05 el grado de concordancia del instrumento “Prácticas preventivas” es significativa y tiene una adecuada validez interna.

### PRUEBA DE CONFIABILIDAD – ALFA DE CROMBACH

#### Conocimientos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Suma
E1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	8
E2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	12
E3	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11
E4	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
E5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
E6	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12
E7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
E8	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	10
E9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	13
E10	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12
E11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15
E12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
E13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
E14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
E15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
Varianza	0.196	0.16	0	0.16	0.1	0.2	0.12	0.1	0.2	0.12	0.1	0.1	0.1	0.1	0.16	0.2	
Sumatoria de varianzas	2.098																
Varianza de la suma de los ítems	5.662																

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α:	Coficiente de confiabilidad del cuestionario	→	0.67
k:	Número de ítems del instrumento	→	16
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los ítems	→	2.1
$S_T^2$ :	Varianza total del instrumento	→	5.66

0.67 El instrumento de Conocimientos es muy confiable.



### PRUEBA DE CONFIABILIDAD - ALFA DE CROMBACH

#### Prácticas preventivas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Suma
E1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	0	2	2	1	1	1	24
E2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	0	0	1	2	1	0	21
E3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	28
E4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	0	0	27
E5	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	1	1	27
E6	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	0	2	1	2	1	2	26
E7	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	27
E8	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	0	1	20
E9	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	2	0	1	26
E10	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	0	2	1	1	26
E11	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	0	1	0	1	19
E12	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	1	22
E13	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	2	29
E14	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	0	1	0	0	18
E15	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	0	2	0	0	19
<b>Varianza</b>	0.2489	0.22	0.222	0.222	0.222	0.196	0	0.24	0.222	0.116	0.116	0.196	0.293	0.667	0.16	0.249	0.427	

<b>Sumatoria de varianzas</b>	4.0178
<b>Varianza de la suma de los ítems</b>	12.996

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$\alpha$ :	Coficiente de confiabilidad del cuestionario	→	0.736
k:	Número de ítems del instrumento	→	17
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los ítems	→	4
$S_T^2$ :	Varianza total del instrumento	→	13

0.73 El instrumento de Prácticas preventivas es de excelente confiabilidad.

## ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO – BAREMOS

### Variable Conocimientos

V. MAX	16
V. MIN	0
BAREMO	$16-0=16/3=5$
ALTO	11 a 16
MEDIO	6 a 10
BAJO	0 a 5

#### Dimensión: aspectos conceptuales

V. MAX	3
V. MIN	0
BAREMO	$3-0=3/3=1$
ALTO	3
MEDIO	2
BAJO	0 a 1

#### Dimensión: manifestaciones clínicas

V. MAX	4
V. MIN	0
BAREMO	$4-0=4/3=1$
ALTO	4
MEDIO	2 a 3
BAJO	0 a 1

#### Dimensión: vías de transmisión

V. MAX	4
V. MIN	0
BAREMO	$4-0=4/3=1$
ALTO	4
MEDIO	2 a 3
BAJO	0 a 1

#### Dimensión: medidas de prevención

V. MAX	5
V. MIN	0
BAREMO	$5-0=5/3=1$
ALTO	4 a 5
MEDIO	2 a 3
BAJO	0 a 1

### Variable Prácticas preventivas

VALOR MÁXIMO	34
VALOR MÍNIMO	0
BAREMO	$34-0=34/3=11$
BUENO	23 a 34
REGULAR	12 a 22
MALO	0 a 11

#### Dimensión: higiene personal

V. MAX	6
V. MIN	0
BAREMO	$6-0=6/3=2$
BUENO	5 a 6
REGULAR	3 a 4
MALO	0 a 2

#### Dimensión: aseo de vivienda

V. MAX	6
V. MIN	0
BAREMO	$6-0=6/3=2$
BUENO	5 a 6
REGULAR	3 a 4
MALO	0 a 2

#### D: preparación y consumo de alimentos

V. MAX	6
V. MIN	0
BAREMO	$6-0=6/3=2$
BUENO	5 a 6
REGULAR	3 a 4
MALO	0 a 2

#### D: almacenamiento y consumo de agua

V. MAX	6
V. MIN	0
BAREMO	$6-0=6/3=2$
BUENO	5 a 6
REGULAR	3 a 4
MALO	0 a 2

#### Dimensión: manejo de residuos sólidos

V. MAX	6
V. MIN	0
BAREMO	$6-0=6/3=2$
BUENO	5 a 6
REGULAR	3 a 4
MALO	0 a 2

#### Dimensión: acceso a servicios de salud

V. MAX	4
V. MIN	0
BAREMO	$4-0=4/3=1$
BUENO	4
REGULAR	2 a 3
MALO	0 a 1

## CARTA DE SOLICITUD ACEPTADA PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PRESENTADA AL CENTRO DE SALUD JULIO C. TELLO

 UNIVERSIDAD  
PRIVADA DEL NORTE TALLER DE TESIS 2

**CARTA DE SOLICITUD PARA TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN**

20 de Mayo del 2022

Solicito:

Permiso para realizar trabajo de investigación

Dirigido a:

Jefe médico del Centro de Salud Julio C. Tello

Estimado Dr. Jean Carlo Corpancho Carhuaz

Me place extenderle un cordial saludo, en calidad de estudiante del noveno ciclo de la carrera de Enfermería de la Universidad Privada del Norte, soy la alumna Andy Cuevas Mendoza, estoy realizando la investigación titulada "Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis en preescolares de un Centro de Salud de Lima Sur, 2022".

Por lo cual, solicito su autorización para la ejecución del trabajo de investigación en el servicio de CRED, el cual consiste en la aplicación de dos cuestionarios dirigidos a las madres de niños preescolares.

Por otro lado, me comprometo como alumna formada con valores éticos y morales, a manejar de manera correcta y con la confidencialidad correspondiente la información brindada por parte de las madres de familia de la Jurisdicción del Centro de Salud.

Saludos cordiales.

ATTE.

Andy Cuevas Mendoza  
Código de alumna: N00228299  
DNI: 76011999

**MINISTERIO DE SALUD**  
**DIPIS LIMA SUR**  
**C.S. JULIO C. TELLO - CLAS**  
**RECIBIDO**  
FECHA ..... 25/5/22 .....  
HORA ..... 15:05 .....  
FIRMA .....  .....

Activar W  
Ve a Configuración

## CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DEL CENTRO DE SALUD JULIO C. TELLO

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA OBTENCIÓN DE GRADO DE BACHILLER Y TÍTULO PROFESIONAL



Yo Jean Carlo Corpancho Carhuaz  
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)  
identificado con DNI 43375966, en mi calidad de Gerente  
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)  
del área de Jefatura - Odontología  
(Nombre del área de la empresa)  
de la empresa/institución Centro de Salud  
(Nombre de la empresa)  
Julio C. Tello - CLAS  
con R.U.C N° 20375562201, ubicada en la ciudad de Lurin  
Av. Las Acacias Mz.B LT. 12 ST. 1

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor Andy Guevas Mendoza  
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)  
identificado con DNI N° 76011999, egresado/bachiller de la carrera de Enfermería  
(Nombre de la carrera profesional) para que utilice la siguiente información de la empresa:

Población de niños preescolares (2 - 4 años)  
Niños atendidos en el servicio de Cred entre Mayo y Junio del 2022  
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación para optar el grado de bachiller ( ) o Tesis ( ) o Trabajo de Suficiencia Profesional ( ) para optar al grado de Bachiller ( ) o el Título Profesional (X).

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- ( ) Ficha RUC (Para Tesis o investigación para grado de bachiller)
- ( ) Vigencia de Poder (Para Informes de Suficiencia profesional)
- ( ) Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, investigación para grado de bachiller e Informe de Suficiencia Profesional)

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- ( ) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- ( ) Mencionar el nombre de la empresa.

MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS LIMA SUR

Jean Carlo Corpancho Carhuaz  
Firma y sello del Representante Legal  
DNI: 43375966

El Egresado o Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis o Trabajo de Suficiencia Profesional son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; y asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del Egresado o Bachiller  
DNI:

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	03	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	13/09/2019				