

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**“CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE
PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
SUPTE SAN JORGE –TINGO MARIA 2017”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TESISTA

Bach. Vivant, VASQUEZ VELA

ASESOR

Blgo. Carlos Enrique, CORTEGANA VARGAS

HUÁNUCO - PERU

2019



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 08:00 horas del día 28 del mes de Junio del año dos mil diecinueve en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- MG. AMALIA VERONICA, LEIVA YARO PRESIDENTA
- LIC. ENF. LILIA, CESPEDES Y ARGANDOÑA SECRETARIA
- LIC. ENF. ROBERT, REÁTEGUI RUIZ VOCAL
- **ASESOR DE TESIS. BIOLG. CARLOS ENRIQUE CORTEGANA VARGAS**

Nombrados mediante Resolución N°796-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulado. "CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE – TINGO MARIA 2017". Presentada por la Bachiller en Enfermería. Sr. Vivant, VASQUEZ VELA; Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de BUENO.

Siendo las 9.00 Horas del día 28 del mes de JUNIO del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación a Dios y a toda mi familia. En especial a mis padres, por su comprensión y ayuda en momentos buenos y malos. Que me han enseñado a afrontar las adversidades sin perder nunca la dignidad, ni desfallecer en el intento y que me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

AGRADECIMIENTO

A Dios que es quien guía mi camino y me fortalece cada día para poder seguir mejorando en la vida.

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a mi asesor Blgo. Carlos E. Cortegana Vargas, por su paciencia, dedicación y dirección que brindo al realizar este trabajo el cual me permitió valorar el esfuerzo requerido y experimentar el gusto por la búsqueda del nuevo conocimiento.

A mis Padres por ser la base que me sustenta. Gracias por todo el amor, apoyo, tiempo que han invertido desinteresadamente en cada etapa de mi vida, gracias por los principios, valores y educación que me han dado, el logro también es de ellos.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE.....	iv
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCION.....	ix
CAPITULO I : 1. PROBLEMA DE INVESTIGACION	
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.3. OBJETIVO GENERAL.....	13
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	14
1.5. JUSTIFICACIÓN:	14
1.5.1. A nivel teórico:	14
1.5.2 A nivel práctico	14
1.5.3 A nivel metodológico.....	15
1.6. LIMITACIONES:	15
1.7. VIABILIDAD.....	15
CAPITULO II: 2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de investigación.....	16
2.2. BASES TEÓRICAS:.....	21
2.3 BASES CONCEPTUALES:.....	23
2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS	30
2.5. VARIABLES.....	30
2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	32
CAPITULO III: 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.1.2. Nivel:	33
3.1.3. Diseño:.....	34
3.2. POBLACIÓN y MUESTRA:.....	34

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	36
3.3.1. Para la recolección de datos:	36
3.3.2. Para la presentación de datos	38
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos	39
CAPITULO IV: 4. RESULTADOS	
4.1 Análisis descriptivo	41
4.2 Análisis Inferencial.....	47
CAPITULO V: 5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
5.1 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	49
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA	56
ANEXOS	61
- Matriz de consistencia	62
- Instrumentos de validación antes	63
- Instrumentos de validación después	68
- Consentimiento informado	73
- Constancia de validación	74
- Permiso de ejecución del estudio	81
- Base de datos	82

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 01.	Distribución de las madres en estudio según datos generales Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017	41
Tabla 02	Conocimiento, en relación a modo de transmisión de la parasitosis intestinal - Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017	43
Tabla 03	Conocimiento en relación a medidas preventivas de la parasitosis intestinal - Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017	44
Tabla 04	Distribución según conocimiento global sobre parasitosis intestin Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017	45
Tabla 05	Actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en madres en estudio - Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017	46
Tabla 06	Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de madres en estudio sobre parasitosis intestinal Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017	47
Tabla 07	Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de madres en estudio sobre parasitosis intestinal Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017	48

RESUMEN

OBJETIVO: Establecer relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017.

METODOLOGIA: Estudio con enfoque cuantitativo, tipo observacional, correlacional de corte transversal. Se elaboró un instrumento, en la que se recolectó información en relación a conocimiento, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años; la muestra estuvo conformada por 50 madres.

RESULTADOS: En referencia a las variables de caracterización, el 60% alcanzó la secundaria. El 56,7% son jóvenes. El 35,0% fueron amas de casa. Según el número de hijos menores de 5 años, el mayor porcentaje (48%) tuvieron 2 hijos, en relación al saneamiento básico no contaba con saneamiento básico el (60%)y en relación al tipo de piso el (56%) tiene piso de cemento. El 64% de madres de niños menores de cinco años presentaron nivel de conocimiento bueno sobre Modo de transmisión. El 66% de las madres de niños menores de cinco años presentaron nivel de conocimiento bueno sobre. El 70% de las madres de niños menores de cinco años presentaron una actitud positiva sobre parasitosis intestinal. El 66% de las madres de niños menores de cinco años presentaron Prácticas adecuadas sobre parasitosis intestinal,

CONCLUSIONES: existe una relación directa entre el conocimiento sobre parasitosis, las actitudes y las prácticas.

PALABRAS CLAVES: parasitosis intestinal, conocimiento, actitud, practicas

ABSTRACT

OBJECTIVE: To establish relationship among the level of knowledge, the attitudes and you practice them on intestinal parasitosis in children's mothers smaller than 5 years that you/they go to the Health center Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017. **METHODOLOGY:** I study with quantitative focus, observational type, correlacional of traverse court. An instrument was elaborated, in which you gathers information in relation to knowledge, attitudes and practices on intestinal parasitosis in children's mothers smaller than 5 years; the sample was conformed by 50 mothers. **RESULTS:** In reference to the variables of characterization, 60% reached the secondary. 56,7% is young. 35,0% was housewives. According to the number of children smaller than 5 years, the biggest percentage (48%) they had 2 children, in relation to the basic reparation it didn't have basic reparation the (60%) and in relation to the floor type the (56%) he/she has cement floor. 64% of children's mothers smaller than five years presented level of good knowledge on transmission Way. 66% of the mothers of children smaller than five years presented level of good knowledge on preventive Measures. 70% of the mothers of children smaller than five years presented a positive attitude on intestinal parasitosis. 66% of the mothers of children smaller than five years presented appropriate Practices on intestinal parasitosis, **CONCLUSIONS:** a direct relationship exists among the knowledge it has more than enough parasitosis the attitudes and pract.

KEY WORDS: intestinal parasitosis, knowledge, attitude, you practice

INTRODUCCION

Las enfermedades intestinales parasitarias son consideradas como un problema de salud pública ya que afecta en gran proporción a los países en vías de desarrollo, debido al rápido incremento de la migración e inmigración poblacional. La parasitosis intestinal está relacionada a los procesos de desarrollo económico y social de los pueblos, lo que genera la presencia de diarreas en los niños imposibilitándoles a su desarrollo normal pudiéndoles producir anemia y desnutrición ⁽¹⁾.

La parasitosis así mismo se presenta con mayor frecuencia en poblaciones periurbanas y rurales en las que el crecimiento población no planificado, no permiten el contar con los servicios básicos adecuados como son agua y desagüe ⁽²⁾

La parasitosis infantil al ser un problema de salud pública, es una de las principales causas de morbilidad por consulta externa; ocupa el tercer lugar dentro de las enfermedades infecciosas intestinales; siendo los departamentos de la región selva y sierra los más prevalentes en función a que la gran parte rural no cuenta con los servicios básicos adecuados, careciendo de lo elemental como es el agua segura.

Por ello, el presente estudio titulado “Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de cinco años en una zona rural, de Tingo María 2017”, se realiza con el objetivo de establecer relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años, con la finalidad de que en base a los resultados obtenidos se puedan proponer diversas alternativas de

prevención y afrontamiento de esta problemática tan frecuente en la población infantil, desde el enfoque de la salud familiar y viviendas saludables. En este sentido, el estudio se organizó en cinco capítulos. El primero comprende el problema, la justificación y los objetivos, de igual modo se consideran la hipótesis y las variables en estudio.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, el cual incluye los antecedentes del problema de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho tema y las definiciones conceptuales.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de estudio, método de estudio, población y muestra, las técnicas de recolección y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados de la investigación con la respectiva comprobación de hipótesis y en el último y quinto capítulo se muestra la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones; también se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las enfermedades intestinales parasitarias a nivel mundial son consideradas como un problema de salud pública afectando en mayor proporción a los países en vías de desarrollo, y en menor proporción a los países en desarrollo, en este último es debido al rápido incremento de la migración e inmigración poblacional, de allí de que la parasitosis es una de las enfermedades más difíciles de controlar, debido también a su gran difusión por los diferentes factores intervinientes en su cadena de transmisión ⁽³⁾

En Latinoamérica se infestan de parasitosis cada año más de 200 millones de personas, de las cuales la ascariasis se presenta en el 8% de la población. Asimismo, se considera que 1,049 millones de personas portan *Trichuris trichiura*, de ellos la gran mayoría corresponden a niños en edad escolar ⁽⁴⁾.

La parasitosis intestinal está estrechamente relacionadas a los procesos de desarrollo económico y social de los países, así mismo la mala absorción, la diarrea y la pérdida de sangre que produce en algunos casos, generan disminución de la capacidad de trabajo y reducción en la velocidad de crecimiento ^{(5) (6)}

En poblaciones urbanas y peri urbana, la presencia, persistencia y diseminación de los parásitos intestinales se relacionan con las características geográficas y ecológicas del lugar ⁽⁷⁾, así mismo con las

condiciones de saneamiento básico y factores socioeconómicos y culturales ⁽⁸⁾⁽⁹⁾

La parasitosis al ser un problema de salud pública en el Perú, es una de las principales causas de morbilidad por consulta externa; ocupa el tercer lugar dentro de las enfermedades infecciosas intestinales; siendo los departamentos que se encuentran en la región selva y sierra los más prevalentes en función a que la gran parte rural no cuenta con los servicios básicos adecuados, careciendo de lo elemental como es el agua segura.

La localidad de Supte San Jorge cuenta con un establecimiento de salud, pertenece a una zona semi rural, en la que las condiciones de saneamiento básico son deficientes, por lo que se considera un grupo vulnerable a parasitosis intestinal, por lo que la gran mayoría de los niños se encuentran con problemas de parasitosis y en condiciones de estilos de vida poco saludables.

Por lo expuesto se considera necesario realizar este estudio de investigación con la finalidad de establecer los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en relación a la prevención de parasitosis intestinal la misma que nos servirá para tomar acciones a fin de mejorar estilos de vida saludables en el marco de la promoción de la salud.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general:

¿Cuáles será la relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2017?

1.2.2. Problema específico:

- ¿Cuál son los niveles de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017?
- ¿Tendrán actitudes adecuadas sobre prevención de parasitosis intestinal las madres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2017?
- ¿Tendrán prácticas adecuadas sobre prevención de parasitosis intestinal las madres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2017?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Establecer relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2017.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2017
- Identificar las actitudes sobre prevención de parasitosis intestinal en las madres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2017.
- Identificar las prácticas sobre prevención de parasitosis intestinal en las madres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2017.

1.5. JUSTIFICACIÓN:

1.5.1. A nivel teórico:

El valor teórico de este trabajo se enfoca en el aporte de un conocimiento basado en la metodología científica sobre los conocimientos actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años, el cual constituirá una fuente de ayuda como antecedente para futuras investigaciones y para la sociedad; y de este modo fortalecer y contribuir teorías que nos permitan analizar y enfocarnos desde el ámbito preventivo.

1.5.2. A nivel práctico

Frente a la problemática que se presenta de acuerdo a los resultados, la presente investigación constituirá como fuente de ayuda para identificar las estrategias destinadas a Conocer actitudes y

prácticas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años.

1.5.3. A nivel metodológico

El presente trabajo se centra en el Conocimiento actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años, que constituirá como fuente de consulta, cuyo instrumento válido y confiable para futuras investigaciones. Que tengan la posibilidad de ampliar con mayor profundidad el tema.

1.6. LIMITACIONES:

Una de las principales limitaciones inicialmente fue el obtener la población de niños con parasitosis, para lo cual se tuvo que estar pendiente de los resultados de laboratorio con diagnóstico y presencia de parasitosis, esta fue superada con las coordinaciones llevadas a cabo con los profesionales de laboratorio del servicio, quienes comunicaban a la investigadora de la presencia de un niño con parasitosis.

1.7. VIABILIDAD

Se considera que fue viable el estudio ya que se contó primeramente con información abundante sobre el tema, las cuales fueron obtenidas principalmente vía internet. Así mismo fue viable en razón que para extraer la información no fue necesario realizar procedimientos invasivos en la población en estudio, no se causó daño. En relación a lo económico, para el estudio se contó con el presupuesto al alcance del investigador.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

A nivel Internacional:

- **En Ecuador, 2013. Vélez M.** ⁽¹¹⁾. En su estudio Factores que inciden en la parasitosis intestinal en niños de segundo año de educación básica de la Escuela Franco Egidio Arias de la ciudad de Santa Rosa. Chala Ecuador. Objetivo: conocer los Factores que inciden en la parasitosis intestinal en niños de segundo año de educación básica Es un estudio descriptivo de 3 fases, la primera de levantamiento de una línea de base sobre la caracterización de los factores que conllevan al parasitismo, la segunda fase sobre el diseño e implementación de un programa educativo basado en la prevención de parasitosis con enfoque problematizado y transformado de la realidad. La tercera fase de evaluación en la que se valoró los conocimientos adquiridos sobre prevención, actitudes traducidas en la práctica. Concluye que se logró como cambios en las actitudes y prácticas del auto cuidado de la salud para prevenir y controlar enfermedades parasitarias en la infancia principalmente las amebiasis.
- **Ecuador 2014. Gualán C.;** Loja L.; Orellana P. ⁽¹²⁾ realizan un estudio descriptivo sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en adultos de las parroquias rurales del Cantón Cuenca- Ecuador. Es un estudio con intervención educativa a 202

personas evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas mediante la aplicación de un pre-test y un post-test. Obteniendo como resultado en el pre test, el 67% tienen conocimiento general de los parásitos, 70,8% indican que todos los parásitos se observan a simple vista; 31,2% afirman que están presentes por comer dulces; 11,9 % por mala higiene, reconociendo que el agua favorece a la transmisión de la enfermedad cuando no es potable, y que las moscas actúan como vectores de transmisión de los parásitos; 51% indican que los parásitos se localizan solo en el intestino; 62,9 % indican que hay parásitos que se localizan en el corazón, hígado, cerebro, etc.; 64% afirman no conocer ninguna característica física de los parásitos. Si el tener animales domésticos es un modo de contagio de los parásitos, el 70,86% opinan que los perros transmiten parásitos; 23,26% indican que las aves de corral. Sobre el tratamiento de los parásitos, el 55,4% indican que prefieren tomar purgantes que se expenden en las farmacias; 17,3% toma remedios caseros ante la sospecha de parásitos; y 10,9 acude al médico. Luego de la intervención educativa y con la aplicación del post-test se constata que los conocimientos actitudes y prácticas sobre el parasitismo mejora sustancialmente ya que los porcentajes aumentan en general, llegando inclusive a un 100% en algunos de ellos.

- **Ecuador, 2016. Cando B.** ⁽¹³⁾ en su estudio experimental sobre Conocimiento sobre medidas preventivas para evitar la infección por parásitos intestinales en niños que asisten a la escuela Leonidas

García. Ecuador en la que el universo de estudio estuvo conformado por 521 niños en el grupo experimental y de 463 niños en el grupo Control. Se les aplicó una encuesta inicial que midió su nivel de conocimientos, conjuntamente se realizó un análisis coproparásitario antes y después de realizar la intervención educativa. Obteniendo como resultado que inicialmente solo el 40% manejaba adecuadamente el domino y correcta aplicación de las medidas preventivas luego de la aplicación del curso todos demostraron positivamente el conocimiento adquirido, disminuyendo significativamente la presencia de parasitosis intestinal de 60,5% a 37,0%. Por lo que concluyen mediante la intervención educativa se logró un incremento en el nivel de conocimiento.

A nivel nacional:

- **Trujillo. 2013. Alvarado L; Romero S.** ⁽¹⁴⁾ realizan un estudio descriptivo correlacional de corte trasversal sobre Nivel de conocimiento y práctica de conductas promotoras en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal. Distrito Florencia de Mora, Trujillo. El universo muestral estuvo constituido por 52 docentes a quienes se les aplicó 2 instrumentos: el primero para identificar el Nivel de Conocimiento y el segundo para determinar las Prácticas de Conductas Promotoras para la prevención de Parasitosis Intestinal. De los resultados obtenidos, el 61,54% de los docentes presentaron un Nivel de Conocimiento bueno sobre la prevención de Parasitosis Intestinal, deficiente en un 26,92% y regular en un 11,54%. El 67,31%

de docentes tienen Práctica de Conductas Promotoras Adecuadas sobre la prevención de la Parasitosis Intestinal y el 32,69% Inadecuadas. Al relacionar las variables Nivel de Conocimiento y Práctica de Conductas Promotoras en docentes de Nivel Inicial se encontró que existe una relación altamente significativa $p < 0.05$.

- **Lima, 2013. Sánchez H.; Sánchez D; Sánchez Y; Medina P.**⁽¹⁵⁾ realizaron un estudio de nivel descriptivo, transversal en relación a Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de parasitosis por las madres que acuden al Puesto de Salud “Las Flores”, Santiago de Surco, Lima. La población fue incluyó a 100 madres de familia. Se consignó la edad, el lugar de nacimiento, el grado de instrucción, la ocupación y el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis de las madres de familia. De los resultados obtenidos el 40% de las madres tuvo un nivel de conocimiento bueno, 38% un nivel de conocimiento regular, 12% un nivel de conocimiento malo y 10% un nivel de conocimiento muy bueno. Ninguna tuvo un nivel de conocimiento muy malo. Concluyendo que en la población en estudio, la mitad de las madres de familia presentaron un nivel de conocimiento insuficiente del tema. Existió asociación estadística significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de las madres de familia.
- **Huacho. 2014. Rivas M; Velásquez M**⁽¹⁶⁾. Realizaron un estudio descriptivo correlacional, transversal retrospectivo sobre Conocimiento y prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en madres de

preescolares del Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María. Huacho. Obteniendo como resultado que el 10.6% de las madres tuvo conocimiento alto, el 86.6% conocimiento medio, y el 2.8% conocimiento bajo. El 9.4% de las madres presentaron prácticas adecuadas, el 81.2% prácticas indiferentes y el 9.4% prácticas inadecuadas sobre la parasitosis intestinal. Y concluye que al relacionar las variables el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en las madres de preescolares existe una relación significativa que tuvo como resultado prueba estadística Chi cuadrado = 49.385 gl = 4, p = 0.000.

A nivel local:

- **Tingo María, 2014. Espinoza E.** ⁽¹⁷⁾, realiza un estudio de enfoque cuantitativo, observacional, de nivel correlacional trasversal sobre “Prevalencia y factores relacionados a parasitosis intestinal en niños de 2 a 11 años de la localidad de Palo de Acero, 2014”. La muestra estuvo conformada por 113 niños de 2 a 11 años. Para la recolección de datos se aplicaron un cuestionario. De los resultados encuentra que la prevalencia de parasitosis alcanza el 78,8% del total de la población. El grupo etareo más afectado es el de 5 a 7 años con un [42.7%(38)]. El sexo masculino es el más prevalente con un [61.8%(55)]. El tipo de parasitosis más frecuente es la Giardia lamblia y Ascaris lumbricoides. Concluyendo que la prevalencia de parasitosis en los niños de 2 a 11 años es de 78,8%. Los factores relacionados a la parasitosis son piso de tierra, pared diferente a ladrillo, crianza de animales en el domicilio,

consumo de agua no segura, el andar descalzo de los niños y mantener las manos y uñas sucias de los niños.

2.2. BASES TEÓRICAS:

Teoría de Dorothea Orem:

Para Orem ⁽¹⁸⁾ el ser humano es un organismo biológico, psicológico, y en interacción con su medio, al que está sometido; el cual tiene la capacidad de crear, comunicar y realizar actividades beneficiosas para sí y para los demás. La salud es un estado que significa integridad estructural y funcional que se consigue por medio de acciones universales llamadas autocuidados. El autocuidado es una necesidad humana que constituye toda acción que el ser humano realiza a través de sus valores, creencias, etc. con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar. Refiere además que son acciones deliberadas que requieren de aprendizaje. Cuando la persona no puede por sí misma llevar a cabo estas acciones bien por limitación o por incapacidad se produce una situación de dependencia de los autocuidados.

Esta teoría aporta al presente estudio en relación al autocuidado que deben tener las personas para prevenir ciertas enfermedades, pero al no poder las personas por si misma realizar esta prevención la acción o el autocuidado va a depender de otros, como es el caso de los niños menores que tienen que depender de sus cuidadores a fin de prevenir parasitosis.

El Modelo de Nola Pender

La Dra. Pender ⁽¹⁹⁾ publicó “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, que constituyó una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud dentro del contexto de la enfermería. En este artículo identificaba factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones de los individuos para prevenir las enfermedades. Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del

individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud.

El aporte que brinda esta teoría a nuestro estudio está en relación a que al tener en cuenta el enfoque de promoción de la salud, los profesionales de enfermería están en la capacidad de brindar información oportuna a las madres de familia y cuidadores de los niños sobre temas de prevención de parasitosis intestinal de tal manera que puedan evitar diversos problemas sanitarios.

2.3 BASES CONCEPTUALES:

2.3.1. Concepto Parasitosis intestinal:

Las parasitosis intestinales son infecciones intestinales que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo. Cada uno de ellos va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos, con lo que las podemos clasificar según el tipo de parásito y la afectación que provoquen en los distintos órganos y sistemas ⁽²⁰⁾.

Por lo general la parasitosis se transmite por la contaminación del suelo con heces y ésta es adquirida por la persona a través de la vía oral. La falta de saneamiento básico como inadecuada agua segura así como nivel educativo bajo y bajos ingresos económicos son factores que favorecen a la alta prevalencia de parasitosis ⁽²¹⁾

2.3.2 Infecciones parasitarias más frecuentes:

2.3.2.1 Ascaris lumbricoides:

El Áscaris lumbricoides es un nematodo intestinal de mayor tamaño que afecta al ser humano; el adulto hembra mide de 20 a 30 cm de longitud y el macho de 15 a 20 cm de longitud. Es uno de los parásitos más difundidos en el mundo, sobre todo en los países tropicales; se transmite a través de los huevos que caen al suelo y que encuentran condiciones ambientales apropiadas para su maduración, por lo que pueden transmitirse a lo largo de todo el año. Siendo las fuentes de infección los alimentos, el agua y las manos contaminadas con el suelo (22).

2.3.2.2 Oxiurius

La trasmisión se realiza a través de las manos sucias de los enfermos (ano-boca), contaminación de los alimentos y cuando existe hacinamiento y promiscuidad. Este parásito vive en el intestino y el ciego por lo que produce escozor anal lo cual es ocasionado por la hembra. Es raro que los huevecillos se encuentren en las heces, por ello se aplica una baja lengua con cinta adhesiva para aplicarla en la región perianal y ahí poder observarlos al microscopio. Los síntomas por lo general son prurito anal, insomnio, irritabilidad, dolor abdominal diarrea expulsión de gusanos por vía rectal (23).

2.3.2.4 Trichuris trichiura:

La infección por Trichuris trichiura, también conocida como tricurosis, afecta el intestino grueso y es causada por el parásito

Trichuris trichiura. Es más frecuente en los niños y se transmite a través de la materia fecal. Cualquier persona que haya estado en contacto con suelos o heces contaminados puede contraer la infección. Si bien la tricurosis puede ocurrir en cualquier lugar del mundo, es más frecuente en las regiones con climas cálidos y húmedos. Los síntomas que presentan una persona infestada puede ser diarrea sanguinolenta, dolor abdominal, náuseas, pérdida de peso o desnutrición, anemia ⁽²⁴⁾

2.3.2.5 Giardia lamblia

Protozoo flagelado que parasita el tracto digestivo de humanos y otros maníferos. Los síntomas producidos por una giardiasis pueden ser desde inexistentes hasta presentar una sintomatología grave. En caso de que la infección curse con síntomas, estos aparecen tras un período de incubación que dura en torno a 1-3 semanas, y consisten principalmente en diarreas mucosas, sin restos de sangre y meteorismo, dolor abdominal y anorexia ⁽²⁵⁾

2.3.3 SÍNTOMAS GENERALES EN PARASITOSIS:

Los síntomas pueden ser muy variados e incluso no presentarse. Algunos de los que se pueden presentar en los niños son: Diarrea, Vómitos, Dolor abdominal, Picazón anal, Sangrado intestinal, Pérdida del apetito, Pérdida de peso, Desnutrición, Anemia, Trastornos del crecimiento ⁽²⁶⁾

2.3.4 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA PARASITOSIS

- Lavarse, y lavarle, a los niños, las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos o comer y después de ir al baño o regresar de la calle.
- Consumir sólo agua segura. Si no se cuenta con agua potable o de red, colocar 2 gotas de hipoclorito de sodio (lejía) por cada litro de agua o hervirla durante 3 minutos, tanto sea agua para beber, lavarse las manos o los dientes, cocinar o lavar las verduras y frutas.
- Lavar muy bien las frutas, los vegetales y verduras que se coman crudas.
- Utilizar baños, letrinas o cualquier otro medio que garantice una correcta eliminación de las excretas.
- Evitar consumir alimentos de venta callejera o en lugares con deficientes condiciones higiénicas ⁽²⁷⁾

2.3.5 CONOCIMIENTOS:

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia y el aprendizaje o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posición de múltiples datos interrelacionados. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón ⁽²⁸⁾.

2.3.5.1 TIPOS DE CONOCIMIENTO:

- **Conocimiento vulgar:** es el modo corriente, común y espontáneo de conocer, se adquiere a partir del contacto directo con las personas y las cosas, en la vida cotidiana. Este tipo de conocimiento se posee sin haberlo estudiado o buscado, sin haber reflexionado ni aplicado ningún método. Se caracteriza por ser sensitivo, subjetivo, y no sistemático ⁽²⁹⁾
- **Conocimiento científico:** este tipo de conocimiento se adquiere a partir de procedimientos metódicos, usando la reflexión, los razonamientos lógicos y responden a una búsqueda intencionada, que delimita los objetos y los medios de indagación ⁽³⁰⁾

2.3.5.2 ELEMENTOS DEL CONOCIMIENTO

El conocimiento tiene un carácter eminentemente práctico, tiene sentido en cuanto que nos resulta útil, mediante la interacción de estos elementos es como llega a producirse el conocimiento:

1. **Objeto:** Es aquello que se pretende conocer, que puede ser una sustancia material, o un proceso o pensamiento abstracto.
2. **Sujeto:** Es la persona que se aproxima a una realidad y que tendrá que interrelacionarse con el objeto, el sujeto es único y su realidad está mediatizada por informaciones anteriores, puntos de vista, tiene por tanto condicionantes únicos tanto desde una perspectiva material o física como mental o psicológica y cultural.
3. **Percepción:** Es la primera actividad de interrelación entre el objeto y el sujeto necesario para que se produzca el conocimiento

4. Reflexión: Es la abstracción mental a la que llevamos el objeto de conocimiento, es el proceso mediante el que subjetivamos el objeto, es la forma en que la percepción llega a nuestra mente y somos capaces de identificar el objeto y distinguirlo o asimilarlo a otros posibles objetos. Este proceso generaría sistemas de clasificación que la mente desarrolla con el fin de sintetizar y sistematizar una realidad que resulta inabordable ⁽³¹⁾

2.3.6 ACTITUDES

La actitud, es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de motivación social de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas ⁽³²⁾

La actitud que es la disposición mental particular, hacia una práctica planteada puede ser positiva, neutra o negativa. Las actitudes positivas, se manifiesta en predisposiciones efectivas acordes a las circunstancias, las negativas en relación a un desacuerdo con las experiencias y las neutras, con una especie de indiferencia. En la actitud influye las motivaciones, las experiencias pasadas, la voluntad, la inteligencia, las emociones, lo congénito, el ambiente y lo cultural, puesto que somos una unidad bio-psicosocial ⁽³³⁾

2.3.6.1 COMPONENTES DE LA ACTITUD:

Diversos autores coinciden en clasificar a las actitudes en tres dimensiones o componentes.

- **Componente Cognitivo:** Consiste en creencias, valores y estereotipos que tiene el individuo acerca de un objeto determinado, sus conocimientos son siempre juicio de valor, entonces implican una valoración positiva o negativa.
- **Componente Emocional:** Se refiere a los sentimientos o emocionales vinculado a un determinado objeto que acompaña en mayor o menor grado de actitud, por ejemplo odio – amor, gusto-disgusto, admiración – desprecio.
- **Componente Conductual:** Implica toda inclinación de actuar o reaccionar de una manera determinada ante el objeto de dicha actitud ⁽³⁴⁾

2.3.7 PRACTICAS

La práctica es definida como la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza. La práctica son el comportamiento, conducta procedimientos, reacciones, es decir todo lo que acontece al individuo y de lo que el participa. De tal manera que se considera a la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. A través de la práctica, no solamente se refuerza lo aprendido, sino que se descubren nuevos

conceptos, algunos de los cuales pueden resultar reveladores, imposibles de hallar a través del estudio de la teoría ⁽³⁵⁾

La práctica saludable que tienen las madres favorece para el buen crecimiento y desarrollo de los niños, tal es así que a fin de prevenir parasitosis intestinal en el niño es necesario que las madres y cuidadores de los niños pongan en práctica el lavado de manos, consumo de agua segura, eliminación correcta de basura doméstica, entre otros.

2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS

- **Hi:** Existe relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017.
- **Ho:** No existe relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017.

2.5. VARIABLES

Variable Independiente:

- Conocimiento sobre parasitosis intestinal

Variable Dependiente:

- Actitudes
- Prácticas

Variables de caracterización:

- Edad de la madre
- Nivel educativo
- Ocupación
- N° de hijos
- Saneamiento básico
- Piso de la vivienda

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Tipo de variable	indicador	Escala de medición
Variable independiente				
Conocimiento	Conocimiento	Categórica	Bajo (0 a 10 puntos) Bueno (11 a 20 puntos)	Ordinal
Variable dependiente				
Actitud	Actitud	Categórica	Positiva (28 a 42 puntos) Negativa (14 a 27 puntos)	Nominal
Práctica	Práctica	Categórica	Adecuadas (8 a 14) Inadecuadas (0 a 7)	Nominal
Variable de caracterización				
Características sociodemográficas	Edad	Cuantitativa	Edad en años	Razón
	Nivel educativo	Categórica	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Ordinal
	Ocupación	Categórica	Estudiante Trabajo independiente Trabajo de pendiente Ama de casa	Nominal
	N° de hijos	Cuantitativa	Total de hijos	Razón
	Saneamiento básico	Categórica	Si No	Nominal
	Piso de la vivienda	Categórica	De tierra De cemento	Nominal

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador fue observacional porque solo se observaron las variables tal como se presentaron los hechos y estos se describieron.

Según la planificación de la toma de datos fue un estudio prospectivo, porque se recogieron la información de hechos que sucedieron en le momento de la toma de datos

Según el número de ocasiones en que se mide la variable fue transversal, porque se tomaron la información en un solo momento.

Según el número de variables de interés será un estudio analítico.

3.1.1. Enfoque:

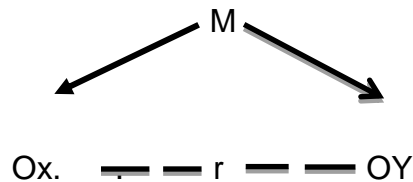
El estudio tuvo un enfoque cuantitativo ya que se recolectó la información y se analizó los datos a fin de contestar las preguntas de investigación haciendo uso de la estadística

3.1.2. Nivel:

Se siguió el nivel relacional porque se relacionó la variable conocimiento con las variables actitudes y prácticas.

3.1.3. Diseño:

El diseño que se utilizó para el presente estudio, fue observacional de nivel relacional, representada en la gráfica siguiente:



Dónde:

- M = representa muestra en estudio
- Ox = representa la variable conocimiento.
- Oy = representa las variables actitudes y practicas
- r = relación entre las variables en estudio.

3.2. POBLACIÓN y MUESTRA:

La población estuvo conformada por madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, que en total suman 50.

3.2.1. Ubicación de la población:

Según la ubicación en espacio el estudio se realizó en los consultorios externos del Centro de Salud Supte San Jorge, la cual se encuentra ubicada en la localidad del mismo nombre, jurisdicción del distrito de Rupa Rupa, a 5 minutos de Tingo María.

Según el tiempo el estudio está enmarcado entre los meses de julio a agosto, 2017.

3.2.2. Criterios de Inclusión

- Madres de niños menores de 5 años que acuden a consulta externa en el Centro de Salud Supte San Jorge.
- Madres procedentes de la jurisdicción de Supte San Jorge.
- Madres de niños en estudio que desean participar del estudio previa firma del consentimiento informado.

3.2.3. Criterios de Exclusión.

- Madres de niños mayores de 5 años que acuden a consulta externa en el Centro de Salud Supte San Jorge.
- Madres procedentes de otras jurisdicciones.
- Madres de niños en estudio que no desean participar del estudio.

3.2.4. Tamaño de la muestra:

Por ser la población pequeña, no fue necesario extraer tamaño de muestra, por lo que se trabajó con el total de la población que lo conformaron 50 madres de niños menores de 5 años

3.2.5. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo fue el probabilístico aleatorio simple.

3.2.6 Técnicas de recolección de datos:

Para llevar a cabo el presente estudio, se realizará lo siguiente:

- Oficio dirigido al jefe del Centro de Salud Supte San Jorge a fin de obtener el permiso para su realización.
- Coordinaciones con el personal de turno para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos según hora y fecha acordada.
- La aplicación de los instrumentos se realizó por espacio de aproximadamente 10 minutos por cada madre previo consentimiento informado.
- Tabulación de los datos obtenidos.
- Elaboración de una base de datos en Excel y SPSS.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.3.1. Para la recolección de datos:

Técnica.

La técnica utilizada fue: La observación, y el análisis documental y la encuesta.

Instrumento.

El instrumento utilizado fue el cuestionario. Un primer cuestionario se aplicó con la finalidad de recoger información sobre características sociodemográficas, la cual consta de 6 ítems (Anexo N° 01).

Para determinar conocimientos sobre parasitosis intestinal, se elaboró un cuestionario de 10 preguntas (Anexo N° 02) con respuestas cerradas con una sola respuesta, en la que cada pregunta bien contestada equivaldrá a 2 puntos y las con respuesta errónea

equivale a cero puntos. La clasificación para conocimiento será según puntaje obtenido:

Bajo = 0 a 10 puntos

Bueno = 11 a 20 puntos

Para determinar actitudes frente a prevención de parasitosis se elaboró un cuestionario de 14 preguntas (Anexo N° 03) con respuesta tipo escala de Likert, dividida en tres opciones de respuesta: Nunca, a veces, siempre en la que cada opción de respuesta equivale a 1, 2 ó 3 puntos respectivamente.

La clasificación de las actitudes dicotomizada será:

Actitud negativa = 14 a 27 puntos

Actitud positiva = 28 a 42 puntos

De igual manera para establecer las prácticas de las madres sobre prevención de parasitosis en los niños se elaboró una guía de observación con 14 ítems a fin de diferenciar en:

Prácticas inadecuadas = 0 a 7 puntos

Prácticas adecuadas = 8 a 14 puntos

Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Para la validación del instrumento de recolección de datos se utilizó el juicio de expertos, para lo cual se contó con 7 expertos en el tema quienes validaron el instrumento, y en base a las sugerencias estas fueron mejoradas antes de su aplicación, luego se aplicó el coeficiente de AIKEN obteniéndose un valor de 0.82 por lo que se consideró válido.

3.3.2. Para la presentación de datos

Para la presentación de los datos de la presente investigación se tomó en cuenta las siguientes etapas:

Revisión de los datos.- En esta etapa se examinó en forma crítica los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio; de igual manera, se realizó el control de calidad respectivo a fin de hacer las correcciones necesarias en los mismos.

Codificación de los datos.- Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables consideradas en el estudio.

Procesamiento de los datos.- Luego de la recolección de datos estos fueron procesados en forma manual, mediante el programa de Excel 2010, previa elaboración de la tabla de código y tabla matriz; posteriormente para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SSPS 24.00.

Plan de tabulación de datos.- Con base en los datos que se obtengan y para responder al problema y objetivos planteados al inicio en la presente investigación, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, lo cual facilitó la observación de las variables en estudio.

Presentación de datos.- Se presentaron los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio, a fin de realizar

el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico correspondiente a los conocimientos sobre parasitosis intestinal en la muestra en estudio.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos

➤ **Análisis descriptivo.-** Se detallaron las características de cada una de las variables según grupos de estudio, de acuerdo al tipo de variable; se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas y de frecuencia para las variables categóricas.

Análisis inferencial.- Para demostrar la significancia estadística de las frecuencias del presente estudio, se realizó un análisis bivariado a través de la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra. En la significancia estadística de las pruebas se considerará el valor $p \leq$ de 0,05.

El procesamiento de los datos se llevará a cabo con el paquete estadístico SSPS versión 22.0 para Windows.

Aspectos éticos de la investigación

Para el recojo de datos fue necesario aplicar el consentimiento informado, explicándoles a las madres participantes; la finalidad de la investigación y la importancia de su participación, para que así no se sientan solo como sujetos utilizados con fines propios del investigador,

sino como partícipes de un trabajo que contribuirá con el desarrollo de la carrera profesional.

Del mismo modo en el presente estudio se aplicó los principios bioéticos de investigación en enfermería que se describen a continuación:

Beneficencia, a través de este principio se buscó que los resultados del presente estudio beneficien a cada uno de los participantes.

No maleficencia, se respetó este principio, porque en ningún momento se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos ni el bienestar de las madres, ya que la información que se obtuvo fue de carácter confidencial y de uso estricto para fines solo de la investigación.

Autonomía, Aplicando este principio, se les explicó a las participantes en forma clara y precisa que pueden participar o no en la investigación, previa aceptación y firma del consentimiento informado.

Justicia, Aplicando este principio se respetó a las participantes, puesto que se emplearon los instrumentos de investigación para todos los participantes, brindándoles un trato amable, respetuoso y equitativo a cada uno de ella, sin distinción de raza, religión, condición social o de cualquier otra índole.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

**TABLA N° 01: Distribución de las madres en estudio según datos generales
Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017**

Datos generales	n= 50	
	Frecuencia	Porcentaje
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
PRIMARIA	15	30.0
SECUNDARIA	30	60.0
SUPERIOR	3	6.7
SIN INSTRUCCIÓN	2	3.3
EDAD MATERNA		
ADOLESCENTE	13	26.7
JOVEN	28	56.7
ADULTO	9	16.6
OCUPACION		
AMA DE CASA	18	35.0
ESTUDIANTE	16	32.0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	16.5
TRABAJADOR DEPENDIENTE	8	16.5
NUMERO DE HIJOS MENORES DE 5 AÑOS		
UNO	13	26.0
DOS	24	48.0
TRES	13	26.0
SANEAMIENTO BÁSICO (AGUA Y DESAGÜE)		
SI	20	40.0
NO	30	60.0
TIPO DE PISO DE LA VIVIENDA		
DE TIERRA	22	44.0
DE CEMENTO	28	56.0

Fuente: cuestionario elaborado y aplicado por VVV

En referencia a las variables de caracterización, se pudo observar en relación al grado de instrucción el mayor porcentaje fue en los que tuvieron instrucción secundaria (60%) y en menor porcentaje los que no tuvieron instrucción (3,3%). en relación a la edad, que el mayor porcentaje fue en el grupo de edad de joven (56,7%); y en menor porcentaje adultos (16.6%) en relación a la ocupación se puede observar que el mayor porcentaje son amas de casa con (35%), y en menor porcentaje Trabajador dependiente e independiente (16.5%), según el número de hijos menores de 5 años, el mayor porcentaje (48%) tuvieron 2 hijos, y en menor porcentaje tres (26%), en relación al saneamiento básico el mayor porcentaje no contaba con saneamiento básico (60%) y en relación al tipo de piso el (56%) contaba con piso de cemento.

TABLA N° 02: Conocimiento, en relación a modo de trasmisión de la parasitosis intestinal - Centro de Salud Supte San Jorge - Tingo Maria, 2017

Conocimientos sobre Modo de transmisión	n= 50			
	BUENO		BAJO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Qué es un parásito	30	60.0	20	40.0
Los parásitos intestinales se transmiten:	22	44.0	28	56.0
Los niños adquieren parásitos intestinales por	24	48.0	26	52.0
Las parasitosis Intestinales afectan en	32	64.0	18	36.0
Cuando el niño presenta parásitos	42	84.0	8	16.0
Qué síntomas tiene los niños con parasitosis Intestinal	40	80.0	10	20.0
PROMEDIO TOTAL	32	64.0	18	36.0

Fuente: cuestionario elaborado y aplicado por VVV

En la tabla N° 02, se observa que, el 64% (32) de madres de niños menores de cinco años presentaron el nivel de conocimiento bueno sobre Modo de transmisión, y el 36% (18) nivel de conocimiento bajo.

TABLA N° 03: Conocimiento en relación a medidas preventivas de la parasitosis intestinal - Centro de Salud Supte San Jorge - Tingo Maria, 2017

Conocimientos sobre Medidas preventivas	n= 50			
	BUENO		BAJO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Cuál cree Ud. que sea la causa de la parasitosis intestinal	39	78.0	11	22.0
Para evitar que el niño presente parasitosis se debe mantener	45	90.0	5	10.0
Respecto al lavado de manos, es correcto que se debe realizar:	24	48.0	26	52.0
Dónde deben permanecer las mascotas del hogar	29	58.0	21	42.0
PROMEDIO TOTAL	34	68.0	16	32.0

Fuente: cuestionario elaborado y aplicado por VVV

En la tabla N° 03, se observa que, el 68% (34) de las madres de niños menores de cinco años presentaron el nivel de conocimiento bueno sobre Medidas preventivas, y el 32% (16) nivel de conocimiento bajo.

TABLA N° 04: Distribución según conocimiento global sobre parasitosis intestinal - Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017

Conocimiento global	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	33	66.0
Bajo	17	34.0
Total	50	100.0

Fuente: cuestionario elaborado y aplicado por VVV

En la tabla N° 04, se observa la distribución de las madres en estudio según conocimiento global sobre parasitosis intestinal, en la que se observa que mayoritariamente el 66,0% las madres tienen conocimiento bueno, y solo el 34,0% tiene conocimiento bajo.

TABLA N° 05: Actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en madres en estudio - Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017.

Variables	n= 50	
	Frecuencia	Porcentaje
Actitud:		
Positiva	35	70.0
Negativa	15	30.0
Práctica:		
Adecuada	33	66.0
Inadecuada	17	34.0

Fuente: cuestionario elaborado y aplicado por VVV

En la tabla N° 05, se observa las actitudes y prácticas de las madres en estudio sobre la parasitosis intestinal, en la que se evidencia que mayoritariamente en un 70,0% las madres tienen actitud positiva frente a la parasitosis intestinal.

En relación a las prácticas frente a la parasitosis intestinal, de los resultados, observamos que el 66,0% de las madres asumen prácticas adecuadas y solo el 34,0% de ellas tiene prácticas inadecuadas.

4.2 Análisis inferencial:

CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS SEGÚN LA ESTADÍSTICA A TRAVÉS DE LA SIGNIFICANCIA DEL CHI CUADRADO

TABLA N° 06: Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres en estudio sobre parasitosis intestinal Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017.

Conocimiento	Actitud				Chi cuadrado (X²)	p Valor
	Positiva		Negativo			
	Nº	%	Nº	%		
Bueno	28	80.0	5	33.3	10,190	0,001
Bajo	7	20.0	10	66.7		
Total	35	100.0	15	100.0		

Fuente: cuestionario elaborado y aplicado por VVV

Al relacionar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres en estudio con la actitud frente a su prevención, se encontró, que el 80,0% de las madres tiene conocimiento bueno y al mismo tiempo actitud positiva. Así mismo el 66,7% tiene conocimiento bajo y actitud negativa.

Al contrastar la relación a través de la prueba Chi Cuadrado se evidencia que existe relación entre el conocimiento y las actitudes de las madres con un valor $p= 0,001$. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación que refiere existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre parasitosis intestinal en las madres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge

**TABLA N° 07: Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las madres en estudio sobre parasitosis intestinal
Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2017.**

Conocimiento	Práctica				Chi cuadrado (X ²)	p Valor
	Adecuada		Inadecuada			
	N°	%	N°	%		
Bueno	25	75.8	8	47.1	4,118	0,042
Bajo	8	24.2	9	52.9		
Total	33	100.0	17	100.0		

Fuente: cuestionario elaborado y aplicado por VVV

Al relacionar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres en estudio con la práctica frente a su prevención, se encontró, que el 75,8% de las madres tiene conocimiento bueno y al mismo tiempo prácticas adecuadas. Así mismo el 52,9% tiene conocimiento bajo y prácticas inadecuadas.

Al contrastar la relación a través de la prueba Chi Cuadrado se evidencia que existe relación entre el conocimiento y las prácticas de las madres con un valor $p= 0,042$. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación que refiere existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre parasitosis intestinal en las madres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El estudio sobre Conocimiento actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Supte San Jorge, evidenció a través de la prueba Chi cuadrado de Pearson (X^2) que existe significancia estadística respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres hacia la parasitosis intestinal en los niños en estudio [$X^2 = 4,20$]; lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación; en consecuencia se concluye que existe relación entre estas dos variables en la población en estudio.

Estos resultados coinciden con los resultados reportados por Pérez ³⁶ quien evidenció que los niños que presentan parasitosis son los que tiene una higiene deficiente. Castillo ³⁷ por su parte, afirma que si los niños practican hábitos de higiene adecuados influye positivamente en la disminución de la parasitosis intestinal.

Crespín³⁸ señala que las prácticas de conductas promotoras en el ambiente son actividades que realizan los miembros de una familia para conservar o incrementar el nivel de bienestar de cada uno de ellos; estas conductas se aprenden por observación, imitación, experiencias previas y enseñanza desde la infancia; y que son necesarias para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, para crear y fortalecer las condiciones que permiten a la población en general, la adopción de prácticas antiparasitarias.

Navarro³⁹, al respecto, considera que las malas prácticas de higiene en general condicionan la adquisición de estos parásitos, ya que cuando la higiene en sus diferentes modalidades es deficiente, ocurre la instalación y proliferación del parasitismo en el organismo humano, se hace persistente, crónico, con los consiguientes daños en el estado nutricional e inmunológico.

Asimismo, Fuentes, Galíndez y García ⁽⁴⁰⁾ señalaron que las parasitosis afectan generalmente a los niños que viven en condiciones higiénicas precarias, y que, dentro de ellos, la higiene corporal y personal representa un rol importante.

Soriano, Manacorda y Pierangeli ⁽⁴¹⁾ reportaron que los hábitos de higiene personal están relacionados con la presencia de parasitosis intestinal en los miembros de una familia.

Villón y Villón ⁴² considera que si los niños y los miembros de la familia no practican el lavado de manos están más expuestos a tener parasitosis intestinal por las diversas formas de transmisión de esta enfermedad. Romero⁷⁶ señala que si las personas, en especial, los niños no practicas adecuadamente la higiene personal, predispone a su organismo para la adquisición de diversas formas de parasitosis.

Amaro ⁴³ por su parte, señala dentro de las condiciones relacionadas a la higiene de la vivienda, que el hacinamiento aumenta el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas y parasitarias. Calderón ⁴¹ expresa que las familias deben realizar la higiene de su vivienda en forma periódica como medida de prevención frente a las enfermedades

de tipo parasitario. Milano⁴⁴ señala que los niños que tenían viviendas inadecuadas presentaron una elevada prevalencia de parasitosis intestinal.

Vásquez⁴⁵ encontró que la parasitosis está relacionada al consumo de alimentos mal lavados que fueron regados con agua contaminada con materia fecal. Beltrán⁴⁶ manifiesta que la parasitosis es favorecida por las conductas antihigiénicas de los niños tales como la onicofagia, tener uñas largas y sucias, no lavarse las manos antes de comer y después de la defecación.

Rivera⁴⁷ reportó que la prevalencia de parasitosis en escolares guarda estrecha relación con la inadecuada eliminación de excretas. Milano⁴⁸, por su parte, evidenció asociación entre los niños parasitados y la inadecuada disposición de excretas, encontrándose mayor frecuencia de parasitosis cuando había deficiencia en los mismos; y también este autor considera que si se bota la basura al aire libre se expone a las personas a estar en contacto a ellas, favoreciendo la propagación de enfermedades parasitarias intestinales con especial vulnerabilidad en la población infantil.

Sánchez⁴⁹ encontró que las deficientes condiciones higiénicas sanitarias y la inadecuada disposición y eliminación de residuos sólidos están asociados a la prevalencia de parasitosis intestinales en la población susceptible al contacto con ellas. Alvarado⁵⁰, considera que la presencia de animales domésticos y el hecho de no mantener una higiene adecuada después del contacto con estos animales, condicionan un mayor riesgo de contagio de parásitos intestinales. Rivera⁵¹ señala que la crianza de animales dentro del hogar favorece el incremento de los casos de parasitosis intestinal en los niños y demás miembros de la familia. Cabrera⁵² reportó que

pesar de que en la familia se practican los hábitos de higiene adecuados, la prevalencia de parasitosis en los niños era elevada. Botero⁵³ considera que la parasitosis está relacionada con los aspectos epidemiológicos intrínsecos de la población y no necesariamente con los hábitos de higiene de la familia. Alfaro⁵⁴ por su parte, no encontró relación entre la higiene de la vivienda y la presencia de parasitosis intestinales, considerando también que la parasitosis está relacionada estrechamente con otros factores relacionados a diversos aspectos de tipo epidemiológicos. Y por último, Nuñez ⁵⁵, también obtuvo resultados diferentes, pues no encontró relación entre la presencia de animales en el hogar y la parasitosis intestinal en los niños, concluyendo que a pesar de no identificar relación entre las variables, la crianza de animales se tiene considerar como un factor de riesgo, resaltando la importancia de la prevención de los diversos factores de riesgo para disminuir la prevalencia e incidencia de los casos de parasitosis intestinal.

Metodológicamente se puede afirmar que la muestra dentro del ámbito de estudio fue adecuada por haber sido considerado un porcentaje estadísticamente representativo de la población estudiada.

En base a los resultados obtenidos, se puede concluir que la prevención constituye la forma más eficaz de controlar la aparición de los casos de parasitosis intestinal, por lo que se sugiere la realización de un programa educativo sistemático que involucre a la población estudiada y a la población en general, teniendo en cuenta que el comportamiento humano tiene gran importancia en la transmisión de estas infecciones intestinales; considerando que el principal modo de prevención individual y colectiva es

ejerciendo acciones específicas relacionados a todos los factores de riesgo que influyen en la aparición de la parasitosis intestinal.

En la actualidad, el objetivo primordial de la profesión de Enfermería es la prevención; donde la educación para la salud es muy importante, por lo que elevar el nivel de conocimientos de las madres y los miembros de la familia en general respecto a los hábitos de higiene de la familia relacionados a la presencia de parasitosis intestinal, son elementos encaminadas a la prevención de esta problemática y el fomento de estilos de vida saludables.

Teniendo en cuenta este criterio, se propone como medida de afrontamiento de esta problemática, la realización de un programa de estrategias educativas con metodología activa como los talleres de sensibilización, charlas, sociodramas, exposiciones de los participantes, sesiones demostrativas, entrevistas y visitas domiciliarias en las comunidades rurales y urbano marginales de la provincia de Leoncio Prado, para incrementar el nivel de conocimientos en salud de las madres de familia, se pueda lograr alcanzar al resto de los miembros de la familia para motivarlos a modificar los inadecuados hábitos de higiene que por ignorancia han tenido, siendo una forma de apoyo para la familia; que ayudara en la adopción de medidas encaminadas a la adopción de hábitos saludables, como medida efectiva en la prevención de la parasitosis intestinal en los niños en general.

CONCLUSIONES

El estudio ha llegado a las siguientes conclusiones:

- En referencia a las variables de caracterización, se pudo observar en relación al grado de instrucción el mayor porcentaje fue en los que tuvieron instrucción secundaria (60%). en relación a la edad, que el mayor porcentaje fue en el grupo de edad de joven (56,7%); en relación a la ocupación se puede observar que el mayor porcentaje son amas de casa con (35%) según el número de hijos menores de 5 años, el mayor porcentaje (48%) tuvieron 2 hijos, en relación al saneamiento básico el mayor porcentaje no contaba con saneamiento básico (60%)y en relación al tipo de piso el (56%) contaba con piso de cemento.
- El 66% (33) de madres de niños menores de cinco años presentaron nivel de conocimiento bueno sobre parasitosis intestinal.
- El 70% (35) de las madres de niños menores de cinco años presentaron una actitud positiva sobre parasitosis intestinal.
- El 66% (33) de las madres de niños menores de cinco años presentaron Practicas adecuadas sobre parasitosis intestinal,
- Existe relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre parasitosis intestinal en las madres en estudio

RECOMENDACIONES

- Al personal de salud diseñar un plan de trabajo anual, considerando prioritariamente las actividades de promoción de la salud, enfocando el escenario de familias y entornos saludables, donde desarrollara efectivamente los ejes temáticos de: (Autocuidado e higiene y ambientes saludables). Enfocados en aquellos factores de riesgo identificados como causantes de la Parasitosis intestinal en la población objetivo y prevenir nuevos casos.
- Las familias sensibilizadas y empoderadas en la aplicación adecuada de prácticas saludables de autocuidado, ambientes y entornos saludables tienen el compromiso de expandir la experiencia a otras familias de su entorno para prevenir casos nuevos de Parasitosis intestinal en la población general.
- Diseñar estudios de mayor nivel para asegurar una mejor medición de los factores asociados que conllevan a la Parasitosis intestinal en niños menores de cinco años atendidos en el hospital.
- El equipo técnico de promoción de la salud debe diseñar planes de intervención para prevención y controlar la presencia de nuevos casos de Parasitosis intestinal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Santana Fonseca. La parasitosis intestinal. Un serio problema médico-social. Portales médicos [En línea] [Citado: 17/03/2017]; disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1912/7/Laparasitosisintestinal.-Un-serio-problema-medico-social.-Revision-Bibliografica->
2. Ibíd., p. 34
3. Sánchez de la Barquera Ramos, Miramontes Zapata. Parasitosis intestinales en 14 comunidades rurales del altiplano de México. 201. [Internet] [Consultado 3/03/2017]; URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2011/pt111 c.pdf>
4. McDonald V. Los parásitos en el tractogastrointestinal. Parasite Immunol 2003;25:231-4.
5. WHO. Prevención y control de infección por parasitosis. Tech Re Ser:WHO Expert Committee; 1987. Report No. 749. 3.
6. Soriano S, Manacorda A, Pierangeli N, Navarro M. Parasitosis intestinal respecto a los factores socioeconómicos y condiciones de habitaad en los niños de Neuquén, Patagonia, Argentina. 2005;60(3-4):154-161. [Internet] [Citado 13 marzo 2017]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-77122005000200009
7. Al-Shammari S, Khoja T, El-Khwasky F, Gad A. Las enfermedades parasitarias intestinales en Riyadh, Arabia Saudita: prevalencia sociodemográfica y socio medioambientales. Trop Med Int Health 2001;6(3):184-9.
8. Gamboa MI, Basualdo JA, Cordoba MA, Pezzani BC, Minvielle MC, Lahitte HB. Distribución de parasitosis intestinal respecto a los parámetros medioambientales y socioculturales en La Plata, Argentina. J Helminthol 2003;77(1):15-20
9. Carbo E. Castro N. parasitosis intestinal y estado nutricional de los niños del primer al tercer año de básica de la Escuela Pedro Zambrano izaguirre de la ciudadela el Florón de Portoviejo, 2012. [Internet] [Consultado 02/03/2017] Disponible en: <http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/659/1/FCSTGLE2013-0088.pdf>
10. Botero D, Restrepo M. Conceptos generales sobreparasitología. En: Botero D, Restrepo M, editores. Parasitosis humanas. 5º ed. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2012. pp. 3-34.

11. Velez Macias. Juliana. Factores que inciden en la parasitosis intestinal en niños de segundo año de educación básica de la Escuela Franco Egidio Arias de la ciudad de Santa Rosa. Chala Ecuador. 2013. [Internet] [Citado 03 marzo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/828>

12. Gualán Cabrera; Loja Lema; Orellana Paredes. "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en adultos de las parroquias rurales del Cantón Cuenca- Ecuador 2013-2014. [Internet] [Citado 03 Marzo 2017] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21005/1/TESIS.pdf>

13. Cando Brito. Conocimiento sobre medidas preventivas para evitar la infección por parásitos intestinales en niños que asisten a la escuela Leonidas García. Ecuador. 2016. [Internet] [Citado 06 marzo 2017]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5448>

14. Alvarado Lazaro; Romero Sánchez. Nivel de conocimiento y práctica de conductas promotoras en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal. Distrito Florencia de Mora, Trujillo. 2013. [Internet] [Citado 02 abril 2017] Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/233/1/alvarado_lilibet_h_docentes_prevencion_parasitosis_intestinal.pdf

15. Sánchez Humala; Sánchez Donayres; Sánchez Yupanqui; Medina Pflucker. Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de parasitosis por las madres que acuden al Puesto de Salud "Las Flores", Santiago de Surco, Lima. 2013. [Internet] [Citado 03 abril 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3716/371637131004.pdf>

16. Rivas Minaya; Velásquez Mejía. Conocimiento y prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en madres de preescolares del Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María. Huacho. 2014. [Internet] [Citado 28 marzo 2017] Disponible en: http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/670/TFMH_02.pdf?sequence=1

17. Espinoza Echevarría A. Prevalencia y factores relacionados a parasitosis intestinal en niños de 2 a 11 años de la localidad de Palo de Acero, 2014. [Tesis de grado para Lic. en Enfermería]. Universidad de Huánuco filial Tingo María.

18. El Cuidado. Nola Pender. [Internet] Junio 2012. [Citado 27 abril 2017]. Disponible en <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>

19. Teorías de aprendizaje social de Albert Bandura. Octubre 2013. [Internet] [Citado 27 abril 2017]. Disponible en <https://prezi.com/7hyqcdq3cgfv/teorias-del-aprendizaje-social-de-albert-bandura/>

20. A.F. Medina Claros, M.J. Mellado Peña, M. García López Hortelano, R. Piñeiro Pérez, P. Martín Fontelos. Parasitosis intestinal. Definición y clasificación. [Internet] [Citado abril 2017]. Disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf

21. Villón Gómez; Villón Rivera. Actitudes de los padres en la prevención de parasitosis en niños menores de 10 años asistidos en el subcentro de salud Virgen del Carmen La Libertad, 2012. [Internet] [Citado 03 Abril 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/602/TESIS%20ROSARIO%20Y%20BETTY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Parasitosis intestinal. [Internet]. [Citado 02 marzo 2017]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos26/parasitosis-intestinal/parasitosis-intestinal.shtml>

23. *Ibíd.*, p. 8

24. Infección por trichuris trichiura. [En línea] [Citado 12 mayo 2017]. Disponible en: <http://es.healthline.com/health/infeccion-por-trichuris-trichiura#Prevention8>

25. Wikipedia. Giardia Lamblia. [Internet] [Citado 13 mayo 2017] Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Giardia_lamblia

26. Parasitosis intestinal. [En línea] [Citado 12/ mayo 2017] Disponible en <http://www.msal.gob.ar/index.php/programas-y-planes/410-parasitosis-intestinales>

27. *Ibíd.*, p. 3

28. Suarez, J. Conocimiento. Wordpress [Internet] [Citado 04 de marzo 2017]. Disponible en URL: <http://definicion.de/conocimiento/>.

29. Cuesta, A. Elementos que intervienen en el conocimiento. [Internet] [Citado 23 de Marzo de 2017) Disponible en URL: <https://sites.google.com/site/groupccygvd/proyecto/introduccion/origen-del-conocimiento-elementos-que-lo-componen>

30. Actitud. Wikipedia. La enciclopedia libre. [En línea] [Citado 17 mayo 2017]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Actitud>

31. Maestre R. Conocimientos, creencias y actitudes de las madres de la comunidad de Cambalache sobre la lactancia materna. Archivos venezolanos de puericultura y pediatría. [Internet] 2010; 66 (2): 113 - 118 [Citado 17 mayo 2017]. Disponible en: http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=24054&id_seccion=1755&id_ejemplar=2468&id_revista=113.
32. Actitud. Wikipedia. La enciclopedia libre. Op. Cit., p. 3
33. Pérez Porto. Definición de práctica. [En línea] [Citado 17 mayo 2017]. Disponible en: <http://definicion.de/practica/>
34. Pérez C, Concepción F. Parasitosis intestinales en 4 círculos infantiles de San Miguel del Padrón, ciudad de la Habana, 1998. Rev. Cubana Med. Trop. 2003; 53(3):189 – 193.
35. Castillo E. Op. Cit., p. 25.
36. Pérez Porto. Op. Cit., p. 32
37. Castillo E. Op. Cit., p. 25
38. Crespín D, Yupanqui V. Nivel de información y actitudes preventivas maternas sobre parasitosis intestinales en preescolares de la I.E. Jardín de Niños N° 100, Huamachuco. [Tesis de licenciatura] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2011.
39. Navarro M. Op. Cit., p. 49.
40. Fuentes, Galíndez, García. Frecuencia de parasitosis intestinales y características epidemiológicas de la población infantil de 1 a 12 años que consultan al Ambulatorio Urbano Tipo II de Cerro Gordo. Barquisimeto, estado Lara. Enero – Junio 2007 Kasmera 2011; 39 (1): 24 – 27.
41. Soriano S, Manacorda A, Pierangeli N. Parasitosis intestinales y su relación con factores socioeconómicos y condiciones de hábitat en niños de Neuquén, Patagonia, Argentina. Parasitol Latinoam. 2005; 60 (2): 154 – 161.
42. Villón R, Villón B. Op. Cit., p. 42.
43. Amaro M. Parasitosis intestinales y factores de riesgo en niños, ambulatorio urbano tipo II Dr. Agustín Zubillaga Barquisimeto – Lara. Arch Venez Puer. Ped. 2011; 74 (2): 15 – 21.
44. Calderón E. Op. Cit., p. 62.

45. Milano A, Oscherov, Palladino A. Enteroparasitosis infantil en un área urbana del nordeste argentino. MEDICINA 2007; 67 (2): 238 – 242.
46. Vásquez E, Gomero F, Aguirre E. Enteroparasitosis en el asentamiento humano “Enrique Milla Ochoa” – Los Olivos. Boletín Peruano de Parasitología 2009; 11 (3): 55 – 56.
47. Beltrán O. Parasitosis intestinal en niños de una comunidad de la sierra mexicana. Rev. Salud Pública 2005; 3 (2): 56 – 58.
48. Rivera M. Parasitosis en escolares de 7 a 12 años en las instituciones educativas de Cúcuta. [Tesis de Licenciatura] Colombia: Universidad Simón Bolívar; 2012.
49. Milano A, Oscherov, Palladino A. Op. Cit., p. 250.
50. Sánchez F. Parasitosis intestinales en escolares: relación entre su prevalencia en heces y en el lecho subungueal. Rev Biomed 2005; 16 (3): 227-237.
51. Alvarado L, Romero Y. Op. Cit., p. 44.
52. Rivera M, López J, Rodríguez C. Enteroparasitosis infantil en guarderías de la zona rural de Cajamarca. Rev Per. Med. Exp. Salud Pública 2008; 25(4):445 – 447.
53. Cabrera S, Verástegui M, Cabrera R. Op. Cit., p. 61.
54. Botero D, Retrepo M. Parasitosis humanas. 4ta Edición. Medellín: Ed. Corporación para investigaciones biológicas; 2003.
55. Alfaro. Op. Cit., p. 43 – 45.
56. Nuñez F. Factores de riesgo de la infección por Giardia lamblia en niños de guarderías infantiles de ciudad de la Habana, Cuba. Cad.Saúde Pública, Rio de Janeiro 2003; 19(2):677 – 682.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general: ¿Existirá relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2017?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María? ¿Tendrán actitudes adecuadas sobre prevención de parasitosis intestinal las madres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge? ¿Tendrán prácticas adecuadas sobre prevención de parasitosis intestinal las madres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge?</p>	<p>Objetivo general: Establecer relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2017.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge. Identificar las actitudes sobre prevención de parasitosis intestinal en las madres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge Identificar las prácticas sobre prevención de parasitosis intestinal en las madres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2017.</p>	<p>Edad</p> <p>Nivel educativo</p> <p>Ocupación</p> <p>N° de hijos</p> <p>Conocimiento</p> <p>Actitudes</p> <p>Practicas</p>	<p>Tipo de Investigación: Enfoque cuantitativo, observacional de tipo prospectivo, transversal</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, de nivel relacional.</p> <p>Población y muestra: 50 madres.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Encuesta cuestionario</p> <p>Validez y confiabilidad Juicio de expertos a través de coeficiente AIKEN</p> <p>Análisis de datos Estadística descriptiva. Así mismo para establecer relación Chi cuadrado.</p>

Instrumentos de validación antes

Anexo

UNIVERSIDAD DE HUANUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Cuestionario sobre datos generales de las madres

Sra. esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

El presente estudio de investigación tiene por objetivo, Establecer relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con “x” en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

I. Datos generales:

1. Edad de la madre:.....

2. Nivel educativo:

- Sin instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior

3. Ocupación:

- Estudiante ()
- Ama de casa ()
- Trabajo independiente ()
- Trabajo dependiente ()

4. N° de hijos menores de 5 años:.....

5. Cuenta con saneamiento básico (agua y desagüe)

- Si ()
- No ()

6. Tipo de piso de la vivienda

- De tierra ()
- De cemento ()

Anexo:
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**Cuestionario sobre conocimiento de las madres en relación a
parasitosis intestinal**

Instrucciones: Marque con una X en el casillero en la que Ud. Considere la respuesta correcta. Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

Modo de transmisión

1.- ¿Qué es un parásito?

- a) Bichos presentes en el ambiente.
- b) Un virus que ingresa cuando se respira
- c) Seres vivos inferiores que se aprovechan de otros seres superiores.
- d) Es una bacteria
- e) Es un tipo de hongos.

2.- Los parásitos intestinales se transmiten:

- a) Del ano a la boca.
- b) Por las manos y uñas sucias.
- c) Por la ropa y las sabanas contaminados con huevos de dichos parásitos.
- d) A través de los servicios higiénicos.
- e) Todas las anteriores.

3.- Los niños adquieren parásitos intestinales:

- a) Al tomar agua de caño.
- b) Al comer las frutas sin lavarlas.
- c) Por jugar con tierra.
- d) Al consumir comida preparada en malas condiciones.
- e) Todas las anteriores.

4.- Las parasitosis Intestinales afectan en el:

- a) Crecimiento y desarrollo del niño.
- b) En la autoestima.
- c) En su comportamiento.
- d) Ninguno

5.- Cuando el niño presenta parásitos:

- a) Elimina parásitos en las heces.
- b) Le rechinan los dientes
- c) se debe dar tratamiento a toda la familia.
- d) Todas las anteriores

6. ¿Qué síntomas tiene los niños con parasitosis Intestinal?

- a) Rechinan los dientes

- b) Diarrea y dolor de estómago
- e) Salivar o babear de manera excesiva al dormir
- d) El aumento de peso.

Medidas preventivas

7. Cuál cree Ud. que sean la causa de la parasitosis intestinal

- a) No hervir el agua y no lavar los alimentos
- b) Comer pocos dulces
- c) Comer comida rica en nutrientes
- d) Lavarse las manos después del baño

8. Para evitar que el niño presente parasitosis se debe mantener:

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

9. Respecto al lavado de manos, es correcto que se debe realizar:

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

10. ¿Dónde deben permanecer las mascotas del hogar?

- a) En la lavandería.
- b) En el pasillo.
- c) En el patio.
- d) En la sala.
- e) En el cuarto.

Puntaje:

Bajo (0 a 10 puntos)

Bueno (11 a 20 puntos)

Anexo

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Medición sobre actitudes de las madres en relación a prevención de
parasitosis intestinal**

ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
1.Es necesario lavarse las manos antes y después de cada actividad dirigida al niño	1	2	3
2.Lleva a su niño al control periódico de CRED	1	2	3
3.Lava los alimentos antes de consumirlo	1	2	3
4.Incentiva a sus niños a permanecer con zapatos	1	2	3
5.Incentiva a su familia el consumo de agua segura	1	2	3
6.Incentivar al niño a lavarse las manos antes y después de comer e ir al baño	1	2	3
7.La eliminación adecuada de la basura previene parasitosis en los niños	1	2	3
8.Es necesario desparasitar a los niños cada 3 meses	1	2	3
9.Se debe realizar el baño del niño en forma diaria	1	2	3
10.Lavar los pezones para dar de lactar al niño	1	2	3
11.Se debe mantener las uñas cortas del niño	1	2	3
12.Lavar las manos del niño después de que juega	1	2	3
13.Se debe dar suero casero al niño cuando esta con diarrea y llevar al puesto de salud	1	2	3
14.Los parásitos pueden desnutrir a los niños	1	2	3

Leyenda:

Actitud negativa 14 a 27 puntos ()

Actitud positiva 28 a 42 puntos ()

Anexo
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**Guía de observación sobre prácticas de las madres en relación a
prevención de parasitosis intestinal**

ITEMS	Si	No
1. Permite que el niño ingiera agua no segura.	0	1
2. Práctica el lavado de manos antes de preparar los alimentos.	1	0
3. Utiliza jabón al realizarse el lavado de manos.	1	0
4. Verifica Ud. que los niños mantengan las uñas cortas.	1	0
5. Evita que los niños jueguen con tierra.	1	0
6. Utiliza la misma toalla para que los niños se sequen las manos.	0	1
7. Cuando Ud. observa que el niño tiene las manos sucias lo lleva a lavárselas.	1	0
8. Observa si el niño después de ir a los servicios higiénicos se lavó las manos.	1	0
9. Deja que el niño ingiera el alimento que se cayó al suelo.	0	1
10. Selecciona los desechos biodegradables y no degradables en bolsas diferentes.	1	0
11. Antes de alimentar al niño lava pezón o lava sus manos	1	0
12. Mantiene sus uñas limpias y cortadas	1	0
13. Lleva al niño a su control CRED puntualmente	1	0
14. Da de beber al niño cuando presenta diarrea.	1	0

Leyenda:

Practicas inadecuadas 0 a 7 puntos ()

Practicas adecuadas 8 a 14 puntos ()

Muchas gracias

Instrumentos de validación después

Anexo

UNIVERSIDAD DE HUANUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Cuestionario sobre datos generales de las madres

Sra. esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

El presente estudio de investigación tiene por objetivo, Establecer relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con “x” en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

I. Datos generales:

1. Edad de la madre:.....
2. Nivel educativo:
 - Sin instrucción ()
 - Primaria ()
 - Secundaria ()
 - Superior
3. Ocupación:
 - Estudiante ()
 - Ama de casa ()
 - Trabajo independiente ()
 - Trabajo dependiente ()
4. N° de hijos menores de 5 años:.....
5. Cuenta con saneamiento básico (agua y desagüe)
 - Si ()
 - No ()
6. Tipo de piso de la vivienda

- De tierra ()
- De cemento ()

Anexo

UNIVERSIDAD DE HUANUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Cuestionario sobre conocimiento de las madres en relación a parasitosis intestinal

Instrucciones: Marque con una X en el casillero en la que Ud. Considere la respuesta correcta. Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

Modo de transmisión

1.- ¿Qué es un parásito?

- a) Bichos presentes en el ambiente.
- b) Un virus que ingresa cuando se respira
- c) Seres vivos inferiores que se aprovechan de otros seres superiores.
- d) Es una bacteria
- e) Es un tipo de hongos.

2.- Los parásitos intestinales se transmiten:

- a) Del ano a la boca.
- b) Por las manos y uñas sucias.
- c) Por la ropa y las sábanas contaminados con huevos de dichos parásitos.
- d) A través de los servicios higiénicos.
- e) Todas las anteriores.

3.- Los niños adquieren parásitos intestinales:

- a) Al tomar agua de caño.
- b) Al comer las frutas sin lavarlas.
- c) Por jugar con tierra.
- d) Al consumir comida preparada en malas condiciones.
- e) Todas las anteriores.

4.- Las parasitosis Intestinales afectan en el:

- a) Crecimiento y desarrollo del niño.
- b) En la autoestima.
- c) En su comportamiento.
- d) Ninguno

5.- Cuando el niño presenta parásitos:

- a) Elimina parásitos en las heces.
- b) Le rechinan los dientes
- c) se debe dar tratamiento a toda la familia.
- d) Todas las anteriores

6. ¿Qué síntomas tiene los niños con parasitosis Intestinal?

- a) Rechinan los dientes
- b) Diarrea y dolor de estómago
- e) Salivar o babear de manera excesiva al dormir
- d) El aumento de peso.

Medidas preventivas

7.Cuál cree Ud. que sean la causa de la parasitosis intestinal

- a) No hervir el agua y no lavar los alimentos
- b) Comer pocos dulces
- c) Comer comida rica en nutrientes
- d) Lavarse las manos después del baño

8. Para evitar que el niño presente parasitosis se debe mantener:

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

9. Respecto al lavado de manos, es correcto que se debe realizar:

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

10. ¿Dónde deben permanecer las mascotas del hogar?

- a) En la lavandería.
- b) En el pasillo.
- c) En el patio.
- d) En la sala.
- e) En el cuarto.

Puntaje:

Bajo (0 a 10 puntos)

Bueno (11 a 20 puntos)

Anexo:

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Medición sobre actitudes de las madres en relación a prevención de
parasitosis intestinal**

ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
1.Es necesario lavarse las manos antes y después de cada actividad dirigida al niño	1	2	3
2.Lleva a su niño al control periódico de CRED	1	2	3
3.Lava los alimentos antes de consumirlo	1	2	3
4.Incentiva a sus niños a permanecer con zapatos	1	2	3
5.Incentiva a su familia el consumo de agua segura	1	2	3
6.Incentivar al niño a lavarse las manos antes y después de comer e ir al baño	1	2	3
7.La eliminación adecuada de la basura previene parasitosis en los niños	1	2	3
8.Es necesario desparasitar a los niños cada 3 meses	1	2	3
9.Se debe realizar el baño del niño en forma diaria	1	2	3
10.Lavar los pezones para dar de lactar al niño	1	2	3
11.Se debe mantener las uñas cortas del niño	1	2	3
12.Lavar las manos del niño después de que juega	1	2	3
13.Se debe dar suero casero al niño cuando esta con diarrea y llevar al puesto de salud	1	2	3
14.Los parásitos pueden desnutrir a los niños	1	2	3

Leyenda:

Actitud negativa 14 a 27 puntos ()

Actitud positiva 28 a 42 puntos ()

Anexo
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**Guía de observación sobre prácticas de las madres en relación a
prevención de parasitosis intestinal**

ITEMS	Si	No
1. Permite que el niño ingiera agua no segura.	0	1
2. Práctica el lavado de manos antes de preparar los alimentos.	1	0
3. Utiliza jabón al realizarse el lavado de manos.	1	0
4. Verifica Ud. que los niños mantengan las uñas cortas.	1	0
5. Evita que los niños jueguen con tierra.	1	0
6. Utiliza la misma toalla para que los niños se sequen las manos.	0	1
7. Cuando Ud. observa que el niño tiene las manos sucias lo lleva a lavárselas.	1	0
8. Observa si el niño después de ir a los servicios higiénicos se lavó las manos.	1	0
9. Deja que el niño ingiera el alimento que se cayó al suelo.	0	1
10. Selecciona los desechos biodegradables y no degradables en bolsas diferentes.	1	0
11. Antes de alimentar al niño lava pezón o lava sus manos	1	0
12. Mantiene sus uñas limpias y cortadas	1	0
13. Lleva al niño a su control CRED puntualmente	1	0
14. Da de beber al niño cuando presenta diarrea.	1	0

Leyenda:

Practicas inadecuadas 0 a 7 puntos ()

Practicas adecuadas 8 a 14 puntos ()

Muchas gracias

Anexo

CONSENTIMIENTO INFORMADO CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SUPTE SAN JORGE – TINGO MARIA, 2017

- **Auspiciado:**
 - Autofinanciado por el alumno.
- **Nombre del investigador y su número telefónico :**
 - Vivant Vásquez Vela
 - Cel. 959065921

OBJETIVO

- Establecer relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo Maria, 2017

PARTICIPACIÓN

En este estudio se espera tener aceptabilidad y participación por parte de las madres que acuden al Centro de salud Supte San Jorge – Tingo Maria.

NOTA: La prueba es **ANONIMA**.

PROCEDIMIENTOS

Para realizar este estudio necesito que conteste con total responsabilidad las preguntas planteadas en la siguiente encuesta.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Si no desea participar en este estudio, no habrá ningún problema. Será usted quien decida libremente si desea o no participar en la encuesta.

Si usted acepta participar lo hace en forma voluntaria, luego de haber leído y entendido el contenido. En señal de ello, firmará este documento en el lugar que corresponde.

♦ **Firma:**

FECHA: / /

Constancia de validación

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Julio César Santillan Baldeón

De profesión Lic. GEP, actualmente ejerciendo el cargo
de Enfermero

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los
instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno
Vivante Vázquez Vela, con DNI 46426362,

aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su
tesis

titulado

" CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD SUPTE SAN JORGE - TINGO MORIA, 2017 "

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable ☒ [X]

Aplicable después de corregir ☐ []

No aplicable ☐ []

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Especialidad del validador:.....

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
U. 401 HOSPITAL TINGO MORIA

Lic. Enf. Julio C. Santillan Baldeón
COORD. P.P. ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Alexander Mendoza Huán

De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo
de Enfermero

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los
instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno
Jivant Vázquez Vela, con DNI 46426362,

aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su
tesis

titulado

" CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD SUPLE SAN JORGE - TINGO MORIA, 2017 "

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable ☒ [X]

Aplicable después de corregir ☐ []

No aplicable ☐ []

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Especialidad del validador:.....


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
U.E. 01 - HOSPITAL TINGO MORIA
Firma
Lic. Dr. Alexander Mendoza Huán
Enfermero

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Grover Cabrera Fernandez
De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo
de Enfermero
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los
instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno
Uivant Vázquez Vela, con DNI 46426362,
aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su
tesis

titulado

" CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD SUPLE SAN JORGE - TINGO MARIA, 2017 "

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:


Aplicable ☒ [X]

Aplicable después de corregir ☐ []

No aplicable ☐ []

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Especialidad del validador:.....


Firma
CEP: 42370

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Kattia Shoana Arroyo Bravo

De profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo
de enfermería

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los
instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno
Divant Vázquez Vela, con DNI 46426362,
aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su
tesis

titulado

" CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD SUPTE SAN JORGE - TINGO MORIA, 2017 "

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable [☒]

Aplicable después de corregir [☐]

No aplicable [☐]

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Especialidad del validador:.....


Kattia J. Arroyo Bravo
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 63684

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rogelio León Tangoa

De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo
de Enfermero

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los
instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno
Vivant Vázquez Vela, con DNI 46426362,
aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su
tesis

titulado

"CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE PARASITOSIS
INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE - TINGO MARIA, 2017"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Especialidad del validador:.....


Rogelio León Tangoa
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 62897

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rodrigo Ruiz

De profesión Lic. EE, actualmente ejerciendo el cargo
de Mg. Ep. T. HTM

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los
instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno
Vivant Vázquez Jela, con DNI 46426362,
aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su
tesis

titulado

" CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD SUPTE SAN JORGE-TINGO MORIN, 2017 "

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:


Aplicable ☒ [x]

Aplicable después de corregir ☐ []

No aplicable ☐ []

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Especialidad del validador:.....


Firma
Rodrigo Ruiz
CEP HTM

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, José Acosta Maspinos
De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo
de Enfermero

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los
instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno
Vivian Vázquez Vela, con DNI 46426362

aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su
tesis

titulado

"CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE PARASITOSIS
INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-TINGO MARIA, 2017"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....

Especialidad del validador:.....

(GOS 24)

40209 Firma

Permiso de ejecución del estudio

AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO

SOLICITO: Permiso para realizar
estudio de investigación

SÑR. OBST. RODDY VILLANUEVA HERRERA

JEFE MR RUPA RUPA

Yo, Vivant Vásquez Vela, Egresado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, identificado con DNI N°46426362, con domicilio en Alameda Perú 999-Tingo Maria, ante ud. Con el debido respeto me presento y expongo:

Que habiendo concluido mis estudios universitarios y siendo requisito para optar por el título profesional de enfermería, solicito permiso para realizar mi estudio de investigación titulado: CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE – TINGO MARÍA, 2017

Esperando su pronta respuesta, me despido con un cordial saludo y expresándole mi gratitud.

Tingo María, 16 de Noviembre del 2017



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. 403 SALUD TINGO PRADO
Obst. Roddy Villanueva Herrera
OP. 18104

Vivant Vásquez Vela

46426362

BASE DE DATOS

GradEd	EdaMater	Ocupac	NunHij	SanBasic	Piso	ConoGloba	Actitud	Practica
Primaria	Adolescente	Trabajador independiente	1	Si	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Adulto	Ama de casa	3	No	De tierra	Bajo	Negativa	Inadecuada
Superior	Adulto	Trabajador independiente	1	Si	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Adolescente	Estudiante	2	Si	De tierra	Bueno	Positiva	Adecuada
Primaria	Adolescente	Estudiante	2	No	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Estudiante	1	No	De tierra	Bajo	Negativa	Inadecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	3	Si	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Primaria	Adulto	Trabajador independiente	3	No	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Estudiante	1	No	De tierra	Bueno	Positiva	Adecuada
Superior	Adulto	Ama de casa	3	Si	De cemento	Bajo	Negativa	Inadecuada
Secundaria	Joven	Estudiante	2	No	De tierra	Bueno	Positiva	Adecuada
Primaria	Adolescente	Trabajador independiente	1	No	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Estudiante	2	Si	De tierra	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Adulto	Ama de casa	3	No	De cemento	Bajo	Negativa	Inadecuada
Primaria	Adolescente	Trabajador independiente	1	No	De tierra	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	3	Si	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Adolescente	Estudiante	2	No	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Primaria	Joven	Trabajador independiente	2	No	De tierra	Bajo	Negativa	Inadecuada
Secundaria	Adolescente	Estudiante	1	Si	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Superior	Adulto	Trabajador independiente	3	No	De tierra	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Estudiante	2	No	De cemento	Bajo	Negativa	Inadecuada
Primaria	Adolescente	Estudiante	1	Si	De tierra	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Trabajador independiente	2	No	De cemento	Bueno	Positiva	Inadecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	3	No	De tierra	Bajo	Negativa	Inadecuada
Secundaria	Joven	Estudiante	1	Si	De cemento	Bueno	Positiva	Inadecuada
Primaria	Adulto	Trabajador dependiente	3	No	De tierra	Bajo	Negativa	Adecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	2	No	De cemento	Bueno	Positiva	Inadecuada
Secundaria	Adulto	Trabajador dependiente	1	Si	De cemento	Bajo	Negativa	Inadecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	2	No	De tierra	Bueno	Positiva	Adecuada
Primaria	Joven	Trabajador dependiente	2	No	De cemento	Bajo	Negativa	Inadecuada
Secundaria	Adulto	Ama de casa	1	Si	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada

Secundaria	Joven	Trabajador dependiente	2	No	De tierra	Bajo	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	2	Si	De cemento	Bueno	Negativa	Inadecuada
Sin instrucción	Adolescente	Estudiante	1	No	De tierra	Bajo	Positiva	Adecuada
Primaria	Adolescente	Trabajador dependiente	2	No	De cemento	Bueno	Negativa	Inadecuada
Sin instrucción	Joven	Ama de casa	3	Si	De tierra	Bajo	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Trabajador dependiente	2	No	De cemento	Bueno	Negativa	Adecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	1	Si	De tierra	Bajo	Positiva	Adecuada
Primaria	Adolescente	Trabajador dependiente	2	No	De cemento	Bueno	Negativa	Adecuada
Secundaria	Adolescente	Ama de casa	2	No	De cemento	Bajo	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Trabajador dependiente	2	Si	De tierra	Bajo	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	2	No	De cemento	Bueno	Negativa	Inadecuada
Primaria	Adolescente	Estudiante	2	No	De tierra	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	2	Si	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	3	No	De tierra	Bajo	Positiva	Adecuada
Primaria	Joven	Estudiante	2	Si	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	2	No	De cemento	Bueno	Positiva	Inadecuada
Primaria	Joven	Estudiante	3	Si	De tierra	Bueno	Positiva	Adecuada
Secundaria	Joven	Ama de casa	2	No	De cemento	Bueno	Positiva	Adecuada
Primaria	Joven	Estudiante	3	Si	De tierra	Bueno	Positiva	Inadecuada