

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

ACTITUDES HACÍA LA PREVENCIÓN DE LA PARASITOSIS EN MADRES DE NIÑOS PRE – ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 066 - HUÁNUCO 2017.

Para Optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTA:

CRUZ CAMACHO, Pilar Yola.

ASESOR:

Mg. Wilmer ESPINOZA TORRES.

Huánuco - Perú
2018



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 05:00 horas del día 06 del mes de julio del año dos mil dieciocho, 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:

- | | |
|--|-------------------|
| • Dra. María Celia Salcedo Zúñiga de Jaime | Presidenta |
| • Lic. Enf. Bertha Serna Román | Secretaría |
| • Lic. Enf. Eler Borneo Cantalicio | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°988-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE LA PARASITOSIS EN MADRES DE NIÑOS PRE-ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 066 HUÁNUCO 2017", presentado por la Bachiller en Enfermería Srta. Pilar Yola CRUZ CAMACHO, 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) aprobada por unanimidad con el calificativo cuantitativo de catarse y cualitativo de suficiente.

Siendo las, 19:15' horas del día 06 del mes de julio del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

Jr. Hernando Valdivia N°871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfono La Esperanza: (062) 518452 - (062) 515151 Anexo 331
Teléfono: 062 313154 - E-mail: ud.pecu@terra.com.pe

HUÁNUCO - PERÚ

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ACTITUDES HACÍA LA PREVENCIÓN DE LA PARASITOSIS EN
MADRES DE NIÑOS PRE – ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INICIAL N° 066 – HUÁNUCO 2017.**

2018

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida y la fortaleza de seguir día a día, por culminar mi carrera profesional de Enfermería.

A mis padres y hermanos por el apoyo y la confianza que me brindaron durante todos los años de mi formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme la fortaleza de seguir adelante y poder haber cumplido con mi meta que tenía en mente, sin él no podría haber cumplido mi sueño de tener una carrera profesional.

A mi madre, por haber estado en cada momento a mi lado para poder culminar con mis estudios; por su apoyo incondicional, económico y moral; por ser mi ejemplo a seguir cada día.

A todas las personas que confiaron en mí, que estuvieron conmigo cada momento, dándome ánimo en cada paso y decisión que iba realizando para lograr este noble sueño, ser profesional.

A las licenciadas(os) docentes, por brindarme sus conocimientos, experiencias, paciencia y comprensión durante mi formación profesional en las aulas universitarias.

ÍNDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivo general	7
1.4. Objetivos específicos	7
1.5. Justificación de la investigación	7
1.6. Limitaciones de la investigación	9
1.7. Viabilidad de la investigación	10

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación	11
2.2 Bases teóricas	20
2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud	20
2.2.2. Teoría de la acción razonada	21
2.2.3. Modelo de creencias en salud	22
2.3 Definiciones conceptuales	22
2.3.1. Definición de actitudes	22

2.3.2. Componentes de las actitudes	23
2.3.3. Tipos de actitudes	24
2.3.4. Definición de parasitosis	25
2.3.5. Vía de transmisión de la parasitosis	26
2.3.6. Factores de riesgo para la parasitosis	26
2.3.7. Definición de prevención	28
2.3.8. Medidas de prevención de la parasitosis	28
2.4 Hipótesis	32
2.5 Variables	33
2.5.1. Variable principal	33
2.6 Operacionalización de variables	34

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio	36
3.1.1. Enfoque	36
3.1.2. Alcance o nivel	37
3.1.3. Diseño	37
3.2 Población y muestra	37
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.3.1. Para la recolección de datos	39
3.3.2. Para la presentación de datos.	43
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos	46

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.	49
4.2. Contrastación y prueba de hipótesis	58

CAPÍTULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados	62
----------------------------------	----

Conclusiones	72
Recomendaciones	74
Referencias Bibliográficas	76
Anexos	83
Instrumentos de recolección de datos	84
Consentimiento informado	89
Constancias de validación	92
Oficio institucional de autorización para recolección de datos	96
Matriz de consistencia	97

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Edad en años de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	49
Tabla 2. Lugar de procedencia de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	50
Tabla 3. Estado civil de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	51
Tabla 4. Religión de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	52
Tabla 5. Grado de escolaridad de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	53
Tabla 6. Actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionado a la higiene corporal de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	54
Tabla 7. Actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionado a la higiene de los alimentos de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	55
Tabla 8. Actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionado a la higiene ambiental de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	56
Tabla 9. Actitudes hacía la prevención de la parasitosis de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	57

Tabla 10.	Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionada a la higiene corporal en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	58
Tabla 11.	Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionada a la higiene de los alimentos en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	59
Tabla 12.	Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionada a la higiene ambiental en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	60
Tabla 13.	Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.	61

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario de características sociodemográficas	84
Anexo 2. Escala de actitudes hacia la prevención de la parasitosis intestinal.	86
Anexo 3. Consentimiento Informado	89
Anexo 4. Constancias de validación	92
Anexo 5. Oficio institucional de autorización para recolección de datos	96
Anexo 6. Matriz de consistencia	98

RESUMEN

Objetivo general: Determinar las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en madres de niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo simple con 84 madres de niños preescolares; utilizando un cuestionario de características sociodemográficas y una escala de actitudes hacia la prevención de la parasitosis en la recolección de los datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra con una significancia estadística $p \leq 0,05$.

Resultados: En general, el 90,5% de madres encuestadas tuvieron actitudes favorables y 9,5% presentaron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis, siendo estadísticamente predominante [$X^2 = 55,048$; $p = 0,000$]. En la dimensión higiene corporal, el 91,7% presentaron actitudes favorables y 8,7% tuvieron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis, siendo estadísticamente predominante [$X^2 = 58,333$; $p = 0,000$]. En la dimensión higiene de los alimentos, el 85,7% tuvieron actitudes favorables y 14,3% presentaron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis [$X^2 = 42,857$; $p = 0,000$]. Y por último, en la dimensión higiene ambiental, el 89,3% presentaron actitudes favorables y 10,7% tuvieron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis, siendo estadísticamente significativo [$X^2 = 51,857$; $p = 0,000$]. **Conclusiones:** Las madres de los niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 016 tuvieron actitudes favorables hacía la prevención de la parasitosis; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: *Actitudes, Prevención de Parasitosis, Madres, Preescolares.*

ABSTRACT

General objective: To determine the attitudes was doing the prevention of the parasitosis in mothers of children pre - school of the Educational Initial Institution N° 066 - Huánuco 2017. **Methods:** There was realized a descriptive simple study by 84 mothers of pre-school children; using a questionnaire of characteristics sociodemográficas and a scale of attitudes towards the prevention of the parasitosis in the compilation of the information. In the analysis inferential there was in use Chi Cuadrado's test of comparison of frequencies for an alone sample with a statistical significance $p \leq 0,05$. **Results:** In general, the 90,5% of polled mothers had favorable attitudes and 9,5% presented unfavorable attitudes it was doing the prevention of the parasitosis, being statistically predominant [$X^2 = 55,048$; $p = 0,000$]. In the dimension corporal hygiene, the 91,7% presented favorable attitudes and 8,7% had unfavorable attitudes it was doing the prevention of the parasitosis, being statistically predominant [$X^2 = 58,333$; $p = 0,000$]. In the dimension hygiene of the food, the 85,7% had favorable attitudes and 14,3% presented unfavorable attitudes it was doing the prevention of the parasitosis [$X^2 = 42,857$; $p = 0,000$]. And finally, in the dimension environmental hygiene, 89,3% presented favorable attitudes and 10,7% had unfavorable attitudes it was doing the prevention of the parasitosis, being statistically significant [$X^2 = 51,857$; $p = 0,000$]. **Conclusions:** The mothers of the pre-school children of the Educational Initial Institution N ° 016 had favorable attitudes it was doing the prevention of the parasitosis; the void hypothesis is rejected and the hypothesis of investigation is accepted.

Key words: *Attitudes, Prevention of Parasitoids, Mothers; Pre-school.*

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la parasitosis constituye una de las principales causas de morbilidad a nivel mundial; que se encuentra relacionada con el nivel de pobreza, los deficientes hábitos de higiene personal y de consumo de alimentos, así como la falta de acceso a agua potable, desagüe y otros servicios sanitarios; y a que pesar de ser una patología de fácil prevención, afecta a las personas de todas las edades, siendo más frecuente en la población infantil.

En esta perspectiva, la prevención se constituye en una herramienta fundamental para poder reducir las altas tasas de prevalencia de parasitosis en los niños en edad escolar y preescolar; siendo las madres de familia como personas encargadas del cuidado de los niños, las que desempeñan un rol esencial en la prevención de esta patología, por lo que es indispensable que tengan los conocimientos necesarios y las actitudes adecuadas para prevenir la parasitosis en el contexto familiar².

Por ello, el presente estudio titulado “Actitudes hacía la prevención de la parasitosis en madres de niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017”, se realiza con el objetivo de determinar las actitudes hacía la prevención de la parasitosis que presentan las madres de los niños participantes del estudio; constituyéndose esta investigación en una herramienta técnica y metodológica para la implementación de diversos programas sanitarios y estrategias de intervención en salud con una perspectiva promocional preventiva orientada a promover la prevención de la parasitosis en la población infantil.

En este sentido, el presente estudio se organizó en cinco capítulos. El primero capítulo comprende la descripción y formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos así como la justificación, viabilidad y limitaciones de la investigación.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, incluyendo los antecedentes de investigación, las bases teóricas, definiciones conceptuales, y también la hipótesis, variables y su respectiva operacionalización

El tercer capítulo está compuesto por la metodología de la investigación, donde se presenta el enfoque, nivel y diseño de estudio, la población, muestra y las técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el cuarto capítulo se presenta el procesamiento de los datos con su respectiva contrastación de hipótesis; y en el quinto capítulo se muestra la contrastación de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones, recomendaciones; incluyendo también las referencias bibliográficas y los anexos.

La Autora

.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Desde una perspectiva epidemiológica, la parasitosis es considerada una enfermedad que preocupa al mundo; estimándose que más de dos mil millones de personas tienen parásitos, constituyéndose en uno de los grandes problemas de salud pública que afecta principalmente a los países subdesarrollados como el nuestro³.

A nivel mundial, la OMS⁴, en el año 2017, estimó que cada año más de 3,500 millones de personas son afectadas por las infecciones parasitarias y 450 millones de personas manifiestan clínicamente la enfermedad; siendo la población infantil la más afectada debido a que tienen más oportunidades de contacto con los parásitos, un menor nivel inmunológico y por ende una menor tolerancia a los mismos.

En Latinoamérica, según reportes de la OMS publicados en el 2017, citados por Lojano⁵, en los últimos años, las parasitosis se han convertido en un verdadero problema de salud pública; debido a que más del 80% de la población está afectada con esta patología, siendo su prevalencia más elevada en los países subdesarrollados, donde predominan las zonas marginales o rurales, y las zonas urbanas deprimidas económica y socialmente.

En el Perú, según estudios transversales realizados en escolares de diversas instituciones educativas, en el año 2016, se identificó una prevalencia de infección parasitaria que se situó entre 70% y 95%, dependiendo del ámbito de intervención; identificándose

que la mayor prevalencia de casos se encontró en áreas rurales de la sierra y selva del país; y estimando que una de cada tres personas tiene un parásito en su intestino⁶.

En Huánuco, según estadísticas reportadas por la Dirección Regional de Salud en el año 2018, las enfermedades infecciosas parasitarias estuvieron incluidas entre las diez primeras causas de morbilidad general; constituyéndose en la segunda causa de morbilidad en niños en edad escolar y preescolar⁷.

Según Velásquez⁸, la mayoría de las parasitosis son transmitidas mediante el suelo contaminado por excretas humanas o materias fecales de animales, siendo adquiridas principalmente por vía oral o través de la piel, y su alta prevalencia en la población pre escolar se encuentra determinada por la presencia de factores predisponentes como la deficiente higiene personal, falta de acceso a agua potable, suelos contaminados, manipulación inadecuada de alimentos, condiciones deficientes de saneamiento básico, crianza de animales en el hogar, y el nivel socioeconómico familiar.

En este contexto, es pertinente señalar que la situación actual que se observa en el mundo, especialmente en América Latina y el Perú, lleva a reflexionar respecto a la necesidad e importancia de elevar las condiciones de vida y la educación para la salud en las nuevas generaciones, poniendo énfasis en el contexto educativo y familiar, donde las madres de familia son indispensables para contribuir a la prevención de los diversos tipos de parasitosis que se presentan en la población infantil⁹.

Según la OMS, la prevención es considerada como el conjunto de acciones, medidas y estrategias encaminadas no solo a evitar la presencia de diversas enfermedades sino también a detener su y minimizar sus consecuencias en el estado de salud de las personas¹⁰.

Dentro de esta perspectiva, es conveniente señalar que las parasitosis constituyen uno de los principales problemas de salud pública de fácil prevención que afectan a la población infantil; y este contexto promocional preventivo, las madres de familia desempeñan un rol trascendental, pues como encargadas del cuidado de los niños, son las responsables de velar porque tengan un buen estado de salud, por ello si las madres logran adquirir los conocimientos y destrezas en la higiene corporal, manipulación de alimentos e higiene ambiental; entonces podrán actuar con responsabilidad; y contribuir a mejorar notablemente la salud de los miembros de su hogar¹¹.

En la prevención de las parasitosis, los conocimientos, prácticas y en especial las “actitudes” de las madres de familia cumplen un rol fundamental en el afrontamiento de esta problemática, en diversos estudios se ha puesto de manifiesto que muchas veces las madres y demás miembros de la familia no tienen un conocimiento adecuado sobre cómo prevenir la parasitosis en sus niños, o en su defecto, practican en forma inadecuada diversos hábitos que favorecen la aparición de este tipo de enfermedades; propiciados muchas veces porque las madres a pesar de tener conocimientos brindados por los profesionales de la salud y medios de comunicación muchas veces adoptan actitudes desfavorables frente a la parasitosis basado en la

adopción de hábitos no saludables y la creencia errónea de que esta patología no causa daño significativo en el crecimiento de sus niños¹².

Esto se hace evidente en un estudio realizado en Ecuador en el 2014, donde identificaron que el 64% de personas encuestadas presentaron actitudes negativas frente a la prevención de la parasitosis¹³. Otro estudio realizado en Venezuela en el 2012, evidenció que un 75% de madres tuvieron actitudes desfavorables hacía las medidas preventivas de esta enfermedad¹⁴.

En el ámbito nacional, un estudio realizado en Trujillo en el 2013, encontró que el 61,6% de madres presentaron actitudes negativas hacía la prevención de la parasitosis¹⁵. Por su parte otra investigación ejecutada en Cajamarca en el 2012, identificó que el 85,5% de madres presentó conocimientos bajos y 83,3% tuvo actitudes inadecuadas respecto a las medidas de prevención de parasitosis¹⁶.

Los resultados obtenidos en estas investigaciones demuestran que la situación de esta problemática es preocupante por lo que urge la implementación de estrategias orientadas a cambiar las actitudes de las madres de modo que estas influyan positivamente en la prevención de la parasitosis en el ambiente educativo y familiar. Dentro de las formas de prevención efectivas de la parasitosis se mencionan el lavado de manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos y el consumo de los mismos, después de ir al baño, eliminación diaria de la basura, adecuada eliminación de excretas, evitar los criaderos de roedores y vectores, entre otras medidas preventivas¹⁷.

Las consecuencias de la parasitosis en los niños en edad escolares se manifiestan en que causan retardo en el crecimiento y desarrollo, diarreas, desnutrición y principalmente la anemia, debido a que los parásitos se ubican en algunas porciones del intestino, causando pequeños sangrados, que ocasionan pérdida de hierro y otros nutrientes¹⁸.

Frente a la problemática de la parasitosis, la Organización de las Naciones Unidas, en conjunto con la Organización Mundial de Salud y Organización Panamericana de la Salud desarrollaron un plan mundial para combatir las enfermedades tropicales desatendidas para prevenir, eliminar o controlar estas infecciones; asimismo en la 54ava Asamblea Mundial de la Salud se fijó la meta de proporcionar tratamiento sistemático mundial a un 75% de los menores de edad¹⁹.

En nuestro país el Ministerio de Salud (MINSA) a través de la Norma Técnica del Componente Crecimiento y Desarrollo dentro del Área Niño, en una de sus actividades establece la realización de la profilaxis antiparasitaria en los niños como una medida de afrontamiento de la problemática de la parasitosis²⁰.

En esta perspectiva, como parte de las acciones de la lucha contra la parásitosis, el MINSA ha realizado el día domingo 18 de Marzo del 2018 la “Campaña Nacional de Desparasitación”, desarrollada en todas las regiones del país, donde el personal de salud administró de manera gratuita una pastilla de Mebendazol de 500 mg. a todas las personas mayores de 2 años de edad en los establecimientos de salud

y lugares de mayor concentración de personas, con el propósito fundamental de erradicar en los grupos poblacionales vulnerables²¹.

Asimismo mediante Resolución Ministerial N° 447 – 2017/MINSA, a partir del año 2018 se ha declarado como Día de la Desparasitación el tercer domingo de los meses de Marzo y Setiembre de cada año, y de manera excepcional el 9 de Julio de este año, como parte de las estrategias de lucha contra la parasitosis en la población²².

Por ello se vio por conveniente realizar la presente investigación con el objetivo de determinar las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

1.2. Formulación del problema

En el presente estudio de investigación se formularon las siguientes interrogantes de investigación:

1.2.1. Problema general:

- ¿Qué actitudes tienen hacía la prevención de la parasitosis las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N°066 – Huánuco 2017?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Qué actitudes tienen hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene corporal las madres de los niños pre – escolares en estudio?
- ¿Qué actitudes tienen hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene de los alimentos las madres de los niños pre – escolares en estudio?

- ¿Qué actitudes tienen hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene ambiental las madres de los niños pre – escolares en estudio?

1.3. Objetivo general

Determinar las actitudes hacia la prevención de la parasitosis en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N°066 – Huánuco 2017.

1.4. Objetivos específicos:

- Identificar las actitudes hacia la prevención de la parasitosis, en la dimensión higiene corporal, en las madres de los niños pre – escolares en estudio.
- Describir las actitudes hacia la prevención de la parasitosis, en la dimensión higiene de los alimentos, en las madres de los niños pre – escolares en estudio.
- Conocer las actitudes hacia la prevención de la parasitosis, en la dimensión higiene ambiental en las madres de los niños pre – escolares en estudio.

1.5. Justificación del estudio.

El presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones.

1.5.1. A nivel teórico.

El valor teórico de la presente investigación radica en el aporte teórico que representa para otros estudios de investigación, respecto a la situación problemática de las actitudes hacia la prevención de la

parasitosis en las madres de los niños preescolares considerados en el estudio; permitiendo fortalecer y construir teorías que fundamenten la importancia de la prevención de la parasitosis para el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños.

Asimismo en el presente estudio se pudieron confrontar los postulados teóricos formulados en el “Modelo de Promoción de la Salud” y el “Modelo de los Sistema de Betty Neuman” con la realidad que se evidenció en los resultados del presente estudio; permitiendo complementar e incrementar la información teórica que se tiene respecto a la problemática estudiada en la presente investigación.

1.5.2. A nivel práctico.

Este estudio de investigación pertenece al área de la Promoción de la Salud en la línea de investigación Salud Colectiva, teniendo como base que uno de los aspectos fundamentales de la carrera profesional de Enfermería es velar para que el crecimiento y desarrollo de los niños sea adecuado, brindando información respecto a la difusión de medidas de prevención de la parasitosis orientadas a modificar las actitudes de las madres de los niños en general.

Los resultados del presente estudio permiten tener una amplia perspectiva de la problemática estudiada, permitiendo elaborar e implementar alternativas de solución y afrontamiento que ayuden a que las madres de familia tengan actitudes favorables hacia la prevención de la parasitosis en los niños en general; asimismo con los resultados obtenidos se tuvo la posibilidad de implementar programas educativos en las instituciones educativas, establecimientos de salud entre otros,

así como también sesiones educativas dirigidas a las madres de familia con la finalidad de que tomen conciencia y modifiquen sus actitudes hacía la prevención de la parasitosis, permitiendo el afrontamiento exitoso de esta enfermedad, que beneficien en el desarrollo adecuado de los niños y en el acceso a una mejor calidad de vida.

1.5.3. A nivel metodológico.

El presente estudio se justifica metodológicamente por el uso de instrumentos de investigación confiables que fueron sometidos a pruebas de validación de tipo cuantitativa y cualitativa mediante el juicio de expertos y la aplicación de una prueba piloto, permitiendo identificar de manera adecuada las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en las madres de los niños en general; y a su vez estos instrumentos pueden ser utilizados en futuros estudios relacionados a la problemática estudiada.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Respecto a las limitaciones que se presentaron en el desarrollo del presente estudio de investigación se puede mencionar la dificultad para conseguir expertos para la validación del instrumento de investigación; asimismo otro factor limitante fue la demora en obtener la autorización respectiva por parte de la directora de la Institución Educativa Inicial N° 066 y la disponibilidad de tiempo de las madres, lo que dificultó en el proceso de recolección de datos de esta investigación, también se tuvieron dificultades en el proceso de recolección de datos debido a que algunas madres se excusaron de participar del estudio manifestando que no disponían de tiempo debido a sus labores del

hogar, el cual fue subsanado solicitando un espacio de su tiempo para la aplicación de las encuestas en la comodidad de su hogar.

1.7. Viabilidad de la investigación.

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, el estudio fue viable porque fue solventado totalmente por la persona responsable de la investigación

Respecto a los recursos humanos, la investigación fue viable se contó con el potencial humano necesario para ejecutar el presente estudio.

En relación a los recursos materiales, el estudio fue viable porque se realizaron las gestiones y trámites respectivos para disponer de todos los recursos materiales para presentación de este informe de investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

A nivel internacional.

En Guatemala, en el 2015, García²³ realizó la investigación titulada: “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Antiparasitarios en Madres de la Comunidad de Sequixuib, Cahabón”; con el objetivo de identificar los conocimientos y actitudes que poseen las madres sobre antiparasitarios. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 40 familias, utilizando una encuesta en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 97,5% de madres de familia conocía sobre la patología del parasitismo intestinal, 42,5% conocía sobre las formas de contagio, el 100% tenía actitudes favorables ante la patología del parasitismo intestinal y consideraban que era importante desparasitar a sus niños; el 80% no desparasitaba a sus hijos, y 77,5% consideraba que los antiparasitarios eran efectivos. Concluyendo que pese al conocimiento de la enfermedad y la preocupación de las madres un porcentaje mayor rechaza los fármacos antiparasitarios por temor y creencias populares.

En Ecuador, en el 2014, Gualán, Loja y Orellana²⁴ realizaron el estudio de investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en adultos de las parroquias rurales del Cantón Cuenca – Ecuador 2013 – 2014”, con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la parasitosis intestinal de

la población en estudio. El estudio fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 202 personas, utilizando un cuestionario de conocimientos y una escala de actitudes y prácticas en la recolección de datos. Los resultados que encontraron fueron que el 67% tienen conocimiento general bueno de los parasitosis intestinal, asimismo el 64% presentaron actitudes negativas hacia la parasitosis intestinal y un 72% evidenciaron prácticas inadecuadas respecto a la parasitosis intestinal. Concluyendo que la mayoría de madres tenía conocimientos buenos, actitudes negativas y prácticas inadecuadas de parasitosis intestinal en el ámbito de estudio.

En Ecuador, en el 2012, Villón y Villón²⁵ realizaron el estudio titulado “Actitudes de los padres en la prevención de la parasitosis en niños menores de 10 años asistidos en el Subcentro de Salud en la Virgen del Carmen de la Libertad 2011 – 2012”, planteándose como objetivo establecer la actitud de los padres en la prevención de parasitosis. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, observacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 168 padres de familia, utilizando una escala de actitudes hacia la prevención de la parasitosis en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que un 60,5% presentaron actitudes desfavorables hacia las medidas preventivas de la parasitosis; identificando que un 42% no practicaba adecuadamente el lavado de manos, el 60% usaba el calzado en forma ocasional, un 72% consideraba que a sus niños le gustaba jugar con tierra; y un 62% afirmaba que consumían agua cruda. Concluyendo que la mayoría de

madres tenían actitudes favorables hacia la prevención de la parasitosis.

En Venezuela, en el 2012, Fernández, Oviedo, Gonzales y Vásquez²⁶ realizaron el estudio titulado “Parasitosis intestinal en Trujillo, Venezuela: Conocimientos, actitudes, prácticas y estrategias de prevención y control”; el cual tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en la población en estudio. El estudio fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 138 madres de familia; utilizando un cuestionario de conocimiento y una escala de actitudes y prácticas en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 75% de las madres presentaron actitudes desfavorables hacia la prevención de la parasitosis, un 62% presentó conocimientos regulares sobre la parasitosis y un 70% presentó prácticas inadecuadas de medidas de prevención de la parasitosis intestinal; de los cuales en relación al agua tratada y su importancia en la prevención de parasitosis, apenas el 12% destacó su importancia; en relación al uso de gotas de cloro para desinfectar el agua almacenada y su acción contra la parasitosis, apenas el 6% destacó su beneficio, en tanto que el 94% no considera necesario hacerlo; asimismo el 32 % de las madres consideró que no es necesario disponer de alcantarillado para prevenir la parasitosis. Concluyendo que la mayoría de madres presentó actitudes desfavorables, conocimientos regulares y prácticas adecuadas de prevención de la parasitosis intestinal, enfatizando que es importante en las estrategias de intervención y afrontamiento de esta patología.

A nivel nacional.

En Tacna, en el 2017, Totorá²⁷ realizó la investigación titulada: “Relación del nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años, Centro de Salud Tarata, Tacna 2016”; con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años. El estudio fue de tipo analítico, prospectivo, de corte transversal, con diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 120 madres de familia, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 75% presentó un nivel alto de conocimiento sobre parasitosis intestinal, 25% nivel medio; en las prácticas de la madre en la prevención de la parasitosis intestinal, predominó la saludable con 64,2% frente a las no saludables 35,8%. Concluyendo que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal

En Lima, en el 2016, Delgado y Paucar²⁸ presentó el estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años del Centro Educativo Inicial N°256, El Carmen, Ica – Perú, 2015”; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años de edad. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal, con

diseño no experimental, utilizando un cuestionario de conocimientos, una escala de actitudes y un cuestionario de prácticas en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que se reportó que el 47,3% de las madres encuestadas presentaron un nivel de conocimiento deficiente; con respecto al nivel de actitud de las madres el 63,6% presentaron una actitud negativa y 36,4% presentaron una actitud positiva; en relación a las prácticas preventivas de la parasitosis intestinal, el 47% de las madres obtuvieron un nivel deficiente, el 38% un nivel regular y sólo el 15% un nivel bueno. Concluyendo que la mayoría de madres tuvieron conocimientos deficientes, actitudes negativas y prácticas deficientes respecto a las medidas preventivas de la parasitosis intestinal.

En Huacho, en el 2014, Rivas y Velásquez²⁹ realizaron el estudio titulado: “Conocimiento y prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en madres de preescolares del Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre la parasitosis intestinal en madres de preescolares. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 180 madres de niños preescolares, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron 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; concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en las madres de los niños preescolares.

En Trujillo, en el 2013, Alvarado y Romero³⁰ realizaron el estudio titulado “Nivel de Conocimiento y práctica de actitudes promotoras de salud en madres de niños del nivel inicial para la prevención de la parasitosis Intestinal. Distrito Florencia de Mora”, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes promotoras de salud en la prevención de la parasitosis intestinal. El estudio fue de tipo descriptivo simple, la muestra estuvo conformada por 52 madres, utilizando un cuestionario de conocimiento y una escala de actitudes en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 61,54% presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre la prevención de la parasitosis intestinal, un 26,92% deficiente y regular en un 11,54% de madres de familia. Respecto a las actitudes, un 52% de las madres evidenciaron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis, de los cuales el 58% no consideraba adecuado lavarse las manos, el 63% no se preocupaba porque sus niños caminen con calzado, el 67% dejaba que sus niños jueguen con tierra y el 49% no creía importante hacer hervir el agua antes de consumirla como datos resaltantes. Concluyendo que la mayoría de madres presentaron conocimientos bueno y actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis intestinal.

En Lima, en el 2013, Sánchez y Medina³¹ realizaron el estudio titulado “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”; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las medidas de prevención sobre parasitosis en las madres que acuden al Puesto de Salud “Las Flores”. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 100 madres de familia, utilizando un cuestionario y cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que 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 en la prevención de la parasitosis; concluyendo que en la población en estudio, la mitad de las madres de familia presentaron un nivel de conocimiento insuficiente del tema.

En Trujillo, en el 2011, Crespín³², realizó el estudio titulado “Nivel de información y actitudes preventivas maternas sobre parasitosis intestinales en preescolares de la I.E. Jardín de Niños N° 100, Huamachuco”, el cual tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la parasitosis intestinal en la muestra en estudio. El estudio fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 74 madres de familia, utilizando un cuestionario de conocimientos y una escala tipo Lickert modificada de actitudes preventivas de parasitosis intestinal en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 50% presentaron un nivel de conocimiento bajo, un 33% un nivel medio y solo un 17% nivel de información alto. Respecto a las actitudes, el 62% de madres

de familia presentaron actitudes negativas hacía la parasitosis intestinal y el 38% evidenciaron actitudes positivas, concluyendo que existió relación entre las dos variables estudiadas.

A nivel local

En Monzón, en el 2017, Espinoza³³ presentó el estudio titulado: “Prevalencia y factores relacionados a parasitosis intestinal en niños de 2 a 11 años de la localidad de Palo de Acero - Distrito de Monzón – 2014”; con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores relacionados parasitosis intestinal en niños de 2 a 11 años de edad. El estudio fue de tipo analítico, observacional, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 113 niños de 2 a 11 años, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que la prevalencia de parasitosis alcanzó el 78,8% del total de la población; el grupo etareo más afectado fue el de 5 a 7 años con un 42.7%; el sexo masculino fue el más prevalente con un 61.8% y el tipo de parasitosis más frecuente fue la *Giardia lamblia* y *Ascaris lumbricoides*. Concluyendo que la prevalencia de parasitosis en los niños de 2 a 11 años fue de 78,8%; los factores relacionados a la parasitosis fueron el 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.

En Santa María del Valle, en el 2016, Soto³⁴ realizó el estudio titulado: “Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de cinco años en una zona Urbano Marginal,

Huánuco 2016”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene de la madre y la parasitosis intestinal en niños de 5 años. El estudio fue de tipo analítico relacional, la muestra estuvo conformada 105 madres y niños de 5 años, utilizando una ficha de análisis documental y un cuestionario en la recolección de datos. Los resultados que encontró fueron que respecto a los hábitos de higiene de las madres, el 71,4% tuvieron hábitos inadecuados y el 28,6% restante presentaron hábitos adecuados; en cuanto a la parasitosis intestinal en los niños, el 69,5% presentaron parasitosis y el 30,5% restante no tuvieron parasitosis intestinal. Al analizar la relación entre las variables se encontró que los hábitos de higiene de la madre ($p < 0,000$) y sus dimensiones aseo personal ($p < 0,000$), aseo de la vivienda ($p < 0,028$), manipulación de los alimentos ($p < 0,001$), eliminación de excretas ($p < 0,001$), disposición de basura ($p < 0,002$) y crianza de animales ($p < 0,000$) se relacionaron significativamente con la presencia de parasitosis intestinal en los niños estudio. Concluyendo que los hábitos de higiene de la madre se relacionan con la presencia de parasitosis intestinal en los niños de 5 años de una zona urbano marginal de Huánuco.

En Huánuco, en el 2012, Gómez y Alvarado³⁵ realizaron el estudio titulado “Factores que influyen en la incidencia de parasitosis intestinal en niños escolares que acuden al Centro de Salud Pillco Marca” con el objetivo de determinar los factores que influyen en la incidencia de parasitosis intestinales en niños escolares en estudio. El estudio fue de tipo descriptivo – prospectivo de corte transversal la

muestra fue de 60 madres de familia con sus respectivos niños (as) escolares con parasitosis intestinal. Los instrumentos para la recolección de datos una cuestionario relacionada a las variables: “factores de incidencia de parasitosis intestinal”. Por lo tanto, se llegaron a las siguientes conclusiones: un 52,7 % de la madres de familia afirmaron que los factores ambientales inadecuados influyeron en la parasitosis intestinal de los niños (as) escolares, y un 48.3% de madres manifestaron que los factores de estilo de vida inadecuados influyeron a la parasitosis intestinal.

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Pender³⁶ considera a la promoción de la salud como la conducta motivada para aumentar el bienestar y actualizar el potencial de la salud humana, y que esta fundamentalmente se alcanza primordialmente con medidas educativas, económicas y sociales.

El modelo de promoción de la salud sustenta que la probabilidad de que se presente un estilo promotor de salud depende de la combinación de factores cognoscitivos y perceptuales, así como de indicios para entrar en acción y está fundamentado en el desarrollo humano, donde los factores que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, dando como resultado la participación de conductas favorecedoras de la salud cuando existe un modelo para la acción³⁶.

Con base a este enfoque teórico se destaca que el desarrollo de, hábitos de alimentación nutritiva, patrones regulares de actividad

física, hábitos de de higiene personal y ambiental, así como el uso de estrategias para prevenir la parasitosis intestinal y la práctica de estilos de vida saludable son las conductas más importantes para el desarrollo de una niñez sana y vigorosa³⁷

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues a través de las actividades encaminadas a la promoción de la salud, las madres podrán tener actitudes favorables hacia la prevención de la parasitosis en el ámbito de estudio.

2.2.2. Teoría de la acción razonada

Esta teoría fue desarrollada por Fishbein y Ajzen³⁸ y desde su creación se ha constituido en una teoría general de la conducta humana que aborda la relación entre creencias, comportamientos, intenciones, actitudes, intenciones y comportamiento, los cuales se encuentran relacionados con la toma de decisiones en el área conductual.

La teoría de la acción razonada parte de la idea de que las personas son seres racionales y que esta cualidad les permite utilizar la información disponible para el ejercicio de las acciones o conductas emprendidas; señalando los conocimientos y actitudes de las personas determinan las conductas sociales³⁸.

La aportación de esta teoría al estudio del comportamiento humano, se basa en que incluye factores como los conocimientos y creencias, dividiéndolas en conductuales cuando son inherentes a cada sujeto, manifestadas en los grupos de pertenencia; así como las actitudes, normas, la motivación para cumplir esas creencias y normas, y la intención hacia la realización de una conducta³⁸.

Esta teoría se relaciona con el estudio por cuanto las actitudes de las madres están determinadas por los conocimientos y creencias que ellas tengan respecto a la prevención de la parasitosis.

2.2.3. Modelo de creencias en salud

Este modelo nace con el propósito de explicar por qué las personas no participan en programas preventivos en el ámbito de la salud pública; que posteriormente fue adaptado para explicar una variedad de conductas de una persona frente a ciertos síntomas de enfermedad, el cumplimiento del tratamiento y la participación de programas de prevención de parasitosis³⁹.

Los factores de este modelo que fijan la conducta de salud son fundamentalmente de dos tipos: la percepción de las amenazas respecto a su propia salud y las creencias que utilizan para educir esas amenazas, se encuentra determinada por la valoración general del estado de salud, así como las creencias sobre la gravedad y vulnerabilidad de una determina patología³⁹.

Este modelo se relaciona con esta investigación puesto que existe el deseo de evitar la parasitosis mediante la adpocin una conducta saludable, en este caso, las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en madres de niños en edad pre – escolar.

2.3. Definiciones Conceptuales.

2.3.1. Definición de actitudes

Según Allport⁴⁰, las actitudes constituyen un estado neurofisiológico y mental de disponibilidad, que es organizado mediante la experiencia, y ejerce una influencia directiva sobre las

reacciones del individuo hacia todas las personas, objetos o todas las situaciones que se relacionan directa o indirectamente con ella.

Por su parte, Moscovici⁴¹ menciona que las actitudes representan el conjunto de creencias, sentimientos y predisposiciones que manifiesta un individuo y que da lugar a la formación de un determinado comportamiento hacia una determinada situación, persona u objeto..

Mientras que Fishbein y Ajzen⁴² establecen que las actitudes en el contexto situacional, constituyen una predisposición psicológica que ha sido aprendida en una experiencias previas o situaciones vividas para responder de manera favorable o desfavorable ante una determinada situación que se le presente en el contexto de su vida diaria y cotidiana.

2.3.2. Componentes de las actitudes:

Según Rodríguez⁴³, existen los siguientes componentes de las actitudes:

a) Componente cognoscitivo.- También denominado componente cognitivo, relacionado a los conocimientos que han sido adquiridos como producto de la experiencia; en este componente se establece que para que exista una actitud, es necesario que exista también que se presenta una representación cognitiva de objeto; que se encuentra conformada por las creencias y percepciones hacia un determinado objeto, así como por la información teórica que se tiene del mismo y que influenciará en la parte conductual de las personas⁴³.

- b) Componente afectivo.-** Este componente se refiere a los sentimientos o parte emocional de una persona; que se manifiesta de manera positiva o negativa en relación a una determinada situación, por lo que es considerada el componente más característico de las actitudes; donde se incluyen las opiniones, emociones y creencias que se manifiestan en las personas respecto al ambiente que los rodea⁴³.
- c) Componente conductual.-** Constituye la predisposición que se tiene para reaccionar de una forma determinada frente a un objeto, situación o persona, siendo resultado de la interrelación entre el componente afectivo y cognoscitivo; por lo que es considerado el componente activo de las actitudes⁴³.

2.3.3. Tipos de actitudes

Las actitudes en el presente estudio de investigación se clasifican en:

2.3.3.1. Actitudes favorables

Representan todas aquellas habilidades que nos permiten desempeñarnos de manera adecuada frente a los retos, exigencias y circunstancias que se presentan en el ambiente, y que pueden ser denominado como actitud positiva; que en una persona se origina a partir de los recursos que tiene para poder dar solución a los problemas y dificultades que se presentan en su quehacer diario o vida cotidiana⁴⁴.

Estas actitudes también son conocidas como conductas asertivas, y son consideradas como aquellos comportamientos

adecuados que ayudan y permiten que las personas puedan expresarse libremente y mediante ello, puedan conseguir sus metas y objetivos propuestos⁴⁴.

2.3.3.2. Actitudes desfavorables

Son aquellas actitudes que no permiten que las personas puedan progresar, comunicarse y mantener buenas relaciones con los demás, constituyéndose en predisposiciones, comportamientos o conductas negativas que no permitan que las personas puedan, alcanzar sus metas y objetivos en la vida, convirtiéndose en un fuente ilimitada de sentimientos derrotistas en el desarrollo de la vida cotidiana⁴⁵.

2.3.4. Definición de parasitosis

Según Fernández⁴⁶ la parasitosis representa una infestación o infección producida por diversos parásitos cuyo hábitat natural lo representa el aparato digestivo de las personas y animales.

Por su parte Castillo⁴⁷ considera que la parasitosis se presenta cuando los parásitos consiguen en el huésped humano las condiciones propicias y necesarias para su anidamiento, desarrollo, propagación y virulencia, de manera que pueda causar una enfermedad parasitaria en el ser humano.

Al respecto Parraga⁴⁸ señala que la parasitosis constituye una enfermedad de tipo infecciosa que es ocasionada por diversos protozoarios como nematodos, cestodos, trematodos; o artrópodos; los cuales pueden ser adquiridos mediante el consumo de

alimentos o el agua contaminada, pudiendo causar desde molestias leves hasta la muerte de la persona afectada.

Según referencias citadas por Romero⁴⁹, en la actualidad la parasitosis constituye un grave problema de salud pública en la mayoría de países del mundo, por lo que señala que es necesario proponer, elaborar, implementar y poner en funcionamiento un conjunto de estrategias encaminadas y orientadas a disminuir la incidencia de casos y la elevada prevalencia de parasitosis en la población infantil.

2.3.5. Vía de transmisión de la parasitosis.

La principal forma de transmisión de las parasitosis es la vía oral y fecal; asimismo la parasitosis se transmite de manera directa por contacto físico y de forma indirecta mediante el aire, el agua, los alimentos, el suelo y los insectos. La causa principal de las parasitosis en los seres humanos lo constituye la falta de higiene y la falta de acceso a condiciones adecuadas de saneamiento ambiental⁵⁰.

2.3.6. Factores de riesgo para la parasitosis.

Los factores de riesgo de los diversos tipos de parasitosis se encuentran relacionados con los estilos de vida, hábitos y costumbres del ser humano considerado como huésped para los parásitos, asimismo se relacionan con las condiciones ambientales en que vive, de la manera cómo ingiere o prepara sus alimentos, y de todos aquellos aspectos relacionados a las condiciones de higiene y salubridad de los seres humanos. Entre los principales factores de riesgo para la presencia de parasitosis se encuentran⁵¹:

- a) **Bajo nivel socioeconómico:** Existe una relación directa entre parasitosis y condiciones socioeconómicas y culturales en que viven las personas, siendo considerados como factores predisponentes para la presencia de las infecciones parasitarias el hacinamiento, las viviendas deficientes, la desnutrición infantil y la falta de educación sanitaria en el hogar⁵².
- b) **Deficientes condiciones de higiene:** La mala higiene personal es un factor de riesgo que favorece la presencia de parasitosis, resaltándose que la falta de lavado de manos y el uso de agua contaminada para lavar o preparar los alimentos son causas frecuentes para la transmisión de parasitosis en los colegios y en el hogar⁵³.
- c) **Mala disponibilidad del agua:** El abastecimiento y consumo de agua puede actuar como vehículo o fuente de transmisión para la infestación y diseminación de determinadas parasitosis; constituyéndose en una fuente ineludible para que los diversos tipos de parásitos completen su ciclo de vida convirtiéndose en el lugar donde se desarrollan los parásitos intermediarios⁵⁴.
- d) **Inadecuada eliminación de excretas:** Para determinados tipo de parasitosis, este factor de riesgo se comporta como un huésped intermedio de transmisión de las infecciones parasitarias ya que recibe heces o agua contaminadas con parásitos en estadios no infectantes; y les brinda condiciones de desarrollo para que en determinados momentos se transformen estadios potencialmente infectantes⁵⁵.

2.3.7. Definición de prevención.

Según la Organización de las Naciones Unidas citado por Villón y Villón⁵⁶ la prevención en el contexto de la salud pública constituye la adopción de medidas y estrategias encauzadas a impedir que se originen deficiencias físicas, sensoriales y mentales; conocido también como prevención primaria; y a evitar las deficiencias cuando estas se han producido, impidiendo que estas tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas para las personas, llamada también como prevención secundaria o prevención terciaria respectivamente.

En consecuencia, la prevención hace referencia al conjunto de actos y medidas que se ponen en marcha para reducir de manera significativa la aparición de diversos riesgos de salud ligados a la presencia y desarrollo de las patologías enfermedades o a ciertos comportamientos considerados nocivos para la salud de las personas⁵⁷.

Por ellos, en el contexto de las enfermedades parasitarias en las poblaciones vulnerables, la prevención se encuentra constituida por el conjunto de medidas, estrategias y procesos que estimulan el desarrollo y la salud del ser humano, y mediante ello buscan evitar la aparición y proliferación de las enfermedades de tipo parasitarias⁵⁸.

2.3.8. Medidas de prevención de la parasitosis.

Las medidas de prevención de las parasitosis se relacionan fundamentalmente con las condiciones higiénicas en las que viven las personas en su hogar y en su interrelación con el medio ambiente,

y en este contexto se clasifican en higiene corporal, higiene ambiental e higiene de los alimentos como categorías o dimensiones analizadas en el presente estudio investigación⁵⁹.

2.3.8.1. Higiene corporal

También denominada higiene personal, es denominada como el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos en el contexto familiar para el control de los diversos factores de riesgo que ejercen o pueden ejercer influencia negativa sobre su estado de salud; por ello se puede establecer que la higiene corporal representa el concepto básico de la limpieza, aseo y cuidado del cuerpo humano como medida esencial en la prevención de diversas patologías⁶⁰. Las medidas de prevención de la parasitosis en la dimensión higiene corporal son:

- Lavarse las manos antes y después de consumir los alimentos, y después de ir a los servicios higiénicos.
- Lavarse las manos después de haber estado en contacto con la tierra y otras fuentes potencialmente contaminantes con cualquier tipo de parasitosis.
- Mantener una adecuada y óptima higiene personal en el contexto familiar, realizando el baño y aseo corporal de los niños en forma diaria o interdiaria.
- Fomentar el uso del calzado en los niños, evitando que estos anden con los pies descalzos o en contacto con el suelo.
- Mantener las uñas de los niños bien limpias y recortadas; para evitar que estos adquieran el hábito de comérselas⁶¹.

2.3.8.2. Higiene de los alimentos

La higiene de los alimentos incluye una cierta cantidad de rutinas y prácticas que se deben realizar al momento de manipular los alimentos con el propósito de prevenir daños potenciales a la salud de los miembros de la familia; pues los alimentos pueden transmitir diversas enfermedades de persona a persona, así como pueden constituirse en un medio de crecimiento para ciertos parásitos, que pueden encontrarse tanto en la parte interna como externa de los alimentos y que son susceptibles de producir infecciones parasitarias⁶².

Las medidas de prevención de la parasitosis en la dimensión higiene de los alimentos son las siguientes:

- Lavarse las manos con bastante agua y jabón antes de preparar y consumir los alimentos
- Lavar las frutas, verduras, y vegetales que se encuentren crudos y desinfectar con unas gotitas de lejía.
- Lavar bien los utensilios y mantener siempre limpio y protegido el lugar donde se prepara los alimentos y se sirve las comidas y bebidas para la alimentación en el hogar
- Agregar una gota de cloro por cada litro de agua almacenada en el hogar antes de su consumo, para evitar la presencia de microorganismo que puedan causar infecciones parasitarias en los niños.
- Cocinar bien los alimentos y hacer hervir bien el agua antes de consumirla.

- Alimentarse adecuadamente y en forma balanceada⁶³.

2.3.8.3. Higiene ambiental.

La higiene ambiental en el presente estudio se encuentra vinculada a conservar las condiciones sanitarias del medio ambiente para prevenir o evitar que la presencia de algún tipo de parasitosis afecte la salud de los niños⁶⁴.

Las medidas de prevención de la parasitosis relacionada a la higiene ambiental son:

- Mantener la vivienda en buenas condiciones de higiene, en consecuencia, se deben conservar los pisos, paredes y los alrededores limpios y secos; asimismo se debe evitar el hacinamiento dentro del hogar.
- Eliminar diariamente la basura, evitando la formación de criaderos de moscas, ratas o cucarachas que transmiten diversas enfermedades parasitarias a los seres humanos.
- Disponer de un sistema adecuado de eliminación de excretas y realizar su mantenimiento periódico, evitando que los niños tengan fácil acceso a los residuos fecales y por ende adquieran algún tipo de parasitosis.
- Los animales domésticos se deben criar fuera del hogar en ambientes adecuados (corrales), evitando que los niños estén en contacto con el excremento de los animales.
- Lavarse las manos con agua y jabón después de estar en contacto con los animales.

- Disponer de una fuente de agua potable en el domicilio para así evitar la propagación de la parasitosis.
- Realizar la fumigación periódica en las viviendas para eliminar la presencia de moscas, cucarachas, insectos entre otros microorganismos que pueden ser causantes de diversos tipos de parasitosis.
- Eliminar la presencia de aguas estancados cerca de la vivienda o de la escuela.
- Evitar los criaderos de roedores y vectores en el hogar o cerca de la vivienda⁶⁵.

2.4. Hipótesis.

En el presente estudio se formulan las siguientes hipótesis de investigación:

2.4.1 Hipótesis descriptivas

Hi₁: La proporción de madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017, según actitudes hacía la prevención de la parasitosis (favorables/desfavorables), son diferentes.

Ho₁: La proporción de madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017, según actitudes hacía la prevención de la parasitosis (favorables/desfavorables) no son diferentes.

Hi₂: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene corporal (favorables/desfavorables), son diferentes.

Ho2: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene corporal (favorables/desfavorables), no son diferentes.

Hi3: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene de los alimentos (favorables/desfavorables), son diferentes.

Ho3: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene de los alimentos (favorables/desfavorables), no son diferentes.

Hi4: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene ambiental (favorables/desfavorables), son diferentes.

Ho4: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene ambiental (favorables/desfavorables), no son diferentes..

2.5 Identificación de variables

2.5.1. Variable principal

Actitudes hacía la prevención de la parasitosis.

2.5.2. Variables de caracterización

- **Características demográficas**

- Edad.
- Lugar de procedencia.

- **Características sociales**

- Estado civil.

- Religión.
- Ocupación.
- Grado de Escolaridad

2.6 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL				
Actitudes hacia la prevención de la parasitosis	Higiene Corporal	• Lavado de manos después de usar servicios higiénicos • Uso de calzado. • Higiene personal diaria. • Educación de los padres sobre la importancia de la higiene en la prevención de la parasitosis.	Favorables Desfavorables	Nominal
	Higiene de los alimentos	• Lavado de manos en la manipulación de alimentos. • Higiene en la preparación de los alimentos. • Higiene en el consumo de alimentos • Consumo de agua hervida. • Desinfección del agua de consumo humano.	Favorables Desfavorables	Nominal
	Higiene Ambiental	• Hábitos de higiene en el cuidado y limpieza de la vivienda • Hábitos de higiene en la eliminación de residuos sólidos. • Hábitos de higiene en la eliminación de excretas. • Hábitos de higiene en la crianza de animales.	Favorables Desfavorables	Nominal

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características Demográficas	Edad	Fecha de nacimiento	En años	De razón
	Características secundarias relacionadas al lugar de origen	Lugar de Procedencia	Urbana Rural Urbano marginal	Nominal
Características Sociales	Características secundarias de las relaciones de pareja	Estado civil	Soltera Casada Conviviente Separada Viuda	Nominal
	Características secundarias de las creencias religiosas.	Religión	Católica Evangélica. Mormón Atea Otros	Nominal
	Características laborales	Ocupación	Ama de casa Estudiante Trabajo dependiente Trabajo independiente	
	Características educativas	Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario	Nominal

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.

Según los objetivos de la investigación, el estudio fue de tipo descriptivo, porque se estudió la variable de acuerdo a las características propias de la población en estudio y la magnitud del problema estudiado.

De acuerdo a la intervención de la investigadora el estudio fue de tipo observacional, pues no hubo intervención, y los resultados obtenidos reflejaron adecuadamente las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en la muestra en estudio.

Según la planificación de la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque se registró la información tal y cómo sucedieron los fenómenos en el momento de la recolección de los datos.

Por el número de ocasiones en que se midió la variable; el estudio fue de tipo transversal porque se estudió la variable en un determinado momento, que permitirá presentar la información tal y como se presente en un determinado periodo de tiempo y espacio.

3.1.1. Enfoque.

El enfoque de esta investigación corresponde al enfoque cuantitativo, porque estuvo basado en la medición numérica de las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en las madres participantes del estudio, fundamentándose en la recolección de datos para poner a prueba las hipótesis de investigación, a través de la medición de la variable principal y del análisis estadístico respectivo.

3.1.2. Alcance o nivel.

El estudio pertenece al nivel descriptivo, debido que su objetivo principal fue determinar las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N°066 – Huánuco 2017

3.1.3. Diseño.

El diseño utilizado fue el de tipo descriptivo simple, como se presenta en el siguiente esquema:

DIAGRAMA:



Dónde:

n_1 = Muestra de madres de niños pre – escolares.

O_1 = Actitudes hacía la prevención de la parasitosis.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población estuvo conformada por todas las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 ubicada en el distrito de Huánuco, que según datos obtenidos de los registros de matrícula de esta institución estuvo conformada por 84 madres de niños pre – escolares que estuvieron matriculados en el periodo académico 2017.

a) Criterios de inclusión.

Se incluyeron en el estudio a las madres que cumplieron con las siguientes características:

- Tuvieron niños en edad pre – escolar matriculados en la Institución Educativa Inicial N° 066.
- Tuvieron como mínimo el grado de instrucción de nivel primario.
- Aceptaron participar voluntariamente del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión.-

Se excluyeron de la presente investigación a las madres de familia que:

- Se encontraron imposibilitadas física o psicológicamente para responder a. las preguntas planteadas en los instrumentos de investigación
- No concluyeron con el llenado de las respuestas del instrumento de investigación en un 100%.

c) Ubicación en el espacio: El estudio se realizó en las instalaciones de la Institución Educativa Inicial N° 066, ubicado en el Jr. Viña del Rio N° 126, en el distrito, provincia y departamento de Huánuco.

d) Ubicación en el tiempo: Se realizó durante los meses de Mayo a Octubre del año 2017.

3.2.1. Muestra:

a) Unidad de análisis.

Madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 066.

a) Unidad de muestreo.

La unidad seleccionada en la presente investigación fue igual que la unidad de análisis.

b) Marco muestral.

Relación o listado de plantilla de madres de niños pre – escolares de la institución en estudio, que se construyó en una hoja de cálculo del programa EXCEL – 2013.

c) Población Muestral.

Por ser una población pequeña se utilizó una población muestral, incorporando como muestra de estudio a todas las madres de los niños pre – escolares matriculados en la Institución Educativa Inicial N° 066 durante el periodo académico 2017, que según datos obtenidos de los registros de esta institución, estuvo constituida por 84 madres.

3.3. Técnicas e instrumentos utilizados en la investigación

3.3.1. Para la recolección de datos.

a) Técnicas.

Las técnicas usadas en el presente estudio fueron la encuesta y la psicometría, con la finalidad de obtener información de las madres en estudio respecto a las actitudes que tienen hacia la prevención de la parasitosis.

b) Instrumentos.

Los instrumentos que fueron empleados dentro de la presente investigación son:

- **Cuestionario de características sociodemográficas de la muestra en estudio (Anexo 01).**

Este instrumento permitió conocer las características sociodemográficas de las madres en estudio; se encuentra

conformada por 6 preguntas, divididas en dos dimensiones: características demográficas (edad y lugar de procedencia) y características sociales (estado civil, religión, ocupación y grado de escolaridad).

- **Escala de actitudes hacía la prevención de la parasitosis (Anexo 02).**

Este instrumento fue elaborada por Villón y Villón²⁶ en su tesis de investigación, y es una escala tipo Lickert modificada que se encuentra conformada por 29 preguntas divididas en 3 dimensiones: higiene corporal, higiene de los alimentos e higiene ambiental; que permitió medir las actitudes que tienen hacía la prevención de la parasitosis las madres consideradas en el estudio.

La valoración de los ítems se realizó de acuerdo a la respuesta que se consideró como actitud favorable, asumiendo un puntaje de 4 y 5 según sea el caso por cada actitud favorable y de 1, 2 y 3 puntos por cada actitud considerada desfavorable.

La medición para las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en las madres en estudio se ejecutó de la siguiente forma: actitudes favorables = 88 a 145 puntos y actitudes desfavorables = 29 a 87 puntos.

En la dimensión actitudes hacía la higiene corporal en la prevención de la parasitosis, la medición de la variable se ejecutó de la siguiente forma: actitudes favorables = 28 a 45 puntos y actitudes desfavorables = 9 a 27 puntos.

En la dimensión actitudes hacía la higiene de los alimentos en la prevención de la parasitosis, la medición se realizó del siguiente modo: actitudes favorables = 31 a 50 puntos y actitudes desfavorables = 10 a 30 puntos.

Y por último, en la dimensión actitudes hacía la higiene ambiental en la prevención de la parasitosis, la medición se estableció de la siguiente forma: actitudes favorables = 31 a 50 puntos y actitudes desfavorables = 10 a 30 puntos.

c) Validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

En esta fase se consideraron las siguientes etapas de validación:

- **Validez racional.-** Se realizó una revisión contextual de toda la información bibliográfica disponible relacionada a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis, permitiendo una adecuada delimitación teórica y conceptual del problema estudiado, y una consistente caracterización dimensional de las variables analizadas.
- **Validez mediante el juicio de Expertos.-** Se seleccionaron 04 expertos, quienes evaluaron si los instrumentos utilizados eran representativos de las variables medidas, minimizando el sesgo en la formulación de los ítems planteados.

Cada experto recibió información escrita acerca del propósito del estudio; de los objetivos e hipótesis de investigación, la operacionalización de las variables entre otros;

también recibieron una hoja de instrucciones y una hoja de respuestas para evaluación y validación por jueces expertos; donde se recolectó la información de cada uno de ellos respecto a los ítems que conforman los instrumentos de investigación. Las categorías evaluadas por los jueces expertos fueron la suficiencia, objetividad, pertinencia, claridad, vigencia, estrategia, estructura y consistencia de cada uno de los instrumentos de investigación.

De manera específica las recomendaciones de los expertos respecto a los instrumentos de investigación fueron:

Experto N° 01: Lic. Armando Nalvarte Leiva (Docente Universidad de Huánuco); el experto recomendó que se verifique si era necesario repetir algunas preguntas que tenía similitud y adaptar algunas terminologías a la realidad sociocultural de la muestra en estudio.

Experto N° 02: Lic. Ludmer Aguirre Liberato (Enfermero Asistencial Centro de Salud Perú Corea) el experto recomendó que se debía mejorar considerar algunos aspectos relacionados al saneamiento básico en los instrumentos de investigación.

Experto N° 03: Lic. Eler Borneo Cantalicio (Docente Universidad de Huánuco); el experto recomendó que se debía considerar la revisión de algunas preguntas.

Experto N° 04: Lic. Erika Gutiérrez Reyes (Enfermera Asistencial Puesto de Salud Chacabamba); la experta sugirió corregir algunos errores ortográficos y de redacción en la

formulación de los ítems, y que luego se encontraba apto para su aplicación.

- **Validez por consistencia interna (Confiabilidad).**- Se realizó una prueba piloto para someter los instrumentos de recolección de datos a prueba en nuestro contexto, buscando identificar dificultades de carácter ortográfico, palabras poco comprensibles, ambigüedad de las preguntas, y realizando el control del tiempo necesario para la aplicación del instrumento de investigación; esta pequeña prueba se realizó en la Institución Educativa Inicial N° 005 “Fray Martincito de Porres”, a través del muestreo no probabilístico por conveniencia tomándose como muestra a 10 madres de niños preescolares, a quienes se les aplicó los instrumentos de investigación, para verificar que los resultados obtenidos en el estudio sean confiables.

Posteriormente se determinó el análisis de confiabilidad respectivo del instrumento “Escala de actitudes hacia la prevención de la parasitosis”, a través del coeficiente del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento con ítems de respuesta politómicas; obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,87; resultado que evidenció que este instrumento tenía un nivel alto de confiabilidad.

3.3.2. Para la presentación de datos.

En el procesamiento y presentación de los resultados identificados en este estudio se consideraron las siguientes etapas:

a) Autorización.- Se emitió un oficio dirigido a la directora de la Institución Educativa Inicial N° 066 del distrito de Huánuco, solicitando la autorización pertinente para aplicar los instrumentos de investigación en la muestra madres de los niños pre escolares participantes de la presente investigación.

b) Aplicación de instrumentos.- En esta fase se realizaron los siguientes procedimientos y actividades:

- Emisión de oficio dirigido a la directora de la Institución Educativa Inicial N° 066, solicitando la autorización correspondiente para la ejecución del estudio.
- Coordinación con los docentes de la Institución Educativa Inicial para identificación y selección de la muestra considerada en la investigación.
- Recolección de recursos materiales y logísticos necesarios para el proceso de recolección de datos.
- Se realizó la validación de contenido de los instrumentos de investigación mediante el juicio de expertos.
- Se realizó la validación cuantitativa de los instrumentos de recolección de datos mediante la aplicación de prueba piloto determinación del valor de confiabilidad.
- Capacitación a encuestadores sobre los procedimientos y protocolos a tener en cuenta durante el proceso de recolección de datos.
- El día lunes 12 de Junio del año 2017 se dio inicio a la ejecución de la investigación en el ámbito de estudio.

- Se identificó a cada madre participante del estudio, y de manera cortés y respetuosa se le invitó a participar de la investigación, solicitando la firma respectiva del consentimiento informado.
- Se aplicó los instrumentos de investigación en la muestra en estudio, en un tiempo promedio de 20 minutos por cada madre de familia considerada en el estudio.
- El proceso de recolección de datos en las diversas etapas de trabajo del estudio de investigación se llevo a cabo durante los meses de Junio a Octubre del año 2017.

c) Revisión de los datos.- Se examinaron de manera crítica los instrumentos utilizados en la presente investigación; realizando la eliminación de encuestas que estuvieran incompletas o rellenas inadecuadamente, minimizando el sesgo en los resultado del estudio.

d) Codificación de los datos.- Los resultados encontrados, fueron representados mediante un sistema de códigos numéricos en una base de datos física, donde se constrataron las respuestas obtenidas con las respuestas esperadas de acuerdo a lo establecido en el marco conceptual de referencia de la variable de análisis.

e) Procesamiento de los datos.- Los resultados obtenidos fueron procesados manualmente, mediante el programa Excel 2013, previa elaboración de tabla matriz de base de datos; y posteriormente se realizó el procesamiento estadístico de los datos a través del programa estadística IBM SPSS Versión 23.0 para Windows.

f) Plan de tabulación de datos.- Los resultados obtenidos fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes, para poder

realizar el análisis descriptivo de la investigación, facilitando la observación de las actitudes hacia la parasitosis en las madres en estudio.

g) Presentación de datos- Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas académicas y estadísticas considerando cada una de las dimensiones relacionadas a las actitudes hacia la prevención de la parasitosis en la muestra en estudio.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos:

a) Análisis descriptivo.- Se detallaron cada una de las características descriptivas relacionadas a la variable actitudes hacia la prevención de la parasitosis y cada una de sus dimensiones de acuerdo a las unidades de estudio, haciendo uso de las medidas de frecuencia en la descripción de las variables cualitativas consideradas en la presente investigación.

b) Análisis inferencial.- Se examinaron cada una de las tablas presentadas en la parte descriptiva del presente estudio de investigación, comparando y confrontando las frecuencias y porcentajes relativos encontrados en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066, y mediante ello, se pudo evidenciar la presencia de diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas en cada una de las tablas estadísticas mostradas en el presente informe de investigación.

Posteriormente, se demostró el nivel de significancia estadística de las frecuencias observadas en esta investigación, a

través de un análisis estadístico univariado, haciendo uso de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra; considerando el valor de significancia estadística $p \leq 0,05$ como valor de referencia para rechazar o aceptar las hipótesis descriptivas formuladas en esta investigación.

c) Consideraciones éticas de la investigación.- Se consideraron los siguientes principios éticos de Enfermería:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque se buscó que los resultados del presente estudio de investigación beneficien a cada una de las madres de los niños pre – escolares considerados en el presente estudio, permitiendo que se implementen estrategias de intervención y actividades de promoción de la salud tendientes a promover la prevención de la parasitosis a través de prácticas preventivo promocionales saludables que repercutan de manera positiva en el estado de salud y la calidad de vida de los niños en general.
- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque los resultados obtenidos en la investigación fueron manejados de forma, anónima y con fines exclusivos de investigación
- **Autonomía,** se respetó este principio, porque cada de las madres firmaron el consentimiento informado antes de la aplicación de las encuestas, teniendo la libertad de retirarse o abandonar el estudio de investigación en el momento que lo consideren adecuado.

- **Justicia**, se respetó este principio, pues se brindó un trato respetuoso, amable y empático a cada madre de familia, respetando sus costumbres y creencias, sin distinción de etnia, religión, condición social o cualquier otro tipo de discriminación.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.

4.1.1. Características generales de la muestra en estudio.

Tabla 01. Edad en años de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Edad en años	Frecuencia	%
18 a 25	39	46,4
26 a 33	36	42,9
34 a 41	05	5,9
42 a 49	04	4,8
Total	84	100,0

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas

En cuanto a la edad de las madres en estudio, se encontró que el 46,4% de personas encuestadas pertenecieron al grupo etáreo de 18 a 25 años de edad; asimismo, el 42,9% de madres encuestadas pertenecieron al grupo etáreo de 26 a 33 años de edad; y en menor proporción, el 5,9% de madres de familia tuvieron de 34 a 41 años de edad; y por último, el 4,8% restante perteneció al grupo etáreo de 42 a 49 años de edad.

Tabla 02. Lugar de procedencia de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Lugar de Procedencia	Frecuencia	%
Urbana	78	92,9
Rural	06	7,1
Total	84	100,0

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas

Respecto al lugar de procedencia de las madres consideradas en el presente estudio de investigación, se encontró que el 92,9% (78) de madres encuestadas procedían de la zona urbana de la ciudad; mientras que el 7,1% (6) restante manifestó proceder de zonas rurales de la ciudad.

Tabla 03. Estado civil de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Estado Civil	Frecuencia	%
Soltera	02	2,4
Casada	23	27,4
Conviviente	46	54,7
Separada	11	13,1
Viuda	02	2,4
Total	84	100,0

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas

Respecto al estado civil de las madres consideradas en el presente estudio de investigación, se halló que la mayoría de madres manifestaron ser convivientes, representando el 54,7% (46) de las encuestadas; asimismo se encontró que una proporción significativa del 27,4% (23) manifestaron estar casadas; un 13,1% (11) expresaron encontrarse separadas, y en menor proporción, el 2,4% (2) de encuestadas tuvieron la condición civil de solteras y viudas en similar proporción.

Tabla 04. Religión de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Religión	Frecuencia	%
Católica	55	65,5
Evangélica	19	22,6
Mormón	10	11,9
Total	84	100,0

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas

Respecto a la religión que profesan las madres consideradas en el presente estudio de investigación, se encontró que la mayoría de madres manifestaron profesar la religión católica, representando el 65,5% de personas encuestadas; de igual manera, el 22,6% expresaron ser evangélicas; y por último, una proporción significativa del 11,9% restante manifestaron ser mormones.

Tabla 05. Grado de escolaridad de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Grado de Escolaridad	Frecuencia	%
Primaria	19	22,6
Secundaria	41	48,8
Superior Técnico	13	15,5
Superior Universitario	11	13,1
Total	84	100,0

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas

Respecto al grado de escolaridad de las madres consideradas en el estudio, se identificó que el 48,8% (41) de madres encuestadas tienen como grado de escolaridad el nivel secundario; asimismo el 22,6% (19) tienen como grado de escolaridad el nivel primario; de igual manera, una proporción significativa del 15,5% (13) tienen estudios superiores de carácter técnico; y por último, el 13,1% (11 madres) restante tienen estudios superiores universitarios.

Tabla 06. Actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionado a la higiene corporal de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Actitudes hacía la prevención de la Parasitosis	Frecuencia	%
Higiene Corporal		
Favorables	77	91,7
Desfavorables	07	7,3
Total	84	100,0

Fuente. Escala de actitudes hacía la prevención de la parasitosis.

En cuanto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene corporal que tienen las madres consideradas en el estudio de investigación, se encontró que la gran mayoría de madres tienen actitudes favorables hacía la prevención de la parasitosis relacionado a la higiene corporal, representando el 91,7% (77) de personas encuestadas; mientras que el 7,3% (7) restante evidenciaron tener actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene corporal.

Tabla 07. Actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionado a la higiene de los alimentos de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Actitudes hacía la prevención de la Parasitosis	N°	%
Higiene de los Alimentos		
Favorables	72	85,7
Desfavorables	12	14,3
Total	84	100,0

Fuente. Escala de actitudes hacía la prevención de la parasitosis.

En cuanto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene de los alimentos que tienen las madres de los niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 considerada en el estudio de investigación, se observó que el 85,7% (72) tuvieron actitudes favorables hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión en estudio; mientras que el 14,3% (12) restante evidenciaron tener actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis relacionadas a la higiene de los alimentos.

Tabla 08. Actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionado a la higiene ambiental de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Actitudes hacía la prevención de la Parasitosis Higiene de Ambiental	N°	%
Favorables	75	89,3
Desfavorables	09	10,7
Total	84	100,0

Fuente. Escala de actitudes hacía la prevención de la parasitosis.

En relación a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene ambiental que tienen las madres de los niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 considerada en el estudio de investigación, se evidenció que el 89,3% (75) de madres encuestadas tuvieron actitudes favorables hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene ambiental; mientras que el 10,7% (9) restante presentaron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis relacionadas a la dimensión higiene ambiental considerada en el presente estudio de investigación.

Tabla 09. Actitudes hacía la prevención de la parasitosis de las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Actitudes Prevención Parasitosis	N°	%
Nivel General		
Favorables	76	90,5
Desfavorables	08	9,5
Total	84	100,0

Fuente. Escala de actitudes hacía la prevención de la parasitosis.

Respecto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis que tienen las madres de los niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 066, se identificó que el 90,5% (76) de madres encuestadas presentaron actitudes favorables hacía la prevención de la parasitosis; mientras que la proporción restante del 9,5% (8) mostraron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis.

4.2. Contrastación y pruebas de hipótesis.

Tabla 10. Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes hacia la prevención de la parasitosis relacionada a la higiene corporal en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Actitudes Higiene Corporal	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Favorables	77	91,7	42	58,333	0,000
Desfavorables	07	8,3	42		
Total	84	100,0			

Fuente. Escala de actitudes hacia la prevención de la parasitosis

En cuanto a las actitudes hacia la prevención de la parasitosis relacionado a la higiene corporal en las madres de los niños pre – escolares considerados en el estudio de investigación se encontró que el 91,7% (77) de madres encuestadas tuvieron actitudes favorables; mientras que el 8,3% (7) restante presentaron actitudes desfavorables hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene corporal.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 58,333; y se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0,000$); observándose que predominaron las madres con actitudes favorables hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene corporal.

Tabla 11. Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionada a la higiene de los alimentos en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Actitudes				Prueba	
Higiene de los alimentos	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	chi cuadrado	Significancia
Favorables	72	85,7	42	42,857	0,000
Desfavorables	12	14,3	42		
Total	84	100,0			

Fuente. Escala de actitudes hacía la prevención de la parasitosis

En cuanto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionado a la higiene de los alimentos en las madres de los niños pre – escolares considerados en el estudio de investigación se encontró que el 85,7% (72) de madres encuestadas tuvieron actitudes favorables; mientras que el 14,3% (12) restante presentaron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene de los alimentos.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 42,857; y se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0,000$); observándose que predominaron las madres con actitudes favorables hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene de los alimentos.

Tabla 12. Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionada a la higiene ambiental en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Actitudes				Prueba	
Higiene ambiental	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Chi cuadrado	Significancia
Favorables	75	89,3	42		
Desfavorables	09	10,7	42	51,857	0,000
Total	84	100,0			

Fuente. Escala de actitudes hacía la prevención de la parasitosis

En cuanto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis relacionado a la higiene ambiental en las madres de los niños pre – escolares considerados en el estudio de investigación se encontró que el 89,3% (75) de madres encuestadas tuvieron actitudes favorables; mientras que el 10,7% (9) restante presentaron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene ambiental.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 51,857; y se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0,000$); observándose que predominaron las madres con actitudes favorables hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión ambiental.

Tabla 13. Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017.

Actitudes				Prueba	
Prevención de la parasitosis	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	chi cuadrado	Significancia
Favorables	76	90,5	42	55,048	0,000
Desfavorables	08	9,5	42		
Total	84	100,0			

Fuente. Escala de actitudes hacía la prevención de la parasitosis

En cuanto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis que tienen las madres de los niños pre – escolares considerados en el estudio de investigación se encontró que el 90,5% (76) de madres encuestadas tuvieron actitudes favorables; mientras que el 9,5% (8) restante presentaron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis en el contexto general.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 55,048; y se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0,000$); observándose que predominaron las madres con actitudes favorables hacía la prevención de la parasitosis a nivel general.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

El estudio respecto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis de las madres de niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 006, evidenció a través de la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra (X^2) que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los frecuencias observadas en la muestra en estudio, concluyéndose que predominaron las madres con actitudes favorables hacía la prevención de la parasitosis [$X^2 = 55,048$; $p = 0,000$].

Los resultados del presente estudio son similares a los obtenidos por Villón y Villón⁶⁶ en su estudio de investigación, donde encontraron que la mayoría de padres de familia presentaron actitudes favorables frente al problema en estudio; señalando que una buena predisposición de los padres frente a la parasitosis favorece a que ellos pongan en prácticas hábitos saludables que permitan la prevención de la parasitosis como factor influyente en el crecimiento y desarrollo de sus niños,coincidiendo con lo establecido en esta investigación.

Alvarado⁶⁷, también encontró resultados que apoyan los resultados obtenidos, resaltando en su estudio que el 85% de madres presentaron actitudes positivas hacía la prevención de la parasitosis, destacando asimismo que es importante fortalecer estas actitudes con un programa educativo de sensibilización y comunicación destinado a incrementar los conocimientos de las madres y promover la práctica de

hábitos y estilos de vida saludables que favorezcan la prevención de la parasitosis en los niños, que también fue identificado en este estudio.

Los resultados obtenidos también se apoyan en el Modelo de Promoción de la Salud de Pender⁶⁸, donde afirma que promocionar la salud significa evitar o disminuir factores de riesgo y crear o aumentar los factores protectores, cambiando estilos de vida, creando una cultura de la salud en los miembros de la sociedad; basándonos en lo expuesto, se puede deducir en el presente estudio que la forma cómo las madres adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud y de los miembros de su familia, en especial los niños como población vulnerable, respecto a la prevención de la parasitosis promueven el aumento de factores protectores frente a este problema, evidenciándose como aspecto positivo en los resultados obtenidos que la mayoría de madres encuestadas presentan actitudes favorables hacía la prevención de la parasitosis.

Por su parte, Fernández, Gonzáles, Oviedo y Vázquez⁶⁹, en su estudio obtuvieron resultados opuestos a los obtenidos en la investigación, pues en su estudio, evidenció que un porcentaje significativo de madres presentaron actitudes negativas hacía la prevención de la parasitosis, representando el 75% de personas encuestadas, poniendo de manifiesto el desconocimiento acerca de los parásitos y sus forma de prevención, reflejando la necesidad de realizar una labor educativa que involucre una estrategia de comunicaciones en la cual participen la población en riesgo y personal de salud encargado de su atención.

Al respecto Pezani⁷⁰ en un estudio realizado en Argentina afirma que los factores que favorecen la prevención del contagio de los parásitos se reducen por la aplicación de programas educativos enfocados en salud, por parte de los divulgadores en las comunidades, reduciendo considerablemente la frecuencia de parasitosis. Logrando cambios en los hábitos de higiene de la población como educación sanitaria, por lo que este componente no puede permanecer marginado por más tiempo de los proyectos e intervenciones llevados a cabo para la prevención de esta problemática.

Torres⁷¹, también encontró resultados opuestos a los obtenidos en la presente investigación; pues en su estudio demostró que el 72,2% de personas tuvieron actitudes negativas hacía la prevención de la parasitosis, concluyendo que los malos hábitos y actitudes negativas

condicionan la presencia de parasitosis en los niños; y que la prevención es la forma más eficaz de controlar la aparición de los casos

de parasitosis, por lo que se impone la realización de una labor educativa teniendo en consideración que el comportamiento humano tiene gran importancia en la prevención de enfermedades parasitarias.

Navarro⁷², al respecto considera que el principal modo de prevención

individual y colectiva es ejerciendo acciones específicas sobre los

factores de riesgo que influyen en la aparición de parasitosis.

Gómez⁷³, por su parte considera que en la prevención de la parasitosis

la educación para la salud es muy importante, pues elevar los conocimientos de las personas respecto a las parasitosis va influir sustancialmente en el cambio de actitudes negativas o desfavorables

que las personas manifiesten; y propiciarán la población de estilos de vida saludables como factor protector para la prevención de la parasitosis en las poblaciones vulnerables.

Davila⁷⁴, al respecto señala que las actitudes preventivas y las prácticas de conductas promotoras son actividades que inicia el ser humano en cualquier etapa de la vida, para conservar o incrementar el nivel de bienestar; 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 al docente de los preescolares y a la población en general, a la adopción de actitudes y prácticas antiparasitarias

Al analizar las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en las madres en estudio en la dimensión higiene corporal, se evidenció en el presente estudio a través de la prueba del chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra que predominaron las madres que tenían actitudes favorables en esta dimensión, representando el 91,7% de madres encuestadas; siendo estos resultados estadísticamente significativos [$X^2 = 58,333$; $p = 0,000$].

Estos resultados coinciden con los obtenidos por Espinoza⁷⁵, quien en su estudio reportó que el 86,7% de madres tenían actitudes favorables, resaltándose que un porcentaje significativo considero que la higiene corporal, manifestado en el aseo personal diario, lavado de manos, uso de calzados, llevar las uñas recortadas previene la presencia de las infecciones parasitarias.

Al respecto Villón y Villón⁷⁶ de acuerdo a los resultados obtenidos en su estudio, concluyeron que madres de familia mantienen los hábitos de higiene en sus niños ya que consideran que son fundamentales y básicos en cada uno de los hogares, realizando el baño diario, enseñándoles a lavarse las manos antes y después de manipular cualquier objeto, haciendo énfasis en la utilización del calzado, y de esta manera inculcan buenos hábitos en los niños y previenen enfermedades, por lo que es muy importante introducir estos hábitos en los niños tan pronto sea posible e irlos desarrollando a medida que van pasando los años, para que a través de esto, ellos realizan acciones de autocuidado para mantener mejores condiciones de salud, que se asemeja a lo encontrado en esta investigación.

Por su parte, Crespín y Yupanqui⁷⁷, encontraron en su estudio de investigación que un 65,1% de madres tuvieron actitudes favorables respecto a la higiene corporal; señalando como dato resaltante que la educación es el proceso por el cual obtenemos las habilidades, actitudes, destrezas y conocimientos que permiten a las personas satisfacer de mejor manera sus necesidades tanto individuales como sociales, que también fue evidenciado en este estudio.

Navarro⁷⁸, por su parte evidenció en su estudio de investigación que del 65% de madres que presentaron actitudes negativas, el 38,2% presentaron parasitosis, esto debido a la presencia de diversos factores que condicionan la presencia de esta patología como jugar con tierra, andar descalzo, comerse las uñas, entre otros; sin que las madres muestren actitudes preventivas al respecto, concluyendo que las malas

prácticas de higiene corporal favorecen la presencia de parásitos; por lo que se debe hacer énfasis en la sensibilización a la población en general respecto a las medidas de prevención de la parasitosis, que propicien la modificación de las actitudes negativas de las madres y población en general, respecto a la problemática estudiada, que en cierta medida también se identificó en esta investigación.

Al analizar las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en las madres en estudio en la dimensión higiene de los alimentos, se evidenció a través de la prueba del chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra que predominaron las madres que tenían actitudes favorables hacía la parasitosis en esta dimensión, representando el 85,7% de madres encuestadas; siendo estos resultados estadísticamente significativos [$X^2 = 42,857$; $p = 0,000$].

Estos resultados coinciden con los obtenidos por Guerrero⁷⁹ en su estudio; donde se destaca como dato resaltante que las madres que tienen mayor nivel educativo presentaban actitudes favorables frente a la prevención de la parasitosis en esta dimensión, siendo esta variable considerada como factor protector para las infecciones parasitarias.

Moreno⁸⁰, por su parte, en su investigación realizada en Venezuela encontró que el 72% de madres consideró que la inadecuada manipulación de alimentos, la falta de lavado de manos y el consumo de agua cruda son factores condicionantes para la presencia de parasitosis; y en relación al uso de gotas de cloro para desinfectar el agua almacenada y su acción contra la parasitosis, el

65% destacó su beneficio, en tanto que el 20% no considera necesario hacerlo; cifran que son similares a los obtenidos en el presente estudio.

Navarro⁸¹, por el contrario, en su estudio encontró resultados opuestos, pues encontró que el 54% de madres no toma en cuenta las medidas de higiene cuando manipulan los alimentos, y un 48% no toman en cuenta el lavado de manos en el consumo de alimentos y no consideran que esto constituyan una medida de prevención frente a la parasitosis, resaltando como dato de interés que la mayoría de estas madres tuvieron primaria incompleta como grado de instrucción; concluyendo que urge la necesidad de la promoción de medidas preventivas frente a la parasitosis a través de diversas estrategias educativas priorizadas en las poblaciones vulnerables y de difícil acceso.

Alvarado⁸², por su parte, en su estudio menciona que respecto a la prevención de la parasitosis, las medidas de prevención enfocadas a la manipulación de los alimentos no sólo deben ser aplicadas en el hogar, sino también en las cunas, guarderías y en instituciones educativas donde los niños pasan parte de su tiempo, y por ende es necesaria que las personas que laboren en esos lugares tengan actitudes favorables y e adecuadamente sobre los diversos factores de riesgo y prácticas de prevención respecto a la manipulación de los alimentos que los niños consumen en las escuelas. Romero⁸³, al respecto, reconoce que el cuidado de la salud de los niños no sólo depende de los padres, sino también de los docentes por lo cual ellos

deben también deben estar preparados para participar en forma responsable en el logro de una niñez y educación saludable,

Al analizar las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en las madres en estudio en la dimensión higiene ambiental, se evidenció a través de la prueba del chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra que predominaron las madres que tenían actitudes favorables hacía la parasitosis en esta dimensión, representando el 89,3% de madres encuestadas; siendo estos resultados estadísticamente significativos [$X^2 = 51,857$; $p = 0,000$].

Los resultados obtenidos coinciden con los encontrados por Gualán, Loja y Orellana⁸⁴ en su estudio, donde encontraron que las actitudes favorables hacía la prevención de la parasitosis en la dimensión ambiental constituyen un factor relevante en la adopción de estilos de vida saludables frente a esta problemática.

Alvarado⁸⁵, por su parte, en su estudio resalta que las medidas preventivas que usaron los encuestadas para evitar los parásitos son adecuadas, ya que el 78,4% indicaron que se debe eliminar la basura de su domicilio cada semana, el 72,3% disponer de alcantarillado, y el 77,2% beber agua potable; concluyendo que los conocimientos y actitudes favorables respecto al saneamiento básico y ambiental van propiciar la adopción de conductas favorables en las madres para la prevención de la parasitosis en los niños pre – escolares.

Villón⁸⁶, destaca que las madres que tienen actitudes positivas hacía la higiene ambiental son las que mayormente ponen prácticas medidas preventivas frente a la parasitosis como la eliminación de los

desechos y las excretas en los lugares adecuados, resultados que se asemejan a los obtenidos en el presente estudio.

Navarro⁸⁷, por el contrario, obtuvo resultados diferentes a los obtenidos en el presente estudio; señalando, el 72% de madres encuestadas evidenció actitudes negativas hacia la práctica de medidas preventivas frente a la parasitosis intestinal en la dimensión higiene ambiental; señalando que es indispensable la educación sobre higiene ambiental a las madres y docentes de los niños en edad pre – escolar para la modificación de conductas y actitudes de riesgo e incrementen sus conocimientos respecto a la prevención de la parasitosis en los niños pre – escolares.

De acuerdo a los resultados del presente estudio, el panorama general respecto a las actitudes hacia la prevención de la parasitosis es alentador, pues la mayoría de los encuestados tuvieron actitudes favorables reflejando que existe predisposición de las madres por mejorar sus hábitos y promover la prevención de la parasitosis en la familia y en especial en los niños como población susceptible a esta enfermedad; del mismo modo, se destaca que en la práctica de medidas de prevención de la parasitosis no solo están involucradas las madres de familia sino también los docentes de las instituciones educativas donde los niños pasan parte del día, por lo cual ellos deben estar preparados para participar en forma responsable en el logro de una niñez y educación saludable; por lo que se recomienda la implementación de programas y estrategias dirigidas a las madres, docentes y otros grupos involucrados en esta problemática que

promuevan la prevención de la parasitosis que promuevan el cuidado responsable de la salud de los niños en edad pre – escolar.

Respecto a las limitaciones que se presentaron en el desarrollo del presente estudio de investigación se puede mencionar la dificultad para conseguir los 7 jueces expertos para la validación del instrumento debido a la falta de disponibilidad de tiempo y la demora los expertos en la evaluación de cada uno de los ítems del instrumento; asimismo otro factor limitante fue la premura del tiempo se tuvo que realizar dicha investigación a la perfección, la demora en obtener la autorización respectiva por parte de la directora de la Institución Educativa Inicial N° 066 y la disponibilidad de tiempo de las madres, lo que dificultó en el proceso de recolección de datos; y también se tuvo inconvenientes en el procesamiento de datos a través del programa estadístico respectivo.

Asimismo se sugiere a realización de investigaciones dirigidas a los docentes de instituciones educativas y a las madres en otros ámbitos de estudio con diseños de mayor alcance inferencial, que permitan la generalización de resultados y se pueden promover las mejores medidas de prevención de parasitosis en los niños.

CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente trabajo de investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- ❖ Respecto a las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en las madres de niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 durante el año 2017, se identificó, que en general, el 90,5% (76) de encuestadas presentaron actitudes favorables y el 9,5% (8) tuvieron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 55,048$; $p = 0,000$]
- ❖ Respecto a la evaluación por dimensiones; en la dimensión higiene corporal, se encontró que el 91,7% (77) de encuestadas tuvieron actitudes favorables y el 8,3% (7) restante presentaron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 58,333$; $p = 0,000$]
- ❖ En la dimensión higiene de los alimentos, se evidenció que el 85,7% (72) de encuestadas tuvieron actitudes favorables y el 14,3% (12) presentaron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 42,857$; $p = 0,000$]
- ❖ Y en la dimensión higiene ambiental, se observó que el 89,3% (75) de encuestadas presentaron actitudes favorables y 10,7% (9) restante tuvieron actitudes desfavorables hacía la prevención de la parasitosis en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 51,857$; $p = 0,000$].

- ❖ Como conclusión final se resalta que el Ministerio de Salud como ente rector del sector salud participa, dirige y realiza acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en favor de la etapa de vida del niño(a) priorizando la realización de intervenciones de salud integral orientadas a mejorar la calidad de vida de la población infantil.

RECOMENDACIONES

A los enfermeros investigadores:

- Se recomienda continuar realizando investigaciones relacionadas a la prevención de la parasitosis en madres de familia del ámbito urbano y rural de la región, que permitan la generalización de los resultados y se puedan proponer medidas de intervención efectivas orientadas promover la prevención de la parasitosis basadas en las buenas condiciones de higiene personal, de alimentos e higiene ambiental.
- Se sugiere realizar estudios de tipo cuasi experimentales donde se evalúen la efectividad de las sesiones educativas y otros programas educativos en la modificación de actitudes e incremento de conocimientos y prácticas de prevención de parasitosis con enfoque promocional preventivo en salud.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería:

- Se recomienda que es indispensable implementar actividades y acciones de promoción de la salud y de prevención de la parasitosis dirigidas a la persona, familia y comunidad para incentivar su sensibilización, participación e involucramiento en el control de la parasitosis como problema de salud pública en la región de Huánuco.
- Se propone realizar de manera periódica actividades de proyección social orientadas a promover la prevención de la parasitosis en el ámbito familiar y educativo, bajo el enfoque de las Determinantes Sociales de la Salud y de Promoción de la Salud a través del programa de familias, viviendas, comunidades e instituciones educativas saludables.

- Se sugiere promover que los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco realicen jornadas educativas a través del desarrollo de talleres informativos y sesiones educativa dirigidas a los docentes y madres de familia respecto a la importancia de la prevención de la parasitosis en los niños, en el ámbito familiar, educativo y comunitario.

A los profesionales de Enfermería:

- Se recomienda promover campañas de desparasitación en las instituciones educativas de su jurisdicción, que garanticen la eliminación de los parásitos en los niños preescolares, repercutiendo de manera positiva en su crecimiento y desarrollo, estado nutricional y el acceso a un buen estado de salud durante la niñez.
- Se sugiere brindar sesiones educativas y consejerías integrales a las madres de familia, durante los controles de crecimiento y desarrollo y las visitas domiciliarias enfatizando la importancia de tener hábitos saludables de higiene personal, manipulación de los alimentos e higiene ambiental, en la prevención de la parasitosis en la población infantil.

A las madres de familia:

- Se recomienda participar de manera activa en las campañas de desparasitación organizadas por el establecimiento de salud de su jurisdicción que garanticen que sus niños(as) y todos los miembros de la familia sean desparasitados de manera adecuada.
- Se sugiere poner en práctica hábitos saludable de higiene personal, de manipulación de alimentos e higiene ambiental en su hogar como medida fundamental de prevención de la parasitosis en la población infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Totorá J. Relación del nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años, Centro de Salud Tarata, Tacna 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017.
2. Lovera J. Condiciones sanitarias de la vivienda y prevención de parasitosis intestinal en las madres de niños atendidos en el Puesto de Salud Cachiche Ica Enero 2017 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017
3. Cando V, Escobar S, Espinoza C, Caluña E. Prevalencia de parasitosis intestinales y su posible relación con estados anémicos en los niños que acuden a los Centros de Educación Inicial. European Scientific Journal 2017; 13(27): 113 – 130.
4. Organización Mundial de la Salud. Alerta sobre infección de parásitos intestinales en los países en desarrollo [Internet] [Consultado 10 de Abril del 2018] Disponible en: <http://www.un.org/spanish/news/fullstorynews.asp.news ID=1322>.
5. Lojano R, Lojano M. Prevalencia de enteroparasitosis y factores de riesgo en escolares de la Unidad Educativa Chiquintad, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ecuador, Universidad de Cuenca; 2017.
6. Arrazola M. Parasitosis y anemia en los niños de 6 a 10 años de edad de la Institución Educativa Primaria N° 72183 de Macusani. 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Nutrición Humana] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
7. Dirección Regional de Salud Huánuco, Dirección General de Epidemiología Análisis de situación de salud del departamento de Huánuco 2018. [Internet] [Consultado 11 de Julio del 2018].Disponible en: http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_huanuco.pdf.
8. Velásquez E. Factores de riesgo asociados a enteroparasitosis en alumnos del 3ro de primaria Institución Educativa N° 60022 RVDO P.D.N.J. – Belén – 2017. [Tesis optar el título profesional de Tecnólogo Medico] Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2017.
9. Vara N, Mamani Q. Eficacia del Programa Educativo “Por una infancia sin lombrices” para mejorar conocimientos en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años en el Hospital San Juan de Dios, Ayaviri – 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2016.
10. Sanabria P. Reflexiones alrededor del concepto de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2011 Junio [Consultado 12 de Mayo del 2018]; 19(1): 112-113. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012152562011000100013&lng=en.

11. Nicudemos S. Conocimientos, actitudes y práctica de conductas promotoras en las madres de niños de 3 a 5 años para la prevención de parasitosis intestinal en el caserío de Moyobamba, distrito de Santa Cruz – Cajamarca, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Alas Peruanas; 2015.
12. Sánchez R, Sánchez W, Sánchez Y, Medina M. 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. Horizonte Médico 2013; 13(4): 21 – 31.
13. Gualán L, Loja M, Orellana P. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en adultos de las parroquias rurales del Cantón Cuenca – Ecuador. Intervención educativa. 2013 – 2014. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014.
14. Fernández Z, Oviedo M, María, González M, Vásquez L. Parasitosis intestinal en Trujillo, Venezuela: Conocimientos, actitudes, prácticas y estrategias de prevención y control. [Tesis de Licenciatura] Venezuela: Universidad de Carabobo; 2012.
15. Alvarado L, Romero Y. Nivel de Conocimiento y actitudes promotoras de salud en madres de niños del nivel inicial para la prevención de la parasitosis Intestinal. Distrito Florencia de Mora. [Tesis de Licenciatura] Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego; 2013
16. Rivera M, Rodríguez C, Rojas Y, Valdivia Y, Saucedo T. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre fascioliasis en madres de una zona rural andina del norte peruano. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública [Internet] 2012 [Consultado 10 de Mayo del 2018]; 27(1): 59 – 62. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342010000100010&lng=es.
17. Crespín D, Yupanqui V. Nivel de información y prácticas preventivas maternas sobre parasitosis intestinales en preescolares de la I.E. Jardín de Niños N° 100, Huamachuco. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2011.
18. Ccanto J, De la Cruz J. Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 3 años atendidos en el Puesto de Salud de San Gerónimo, Huancavelica- 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015.
19. Organización de las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Podemos erradicar la pobreza. Objetivos de desarrollo del milenio. Nueva York: ONU; 2011.
20. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica. 2006. Lima: MINSA 2006.

21. Perú. Ministerio de Salud. Campaña Nacional de Desparasitación 2018. [Internet] [Consultado 13 de Mayo del 2018] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2018/desparasitacion/index.asp?op=5>.
22. Perú. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 447 – 2017/MINSA. Declaran “Día de la Desparasitación” a partir del año 2018, el tercer domingo de los meses de marzo y de setiembre de cada año; y, excepcionalmente el 9 de julio para el presente año. Diario Oficial El Peruano (8 de Junio del 2017).
23. García E. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Antiparasitarios en Madres de la Comunidad de Sequixquib, Cahabón. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano] Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015,
24. Gualán L, Loja M, Orellana P. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en adultos de las parroquias rurales del Cantón Cuenca – Ecuador. Intervención educativa. 2013-2014. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014.
25. Villón B, Villón R. Actitudes de los padres en la prevención de la parasitosis en niños menores de 10 años asistidos en el Subcentro de Salud en la Virgen del Carmen de la Libertad 2011 – 2012. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2012.
26. Fernández Z, Oviedo M, María, González M, Vásquez L. Parasitosis intestinal en Trujillo, Venezuela: Conocimientos, actitudes, prácticas y estrategias de prevención y control. [Tesis de Licenciatura] Venezuela: Universidad de Carabobo; 2012.
27. Totorá J. Relación del nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años, Centro de Salud Tarata, Tacna 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017.
28. Delgado E, Paucar E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años del Centro Educativo Inicial N°256, El Carmen, Ica – Perú, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Peruana Unión, 2016.
29. Rivas G, Velásquez J. Conocimiento y prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en madres de preescolares del Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2015.
30. Alvarado L, Romero Y. Nivel de Conocimiento y actitudes promotoras de salud en madres de niños del nivel inicial para la prevención de la parasitosis Intestinal. Distrito Florencia de Mora. [Tesis para optar el

título profesional de Licencia en Enfermería] Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego; 2013.

31. Sánchez R. 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. Horizonte Médico 2013, 13(4) 21 – 31.
32. 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 para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2011.
33. Espinoza A. Prevalencia y factores relacionados a parasitosis intestinal en niños de 2 a 11 años de la localidad de Palo de Acero - Distrito de Monzón – 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
34. Soto L. Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de cinco años en una zona Urbano Marginal, Huánuco 2016 [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
35. Gómez W, Alvarado H. Factores que influyen en la incidencia de parasitosis intestinal en niños escolares que acuden al Centro de Salud Pillco Marca 2012. [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2012.
36. Pender N. En: Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola Pender. En: Maerriner TA, Rayle – Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007
37. Pender N. Modelo de promoción de la salud. En: Modelos y teorías de enfermería. Barcelona: Ediciones Rol; 1989.
38. Ajzen I, y Fishbein M. Teoría de la acción razonada Behavior and Human Decision Processes 2002; 50 (2): 179 – 211.
39. Ramírez A, Hoffman H. Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Revista Colombiana Médica. 2002; 33 (1): 3 – 5.
40. Allport, G. Actitudes, Libro de Psicología Social 8va Edición: Worcester, MASS: Clark University Press; 2001.
41. Moscovici, S. Notas hacia una descripción de la psicología social. Psic. Soc. Revista Internacional de Psicología Social 2005; 1 (2): 67 – 69.
42. Fishbein M, Ajzen I. Attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research”. Massachusetts: Addison – Wesley Company 2004; 2 (3) 131 – 133.
43. Rodriguez A. Psicología Social. 5ta Edición. México: Editorial Trillas; 2003.
44. Colegio de Salle. Actitudes. [Internet] 2008; 2 (1): 5 – 9. [Consultado 10 de Mayo del 2018]. Disponible en: http://lasallebga.edu.co/2012/ge/ars/p3// ETICA_03.pdf.

45. Fernández R. Actitudes y comportamiento social. [Internet] [Consultado 12 de Mayo del 2018] Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1.
46. Fernández Z, Oviedo M, María, González M, Vásquez L. Op. Cit., p. 32.
47. Castillo C. Importancia de la educación sanitaria en el control y prevención de las parasitosis intestinales. México: Guadecon; 2008.
48. Párraga N. Estudio de la parasitosis y su incidencia para la aplicación de medidas de prevención en los estudiantes de la Escuela Julio Larrea de la comunidad de San Agustín Km. 20. Parroquia de Leónidas, Plaza de Cantón de Sucre en el periodo de Enero a Agosto del 2013. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí; 2013
49. Romero R. Microbiología y Parasitología Humana. 2da Edición. México: Editorial Médica Panamericana; 2003.
50. Soto L. Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de cinco años en una zona Urbano Marginal, Huánuco 2016 [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
51. Rodríguez A. Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá – Boyacá. Rev Univ. Salud. 2015; 17(1):112 – 120.
52. Gotuzzo E. Parasitosis intestinal en poblaciones urbana y rural en Sandia, Departamento de Puno, Perú. Parasitología Latinoamericana 2003, 58(2): 35 – 40.
53. Mamani V. actores de riesgo relacionados a la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 11 años de la I. E. P 70040 del distrito de Santa Lucia. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2016.
54. Fernández Y, Tadeo J. Estudio de la influencia de las técnicas de higiene en la prevención de parasitosis en niños de 05 a 14 años de edad del anexo de Hualahoyo, El Tambo, Huancayo. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2008.
55. Altamirano F. Factores de riesgo asociado a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el Aclas San Jerónimo. Andahuaylas – 2014. [Tesis para optar el grado de Maestro en Epidemiología y Salud Pública en Veterinaria] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
56. Villón B, Villón R. Actitudes de los padres en la prevención de la parasitosis en niños menores de 10 años asistidos en el Subcentro de Salud en la Virgen del Carmen de la Libertad 2011 – 2012. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2012.

57. Ibíd., p. 45.
58. Peña G. Conocimiento y prácticas en la prevención de parasitosis intestinal por las madres que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis - Huánuco 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2016.
59. Soto L. Op. Cit, p. 34.
60. Soriano M. Hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional de Educación Inicial] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.
61. Torres S. Actitudes preventivas de enfermedades parasitarias en madres de niños menores de 5 años. [Tesis de Licenciatura] Venezuela: Universidad de Anzoátegui; 2004.
62. Pezani J. Efectividad de un programa educativo en la prevención de la parasitosis. Rev Salud. Pública. 2009; 7 (2): 32 – 34.
63. Navarro M. Prevalencia de parasitosis intestinal y factores epidemiológicos asociados en escolares del Asentamiento Humano Aurora Díaz de Salaverry – Trujillo [Tesis de bachiller] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
64. Espinoza C. Intervención educativa y su impacto en la formación de actitudes preventivas en madres de niños preescolares. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2004.
65. Ibíd., p. 25.
66. Villón B, Villón R. Op. Cit., p. 45.
67. Alvarado L, Romero Y. Op. Cit., p. 51.
68. Pender N. Op. Cit., p. 35.
69. Fernández Z, Oviedo M, María, González M, Vásquez L. Op. Cit., p. 58.
70. Pezani J. Efectividad de un programa educativo en la prevención de la parasitosis. Rev Salud. Pública. 2009; 7 (2): 32 – 34.
71. Torres S. Actitudes preventivas de enfermedades parasitarias en madres de niños menores de 5 años. [Tesis de Licenciatura] Venezuela: Universidad de Anzoátegui; 2004.
72. Navarro M. Prevalencia de parasitosis intestinal y factores epidemiológicos asociados en escolares del Asentamiento Humano Aurora Díaz de Salaverry – Trujillo [Tesis de bachiller] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
73. Gómez W, Alvarado H. Op. Cit., p. 58.
74. Dávila S, Vascones G: Efectividad del programa educativo prevención de enfermedades parasitarias en el nivel de prácticas sanitarias en las

madres con niños menores de 5 años. Porvenir – Trujillo 2003 [Tesis de Licenciatura] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2003.

75. Espinoza C. Intervención educativa y su impacto en la formación de actitudes preventivas en madres de niños preescolares. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2004.
76. Villón B, Villón R. Op. Cit., p. 47.
77. Crespín D, Yupanqui V. Op. Cit., p. 52.
78. Navarro M. Op. Cit., p. 55.
79. Guerrero M. Enfermedades producidas por helmintos. Estudio epidemiológico. Med. Clin. Arg. 2003; 108 (23): 608 – 610.
80. Moreno F. Programa educativo para la prevención de parasitosis intestinal dirigido a madres en niños menores de 5 años de edad que habitan en la comunidad de Mata Gorda, Municipio Sotillo Estado Monagas. [Tesis de Licenciatura] Venezuela: Universidad Central de Venezuela; 2005.
81. Navarro M. Op. Cit., p. 59.
82. Alvarado L, Romero Y. Op. Cit., p. 52.
83. Romero R. Op. Cit., p. 38.
84. Gualán L, Loja M, Orellana P. Op. Cit., p. 48.
85. Alvarado L, Romero Y. Op. Cit., p. 55.
86. Villón B, Villón R. Op. Cit., p. 50.
87. Navarro M. Op. Cit., p. 61.

ANEXOS

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 1
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS

TITULO DE LA INVESTIGACION. “Actitudes hacia la prevención de la parasitosis en madres de niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017”

INSTRUCCIONES. Estimado (a) Sr. (a), sírvase a responder las preguntas que a continuación se le proporcionan respecto a sus características sociodemográficas. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinentes de acuerdo a su percepción y la realidad en que se encuentra.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

_____Años

2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:

- a) Zona Urbana ()
- b) Zona Rural ()
- c) Zona Urbano Marginal ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) ()
- b) Casado (a) ()
- c) Conviviente ()
- d) Separado (a) ()
- e) Viudo (a) ()

4. ¿Qué religión profesa Ud.?

- a) Católica ()
- b) Evangélica ()

- c) Mormón ()
- d) Ateo ()
- e) Otros ()

5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Superior Técnico ()
- d) Superior Universitario ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO 2

ESCALA DE ACTITUDES HACÍA LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS

TITULO: “Actitudes hacia la prevención de la parasitosis en madres de niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huanuco 2017”

INSTRUCCIONES: Estimada madre de familia, el presente instrumento forma parte de un estudio orientado a identificar las actitudes hacia la prevención de parasitosis en madres de niños pre – escolares; por lo que a continuación se les presenta frases relacionadas al tema en estudio, las cuales usted deberá leer con cuidado y responder de manera apropiada marcando con un aspa(x) dentro de los casilleros según las repuestas que usted considere pertinente o con la que más se identifique.

Sus repuestas serán manejadas con absoluta confidencialidad por lo cual se le solicita completa veracidad en las respuestas que usted brinde; por favor, sírvase tener en cuenta la siguiente valoración en las marcas de los casilleros.

TA	Totalmente de acuerdo
DA	De acuerdo
N	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
ED	En desacuerdo
TD	Totalmente en desacuerdo

N°	Reactivo	TA	DA	N	ED	TD
I.	ACTITUDES HIGIENE CORPORAL					
1	El niño (a) se debe lavar las manos después de ir a los servicios higiénicos (Baño)					
2	Los niños (as) puede andar con los pies descalzos en la casa o el colegio					
3	Se debe evitar que los niños jueguen con tierra.					
4	Los niños deben realizar su higiene personal en forma diaria.					
5	El uso del calzado de niños (as) previene la presencia de parasitosis					
6	Los niños (as) siempre deben mantener las uñas limpias y recortadas					

7	Se debe orientar a los padres sobre la importancia de mantener a sus niños (as) correctamente aseados.					
8	Cuando los niños (as) tienen las manos sucias con tierra deben lavárselas inmediatamente.					
9	Los parásitos se transmiten por el uso de ropa interior y sábanas contaminados con huevos de dichos parásitos					
II. ACTITUDES HIGIENE DE LOS ALIMENTOS						
10	Se debe lavar las manos antes de preparar los alimentos					
11	Se debe lavar las manos antes y después de consumir los alimentos					
12	Es importante lavar las frutas y verduras antes de ingerirlas					
13	Se debe hacer hervir el agua antes de consumirla					
14	Se debe cocinar bien los alimentos para prevenir la parasitosis en los niños (as)					
15	Se debe mantener limpios los utensilios de cocina ya que en ellos también se pueden depositar los parásitos					
16	Se debe usar vinagre al momento de lavar las frutas, verduras y legumbres para evitar la parasitosis					
17	Siempre se debe agregar una gota de cloro por cada litro de agua almacenada en el hogar antes de su consumo					
18	El niño (a) a la hora de la lonchera puede consumir los alimentos sin lavarse las manos					
19	El niño (a) puede consumir los alimentos después que estos han caído al suelo.					

III.	ACTITUDES HIGIENE AMBIENTAL					
20	Las deposiciones (heces, orinas) se pueden realizar a campo abierto.					
21	Los niños (as) no deben jugar ni estar en contacto con excrementos de animales (patos, gallinas, perros, chanchos, etc.)					
22	La basura y residuos sólidos se deben botar en la calle.					
23	Los animales domésticos se deben criar fuera del hogar en ambientes adecuados (corrales, jaulas, cobertizos, etc.)					
24	Se debe disponer de agua potable en el domicilio para evitar la parasitosis					
25	Se debe realizar la fumigación periódica en las viviendas para eliminar la presencia de moscas, cucarachas, insectos entre otros.					
26	Los niños (as) deben lavarse las manos después de estar en contacto con animales domésticos					
27	Los niños no deben jugar o estar con la basura y residuos que se forman en el hogar o se encuentran en el medio ambiente					
28	La eliminación de la basura en el hogar o la escuela se debe realizar todos los días					
29	No debe existir presencia de aguas estancadas cerca de la vivienda o escuela; exponiendo a los niños (as) a estar en contacto ellas, ocasionando que puedan contagiarse de diversas enfermedades como la parasitosis					

Gracias por su colaboración....

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Actitudes hacía la prevención de la parasitosis en madres de niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017”.

- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

Cruz Camacho, Pilar Y; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, celular N° 944439529.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, está orientado a conocer las actitudes hacia la prevención de la parasitosis que tienen las madres de los niños en edad pre – escolar, para que en base a los resultados obtenidos de propongan acciones y estrategias metodológicas orientadas a promover la prevención de la parasitosis en la población en general, y en especial en los niños como grupo poblacional vulnerable debido esta patología influye significativamente en su desarrollo físico y mental; y constituye un factor condicionante para la presencia o prevalencia de desnutrición en este grupo etáreo; siendo de vital importancia que las madres de familia tengan actitudes favorables y practiquen actividades que favorezcan la prevención de la parasitosis.

El presente estudio de investigación representará un antecedente y aporte metodológico y científico para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines, de modo que se permita obtener una información actualizada respecto a la situación del problema en estudio.

- **Participación**

Participaran las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una de entrevista de características sociodemográficas y una escala de actitudes hacia la prevención de la parasitosis. Sólo se tomará un tiempo aproximado de 20 a 30 minutos en la recolección de los datos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre las actitudes hacia la prevención de la parasitosis que tienen las madres en estudio; asimismo podrán conocer estrategias que serán propuestas para conseguir la prácticas de actividades a prevenir esta patología.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Se le notificará sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: pilar_cc22@hotmail.com, o comunicarse al Cel. 944439529

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo puedo retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Firma de la madre

Firma de la investigadora

Huánuco, a los ... días del mes de Octubre del 2017.

ANEXO 04

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Armando Nolasco Leira, con DNI N° 45498343, de profesión licenciado en gestión, ejerciendo actualmente como docente en la institución Universidad de Huanuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "**Actitudes hacia la prevención de la parasitosis en madres de niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 006 – Huanuco 2015**", para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

- Verificar si es necesario, repetir prácticamente algunas preguntas que tengan errores.
- Eliminar o 2 items más de respuesta en la pregunta de grado de estudio.

En Huánuco, a los 13 días del mes de setiembre del 2015.


Firma y sello del experto Armando Nolasco Leira
Doc. 69995

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luisma Aguirre Liberato, con DNI N° 2248193, de profesión Enfermero, ejerciendo actualmente como personal médico Resp. Emergencia en la institución C.S. Pericore.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "**Actitudes hacia la prevención de la parasitosis en madres de niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 006 – Huanuco 2015**", para efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Se debe considerar aspectos de diagnóstico de parasitosis
y saneamiento intradomiciliario

En Huánuco, a los 23 días del mes de Setiembre del 2015.


Luisma Aguirre Liberato
ENFERMERO
C.E.P. N° 39969

Firma y sello del experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, STED ROMERO CANTALICO, con DNI N° 90613342 de
profesión L.P. ENF., ejerciendo actualmente como
DOCENTE INVESTIGADOR, en la Institución
U.D.E.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

CONSIDERAR LA REMISION DE ALGUNAS RECOMENDACIONES

En Huánuco, a los 25 días del mes de SEPTIEMBRE del 2014.


El Borneo Cantalico
VICENIADO EN ENFERMERIA
- E.P. 39998

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Enka Yolanda Gutiérrez Rojas, con DNI N° 70015552, de
 profesión La Enfermería, ejerciendo actualmente como
Enfermera en la Institución
P.S. Chacabamba.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el
 contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
 recomendaciones:

En Huánuco, a los 18 días del mes de Febrero del 2015.



Firma

ANEXO 05

OFICIO INSTITUCIONAL DE AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS



UDH

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Huánuco, 18 de Mayo de 2017

OFICIO Mult. - N° 014 - 2017 - D/EAP - ENF - UDH

Señor(a)

ANALI RAMOS GARCIA

DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL N° 066 - HUANUCO

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna PILAR YOLA CRUZ CAMACHO del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: "ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE LA PARASITOSIS EN MADRES DE NIÑOS PRE-ESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL N°066 - HUANUCO 2017" por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra en madres de niños pre-escolares matriculados en la institución mencionada anteriormente.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. AMELIA V. LEYVA YARO
DIRECTORA P.A. DE ENFERMERIA



Mg. ANALI RAMOS GARCIA
DIRECTORA
E.E. N° 066 - I.E. - 2017

R-18-05-2017

ANEXO 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES												
Problema general: ¿Qué actitudes tienen hacia la prevención de la parasitosis las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N°066 – Huánuco 2017?	Objetivo general: Determinar las actitudes que tienen hacia la prevención de la parasitosis las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N°066 – Huánuco 2017.	Hipótesis descriptivas: Hi₁: La proporción de madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017, según actitudes hacia la prevención de la parasitosis (favorables/desfavorables), son diferentes. Ho₁: La proporción de madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017, según actitudes hacia la prevención de la parasitosis (favorables/desfavorables), no son diferentes.	<table><tr><th>VARIABLE PRINCIPAL</th><th>DIMENSIONES</th><th>INDICADORES</th></tr><tr><td rowspan="3">Actitudes hacia la prevención de la parasitosis</td><td>Higiene corporal</td><td>Favorables Desfavorables</td></tr><tr><td>Higiene de los alimentos</td><td>Favorables Desfavorables</td></tr><tr><td>Higiene Ambiental</td><td>Favorables Desfavorables</td></tr></table>			VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Actitudes hacia la prevención de la parasitosis	Higiene corporal	Favorables Desfavorables	Higiene de los alimentos	Favorables Desfavorables	Higiene Ambiental	Favorables Desfavorables
VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES													
Actitudes hacia la prevención de la parasitosis	Higiene corporal	Favorables Desfavorables													
	Higiene de los alimentos	Favorables Desfavorables													
	Higiene Ambiental	Favorables Desfavorables													
Problemas específicos: ¿Qué actitudes tienen hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene corporal las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N°066 – Huánuco 2017?	Objetivos específicos: Identificar las actitudes que tienen hacia la prevención de la parasitosis, en la dimensión higiene corporal las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N°066 – Huánuco 2017.	Hi₂: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene corporal (favorables/desfavorables), son diferentes. Ho₂: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene corporal (favorables/desfavorables), no son diferentes.													

¿Qué actitudes tienen hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene de los alimentos las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N°066 – Huánuco 2017?	Describir las actitudes que tienen hacia la prevención de la parasitosis, en la dimensión higiene de los alimentos, las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N°066 – Huánuco 2017.	Hi₃: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene de los alimentos (favorables/desfavorables), son diferentes. Ho₃: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene de los alimentos (favorables/desfavorables), no son diferentes.	
¿Qué actitudes tienen hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene ambiental las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N°066 – Huánuco 2017?	Conocer las actitudes que tienen hacia la prevención de la parasitosis, en la dimensión higiene ambiental, las madres de los niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N°066 – Huánuco 2017.	Hi₄: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene ambiental (favorables/desfavorables), son diferentes. Ho₄: La proporción de madres de los niños pre – escolares en estudio, según actitudes hacia la prevención de la parasitosis en la dimensión higiene ambiental (favorables/desfavorables), no son diferentes.	

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo simple - Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora: Observacional. - De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo. - Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal - Según el número de variables de estudio: Descriptivo Diseño de estudio: El diseño de aplicación en el trabajo de investigación fue el diseño de tipo descriptivo simple como se presenta en el siguiente esquema. n₁  O₁ Dónde: n1 = Muestra de madres de niños preescolares. O1 = Descripción de las actitudes hacía la prevención de la parasitosis en la muestra en estudio.	POBLACION MUESTRAL Por ser una población pequeña se utilizará el método de población muestral, incorporando como muestra a a todas las madres de los niños pre – escolares matriculados en la Institución Educativa Inicial N° 066 en el periodo académico 2017, que según datos obtenidos de los registros de esta institución, estará constituida por 84 madres.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Guía de entrevista de características generales. Escala de actitudes hacia la prevención de la parasitosis. ANÁLISIS DE DATOS: • Análisis descriptivo: Se detallarán las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajará teniendo en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas, empleado tablas en la presentación de resultados, tratando de que el estímulo visual sea simple, resaltante y de fácil comprensión Análisis inferencial. Para la contrastación de las hipótesis se realizará un análisis univariado utilizando la prueba no paramétrica del chi cuadrado de homogeneidad con un nivel de significancia $p \leq 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizará el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.