

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL
EN MADRES DE LOS ALUMNOS DEL 4to y 5to. GRADO DE
PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR VALLEJO
CASTILLO GRANDE TINGO MARÍA - 2016**

**Para Optar el Título Profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TESISTA
Bach. RÍOS PEZO, Biviana**

**ASESOR
Blgo. CORTEGANA VARGAS, Carlos**

**Tingo María - Perú
2017**



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 10:00 horas del día 02 del mes de Noviembre del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

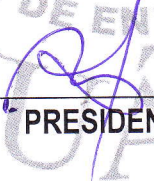
- | | |
|---|-------------------|
| • Mg. Walter Hugo Masgo Castro | Presidente |
| • Lic. Enf. Héctor Huילו, Reyes Paredes | Secretaria |
| • Lic. Enf. Lilia Céspedes y Argandoña | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°1839-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE LOS ALUMNOS DEL 4to y 5to. GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CESAR VALLEJO CASTILLO GRANDE TINGO MARIA – 2016" presentada por la Bachiller en Enfermería Srta., **Biviana RIOS PEZO**. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

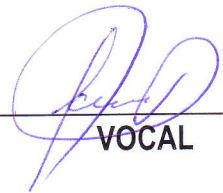
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por Unanimitad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las 10:00 Horas del día 02 del mes de Noviembre del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

A Dios quien supo darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaban.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. Para mis padres por su apoyo, en los momentos difíciles, y por ayudarme para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios. A mis hermanos por estar siempre presentes, acompañándome para poder realizar.

A mi hija CECILIA quien ha sido mi motor y es una motivación, para seguir luchando por lo que quiero gracias a todos por su apoyo y su amor infinito.

AGRADECIMIENTO

En especialmente a todas las personas que contribuyeron en este camino de formarme profesionalmente.

A sí mismo a mis padres y todos mis maestros, gracias por su apoyo, su tiempo y haber guiado mi camino con sus conocimientos

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de primaria de la institución educativa Cesar Vallejo Castillo Grande, 2016. **MATERIALES Y MÉTODOS:**

Estudio observacional descriptivo, conformada por 179 alumnos.

RESULTADOS: El 53,6% de las madres corresponden a las edades entre 30 a 40 años, con un nivel educativo de secundaria en el 48,0%. El 69,8% se dedica solamente a su hogar, y mayoritariamente proceden de la zona urbana 58,6%. Según las características de la vivienda, el 64,3% tiene piso de cemento, el 59,0% no cuenta con saneamiento básico adecuado, el 99,4% elimina adecuadamente su basura y el 82,7% tiene vectores mecánicos en su domicilio. El 55,3% de las madres alcanzó un nivel de conocimiento regular sobre prevención de la parasitosis intestinal, seguida por un 23,5% con conocimiento bueno. El 33,5% de las madres con nivel educativo de secundaria y superior tienen conocimientos regulares sobre parasitosis intestinal. Mayoritariamente las madres procedentes de la zona urbana tienen conocimientos regulares. **CONCLUSIONES:** El nivel de conocimiento de las madres en estudio sobre la prevención de la parasitosis intestinal es regular

PALABRAS CLAVES: Prevención, Parasitosis intestinal, Escolares.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the level of knowledge has more than enough intestinal parasitosis in the mothers of the room students and fifth grade of primary of the institution educational Cesar Vallejo Big Castle, 2016.

MATERIALS AND METHODS: I study observational descriptive, conformed by

179 students. **RESULTS:** 53,6% of the mothers corresponds to the ages among

30 to 40 years, with an educational level of secondary in 48,0%. 69,8% is only devoted to its home, and for the most part they come from the area urban 58,6%.

According to the characteristics of the housing, 64,3% has cement floor, 59,0% it doesn't have appropriate basic reparation, 99,4% eliminates its garbage and

82,7% appropriately he/she has mechanical vectors in its home. 55,3% of the

mothers reached a level of regular knowledge on prevention of the intestinal parasitosis, continued by 23.5% with good knowledge. 33,5% of the mothers with

educational level of secondary and superior has regular knowledge on intestinal parasitosis. For the most part the mothers coming from the urban area have

regular knowledge. **CONCLUSIONS:** The level of the mothers' knowledge in study on the prevention of the intestinal parasitosis is to regulate

KEY WORDS: Prevention, intestinal, School Parasitosis. .

INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal constituye un serio problema de salud pública, que afecta no solamente a los países subdesarrollados, sino también a los de más alto desarrollo, debido a los viajes intercontinentales, la inmigración, el aumento de pacientes inmunodeprimidos o depresión inmunológica, el uso incrementado de los medios de transporte, la falta de saneamiento básicos, agua y desagüe, factores que representan una problemática que hace de estas enfermedades parasitarias sean difíciles de controlar y/o prevenir, no sólo por su gran difusión sino por los diversos factores que intervienen en su cadena de propagación. La parasitosis intestinal es causada por diversos agentes, los que, dependiendo de su número, localización en el intestino y característica de su ciclo biológico, puede ser asintomático o causar síntomas importantes, anemia, diarrea o desnutrición; la frecuencia y el tipo de parásito pueden variar de una región a otra. Esta enfermedad ocurre en la mayoría de personas y en los diversos lugares; sin distinción de raza, estado económico o situación geográfica, aunque presenta mayor impacto en las regiones o localidades, donde sus habitantes no cuentan con infraestructura sanitaria adecuada, es más no cuentan con una educación para la salud ⁽¹⁾.

La prevención y el control de las parasitosis intestinales están basados en los métodos tradicionales, que radica en la utilización de letrinas, higiene personal, calzado, agua potable, educación y saneamiento ambiental. Estas medidas se han adoptado ocasionalmente en los lugares de extrema pobreza y pobreza, permitiendo minimizar la transmisión de los parásitos intestinal, los hábitos de higiene en sus niños son considerados fundamentales y básicos en cada uno de los hogares a fin de prevenir las parasitosis.

De esto surge el presente trabajo que tienen como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres de los alumnos en edad escolar, ya que se está convencido que la capacitación continua en las aulas, junto a los programas de salud, mejoraran la prevención en las diferentes enfermedades. De la conclusión obtenida sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de la parasitosis intestinal en alumnos del 4° y 5° de primaria en la Institución Educativa Cesar Vallejo, en Castillo Grande, se debe de fortalecer con capacitaciones y/o talleres por los profesionales de salud, a los docentes puesto que ellos, solo guían en las tareas y poco se da sobre la prevención de las diferentes enfermedades parasitarias.

INDICE

Pág.

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN.....	vi

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1 Problema General.....	13
1.2.2 Problemas Específicos	13
1.3 OBJETIVO GENERAL	13
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION	14
1.5.1 A nivel teórico	14
1.5.2 A nivel práctico	15
1.5.3 A nivel metodológico.....	15
1.6 LIMITACIONES.....	16
1.7 VIABILIDAD	16

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO.....

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1 Internacional	17
2.1.2 Nacionales.....	18
2.1.3 Regional	21
2.2 BASES TEORICAS QUE SUSTENTAN EL ESTUDIO	22
2.3 BASES CONCEPTUALES	23
2.4 HIPOTESIS.....	32
2.4.1 Hipótesis general.....	32
2.4.2 Hipótesis específica:.....	33
2.5 IDENTIFICACION DE VARIABLES.....	33
2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	34

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	35
3.1.1	Enfoque	35
3.1.2	Nivel	35
3.1.3	Diseño	35
3.2	POBLACIÓN y MUESTRA	36
3.2.1	Población.....	36
3.2.2	Criterios de selección	36
3.2.3	Tamaño de la muestra.....	37
3.3	MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.3.1	Para la recolección de datos:.....	38
3.3.2	Para la presentación de datos	39
3.3.3	Para el análisis de datos.....	39

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1.	EN RELACIÓN A DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	40
4.2	EN RELACIÓN A DATOS DE LA VIVIENDA.....	45
4.3	EN RELACIÓN A CONOCIMIENTOS	50

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64

ANEXOS		69
ANEXO N° 01	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	70
ANEXO N° 02	CONSENTIMIENTO INFORMADO	74
ANEXO N°03	TABLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	75
ANEXO N°04	MATRIZ DE CONSISTENCIA	76

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Pág.

TABLAS

Tabla N° 1. Distribución de la población en estudio según características sociodemográficas	40
Tabla N° 2. Distribución de la población en estudio según características de la vivienda	45

FIGURAS

Figura N° 1. Porcentaje de la población en estudio según grupos de edad	41
Figura N° 2. Porcentaje de la población en estudio según nivel educativo	42
Figura N° 3. Porcentaje de la población en estudio según ocupación	43
Figura N° 4. Porcentaje de la población en estudio según procedencia...	44
Figura N° 5. Porcentaje de la población en estudio según tipo de piso ...	46
Figura N° 6. Porcentaje de la población en estudio según adecuado saneamiento básico	47
Figura N° 7. Porcentaje de la población en estudio según adecuado eliminación de basura	48
Figura N° 8. Porcentaje de la población en estudio según presencia de vectores mecánicos	49
Figura N° 9. Porcentaje de la población en estudio según nivel de conocimiento	50
Figura N° 10. Porcentaje de la población en estudio según conocimientos y nivel educativo mayor a secundaria.....	51
Figura N° 11. Porcentaje de la población en estudio según conocimientos y procedencia.....	52

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial, la parasitosis infantil ha sido considerada un problema de salud pública, esto significa que gran parte de la población se encuentra afectada por la presencia, en su organismo, de bacterias, microbios y parásitos que le restan calidad a su salud. Dentro de las causas de morbilidad a nivel mundial se encuentran las enfermedades parasitarias, frecuentemente por su sintomatología no específica y altas tasas de prevalencia de las mismas ⁽¹⁾. La transmisión de las enfermedades parasitarias está influenciada por el comportamiento humano, valiéndose de las medidas de promoción de salud y prevención de las enfermedades parasitarias ⁽²⁾.

Las enfermedades parasitarias son responsables de una morbilidad considerable en el mundo entero; se presentan frecuentemente con síntomas no específicos y altas tasas de prevalencia. Las ascariosis, tricocefalosis, giardiosis y amebiosis se encuentran entre las diez infecciones más comunes observadas en el mundo. Actualmente los autores prefieren sustituir la terminología de parasitismo intestinal por el de enfermedades causadas por protozoarios y helmintos.⁽³⁾

Las enteroparasitosis pueden transcurrir durante largo tiempo asintomáticas sin diagnosticar, pero también pueden llegar a provocar cuadros digestivos, inclusive con severa repercusión sobre el crecimiento y desarrollo en los niños. ⁽⁴⁾

El comportamiento humano tiene gran importancia en la transmisión de las infecciones intestinales por parásitos, por lo tanto, el éxito de las medidas de control que se implementen dependerá en gran medida de la modificación que se obtenga de los hábitos en el sentido de promover la salud y no contribuir a deteriorarla ⁽⁵⁾.

Las infecciones y enfermedades parasitarias en el niño constituyen un importante problema de salud en la mayoría de los países Latinoamericanos, por su frecuencia, por los problemas diagnósticos y terapéuticos que plantean y, en ocasiones, por su gravedad. ⁽⁶⁾.

El poli parasitismo es frecuente y a partir del segundo año abundan las infecciones con tres y cuatro especies de protozoarios. La intensidad de la infección agrava esta situación. Los estudios realizados en regiones rurales de Centroamérica, demuestran porcentajes elevados de niños con infecciones severas por Áscaris, Tricocéfalos y Uncinarias, en términos de concentración de huevos por gramo de heces. En América del Sur la situación es igualmente seria, y como un ejemplo se menciona los hallazgos hechos en una zona agrícola de Colombia, donde el 29,2% de las enteritis del niño reconocía como agente etiológico algún parásito. En otra región del mismo país se demostró que, a partir de los seis meses de edad, las enteroparasitosis inician una curva ascendente que las coloca en un lugar destacado como productores de diarrea ⁽⁷⁾.

En la actualidad y en el presente Siglo XXI las enfermedades parasitarias continúan siendo uno de los problemas más vulnerables para la Salud Pública, ya sea por diversas etiologías o estilos de vida que afectan y han perdurado transmitiéndose de generación en generación favoreciendo a la prevalencia de este tipo de enfermedades. La Organización Mundial de la Salud -OMS- estima

que más de dos millones de personas en todo el mundo, principalmente niños, están infectadas por parásitos intestinales debilitantes, que es uno de los problemas de salud más persistente que causan anemia en lactantes, bajo peso, malnutrición y crecimiento retrasado. También, el desempeño escolar y las actividades de los niños son afectados. ⁽⁸⁾

En muchos países en desarrollo, las diarreas y enteritis son las primeras causas de morbilidad infantil con altos costos derivados de su tratamiento, hospitalización, etc. Aunque los principales agentes etiológicos son bacterianos y virales, los parásitos intestinales desempeñan un papel importante en aproximadamente el 10% de esas diarreas ⁽⁹⁾.

En el Perú y en otros países en vías de desarrollo, la población en edad escolar es la más afectada por uno o más parásitos en el intestino. Del mismo modo, el mayor porcentaje de parasitosis está reportado en zonas marginales; diversos estudios realizados en departamentos de la sierra y selva peruana, muestran prevalencias superiores al 95%, mientras que la prevalencia de entero parásitos patógenos varía entre 62.3 y 64% y estudios realizados en Lima muestran altas tasas de positividad, especialmente para protozoarios ⁽¹⁰⁾

En la Libertad se realizó un estudio prospectivo y de corte transversal para determinar la prevalencia de la parasitosis intestinal y su asociación con los factores epidemiológicos en el año 2013 en escolares 1° a 6° grado de primaria de la Institución Educativa de Salaverry-Trujillo, Se encontró una prevalencia de 91.3%. Se encontró asociación entre la parasitosis intestinal y el hacinamiento, la ingesta de agua cruda, el nivel de instrucción de la madre y la presencia de animales domésticos. ⁽¹¹⁾

La parasitosis en niños es crónica en pueblos rurales, debido a que sólo se aplican programas para aliviar la salud infantil, así en Lambayeque-Perú en el 2009, el modelo de intervención social sostenible para mejorar la salud infantil ante el efecto de la parasitosis intestinal en el Centro Poblado de Pacherez del Distrito de Pucalá en la Provincia de Chiclayo, este modelo de intervención social antiparasitario sostenible disminuye la prevalencia de parásitos. Puesto que el tratamiento médico y capacitación a padres de familia. Disminuye los factores de riesgos de infección de la parasitosis y el Nivel de conocimientos de higiene personal, familiar y ambiental de los padres de familia de los niños parasitados mejora a fin de disminuir las parasitosis ⁽¹²⁾.

Las parasitosis del aparato digestivo son muy comunes en el Perú, con gran incidencia en el departamento de Lima. El 30 por ciento de los menores de edad, cuyas edades fluctúan entre los 2 y 10 años generalmente presentan algún tipo de endoparásitos ⁽¹³⁾. Los niños de edad escolar son uno de los grupos más vulnerables frente al riesgo de adquirir enfermedades infecciosas. Una vez que un niño es infectado, la probabilidad de contagio hacia sus familiares cercanos es alta ⁽¹⁴⁾

La parasitosis intestinal en la región Huánuco es la tercer principal causas de morbilidad en consulta externa de establecimientos MINSA y Gobiernos Regionales, así en el año 2014 las enfermedades infecciosas intestinales es de una población de 46,032 de la población atendida representando el 3.9%⁽¹³⁾, y en Tingo María, se desconoce la situación actual de la parasitosis y más aún sobre los conocimientos de los mecanismos de transmisión, es por esto existe la necesidad de conocer cuál es el nivel de conocimiento sobre la medidas de prevención. ⁽¹⁵⁾

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

¿Cuál será el nivel de conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal de los alumnos de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María, 2016?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Qué Características sociodemográfica presentan las madres de los alumnos del cuarto y quinto grado de la Institución Educativa Cesar Vallejo del centro poblado de Castillo Grande Tingo María?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento en las madres de los alumnos del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo del centro poblado Castillo Grande según nivel educativo?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento en las madres de los alumnos del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo del centro poblado Castillo Grande según su procedencia?

1.3 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016.

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas de las madres de los alumnos del cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo en relación a la parasitosis intestinal en el centro poblado de Castillo Grande Tingo María.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo según nivel educativo.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo según procedencia

1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION

1.5.1 A nivel teórico

La parasitosis es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona sin distinción alguna, pero según los datos estadísticos es un problema de salud pública que prevalece mayormente en los niños comprometiendo sus condiciones de salud en general.

La investigación realizada sobre la enfermedad de parasitosis de las madres de los alumnos de 4 y 5 grado de primaria de la institución educativa cesar vallejo castillo grande, tiene como propósito de proporcionar un marco de referencia con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento de los alumnos para que puedan mejorar su calidad de vida y recibir una educación sanitaria.

Esta investigación también ayudara a los alumnos de enfermería como un material ejemplar para poder ampliar sus conocimientos en los futuros trabajos investigación referente al tema.

1.5.2 A nivel práctico

Hasta el momento la enfermedad de parasitosis continúa siendo uno de los problemas más serios de salud pública de los países en desarrollo.

La presente investigación posee importancia práctica, ya que la transmisión de esta enfermedad se establece por contacto con agua y alimentos contaminados, por ser la tercera causa de morbilidad, Es importante que los niños que enferman con parasitosis y los padres tengan conocimientos amplios y conocer cuáles son las medidas preventivas de la enfermedad de parasitosis. En esta investigación se ha visto necesario brindar educación sanitaria en todos los niveles de prevención para minimizar las enfermedades con parasitosis.

1.5.3 A nivel metodológico

Esta investigación servirá de beneficio y aportará conocimientos a la familia, al personal de salud y la comunidad para lograr un desempeño profesional y brindar una atención de calidad sobre la enfermedad de parasitosis que continúa siendo un problema de salud pública de los países en desarrollo.

La presente investigación posee importancia metodológica, ya que de esta enfermedad es fácil de prevenir y/o controlar, estableciendo mejoras en el saneamiento básico de agua y desagüe, así como las otras condiciones que

favorecen la transmisión a través de agua y alimentos contaminados, Es importante que las madres y los niños tengan conocimientos sobre las medidas de prevención de parasitosis intestinal a fin de evitar las enfermedades de parasitarias.

1.6 LIMITACIONES

No se ha presentado ningún tipo de limitación durante la elaboración y ejecución del presente estudio. Los resultados solo están limitados para la población en estudio

1.7 VIABILIDAD

Se considera viable al estudio realizado en función a que se contó con gran información en relación al tema en estudio, las cuales fueron mayoritariamente extraídos de internet. Fue viable en el aspecto financiero ya que el presupuesto estuvo al alcance de la investigadora

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Internacional

- En Venezuela en el año 2012, Moreno, Norelis Milano⁽¹⁶⁾; realizo un estudio titulado programa de Prevención de Parasitosis Intestinal en Niños Menores de Cinco años en la Comunidad “El Palomar”. Municipio Tucupita – Estado Delta Amacuro. Segundo semestre 2005. El estudio estuvo enmarcado en un diseño de investigación no experimental de tipo descriptivo y transversal, en una población conformada por veinte (20) madres. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario contentivo de veintiocho ítems en escala de Likert modificado con tres alternativas de respuesta (siempre, algunas veces y nunca). Los resultados obtenidos indican que las madres en su mayoría no tienen información de las generalidades de la parasitosis intestinal, no utilizan agua potabilizada, no cumplen con la higiene de los alimentos, no realizan la limpieza adecuada de la vivienda y sus alrededores. Por lo que se recomienda fortalecer el programa de salud escolar e involucrar a los actores educativos de la comunidad para que participen en el desarrollo del programa de prevención de parasitosis intestinal.
- En Cuba en el año 2016, Rodríguez Pérez, González López, Espinosa, Méndez Cayoll, Cañete Villafranca,⁽¹⁷⁾.Conocimientos sobre parasitismo intestinal en personal médico. Hospital Nacional de Internos. Tiene como

Objetivo: evaluar los conocimientos básicos sobre parasitismo intestinal de médicos que prestan servicios en la atención primaria de salud. Métodos: se realizó una encuesta que incluyó cuatro preguntas que evaluaban conocimientos generales acerca del parasitismo intestinal y una pregunta sobre ***Giardia lamblia***, protozoo patógeno de elevada incidencia y prevalencia en nuestro medio. Se aplicó entre los meses de enero y marzo de 2011, con carácter anónimo. Resultados: todos los médicos que fueron encuestados tuvieron errores al responder el cuestionario. A pesar de que en los temas evaluados las respuestas correctas superaron el 50 %, el promedio de respuestas correctas de los 26 incisos que conformaban las cinco preguntas del cuestionario fue 20,73 %. Conclusiones: los médicos que prestan servicio en diferentes unidades de la atención primaria de salud, mostraron insuficiente conocimiento sobre el parasitismo intestinal, por lo que se impone el desarrollo de un programa educativo en aras de atenuar estas dificultades.

2.1.2 Nacionales

- En Lambayeque Perú, en el año 2011 Malca Tello,⁽¹⁸⁾ en el Modelo de intervención social sostenible para mejorar la salud infantil ante el efecto de la parasitosis intestinal en el Centro Poblado Pacherrez, Lambayeque, Perú, 2011-2012 el Objetivo Diseñar, aplicar y evaluar un modelo de intervención social para la disminución de la parasitosis intestinal infantil en el CP Pacherrez, tuvo como resultado que conforme se realiza la intervención la parasitosis disminuyo al 14,3% al 1° mes, 10.2% a los tres

meses y al 18.4% a los 6 meses de la intervención social, esto indica que conociendo los factores de transmisión de la parasitosis se puede llegar a minimizar la parasitosis.

- En Tacna Perú en el año 2014, Díaz, Jaramillo Peralta, ⁽¹⁹⁾ Conocimientos, actitudes y prácticas en entero parasitosis en Tacna- Perú, 2013-2014: aplicar una propuesta de intervención educativa, Las parasitosis intestinales son producidas generalmente por protozoarios y helmintos, afectan a más de 2 billones de la población, constituyen un problema de salud público, su principal medio de contagio el ciclo ano-mano-boca; por tal motivo se realizó un estudio tipo intervención que permita conocer la frecuencia de entero parasitosis en Tacna – Perú , así como la intervención educativa a través de la prevención primaria. Sus objetivos: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en entero parasitosis en internas Tacna-Perú. Se trató de un estudio tipo intervención, que consto de un universo conformado por 90 niños de 9 a 12 años. Previo a la intervención educativa se aplicó un pretest y se recolectó una muestra de heces para un examen coproparasitario, los casos positivos fueron tratados con secnidazol, posterior a la intervención educativa preventiva, se aplicó un pos test y se realizó un nuevo examen coproparasitario. La información obtenida fue analizada mediante el programa SPSS y Excel. Resultados la prevalencia de parasitismo fue de 24,4%, el 50% de los casos se trató de mono parasitosis, la ***Entamoebahystolítica***. Posterior a la intervención educativa disminuyo la prevalencia de parasitismo intestinal y mejoro el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas.

- En Florencia Mora Perú en el año 2013 Alvarado Lázaro, Sánchez, ⁽²⁰⁾ Nivel de conocimiento y práctica de conductas promotoras en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal. Distrito Florencia de Mora. La presente investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, se realizó con el propósito de determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento y Práctica de Conductas Promotoras en Docentes de Nivel Inicial para la Prevención de Parasitosis Intestinal en el distrito Florencia de Mora en el año 2013. El universo muestral estuvo constituido por 52 docentes a quienes se les aplicó 2 instrumentos: el primero para identificar el Nivel de Conocimiento y el segundo para determinar las Prácticas de Conductas Promotoras para la prevención de Parasitosis Intestinal. En los resultados el 61,54% de los docentes presentaron un Nivel de Conocimiento bueno sobre la prevención de Parasitosis Intestinal, deficiente en un 26,92% y regular en un 11,54%. El 67,31% de docentes tienen Práctica de Conductas Promotoras Adecuadas sobre la prevención de la Parasitosis Intestinal y el 32,69% Inadecuadas. Al relacionar las variables Nivel de Conocimiento y Práctica de Conductas
- En lima Perú, en el año 2013 Sánchez Humala, Sánchez Donayres, Sánchez Yupanqui, Medina Pflucker.⁽²¹⁾ 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, el Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las medidas de prevención sobre parasitosis en las madres que acuden al Puesto de Salud “Las Flores” de Santiago de Surco, Lima. Material y Métodos: Estudio de tipo descriptivo

y transversal que incluyó a 100 madres de familia que reciben atención de manera regular en el Puesto de Salud “Las Flores” del Distrito de Santiago de Surco (Lima-Perú). Se consignó la edad, el lugar de nacimiento, el grado de instrucción, la ocupación y el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis de las madres de familia. Resultados: 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. Conclusión: En la población en estudio, la mitad de las madres de familia presentaron un nivel de conocimiento insuficiente del tema.

2.1.3 Regional

- En Huánuco en el año 2005 Palacios F, Borneo Cantalicio ⁽²²⁾ en su estudio tuvo como Objetivo, Evaluar el efecto de una intervención educativa sobre los conocimientos de teniasis/cisticercosis en los pobladores de la localidad de Quero palca, Huánuco. Se realizó un ensayo comunitario, en el cual se aplicó una estrategia educativo comunicacional sobre los factores de riesgo de teniasis/cisticercosis, consistente en metodologías participativas de visitas casa en casa y campañas de promoción en toda la jurisdicción durante seis meses (junio a diciembre del 2005). Se midió el nivel de conocimientos sobre teniasis/cisticercosis en los pobladores de 10 años a más de edad. Se evaluaron 142 pobladores, la intervención educativa mejoró el nivel de conocimiento global sobre la teniasis/cisticercosis ($p < 0,001$) y sobre los factores de riesgo como la eliminación de basura al campo libre ($p = 0,027$), consumo

de alimentos sin lavarse las manos ($p = 0,043$), crianza de cerdos sin corral ($p < 0,001$), no uso de letrinas o baños ($p < 0,001$), consumo de carne de cerdo sin inspección sanitaria ($p < 0,001$), no se modificó el nivel de conocimiento relacionado al consumo de agua no tratada ($p = 0,148$). La aplicación de la metodología educativo comunicacional incrementó los conocimientos relacionados con las medidas higiénicas sanitarias para la prevención y control de la teniasis/cisticercosis en una población alto andina.

2.2 BASES TEORICAS QUE SUSTENTAN EL ESTUDIO

El modelo de promoción de la salud Nola Pender⁽²³⁾

Las bases que Nola Pender poseía en enfermería, desarrollo humano, psicología experimental y educación, la llevaron a utilizar una perspectiva holística y psicosocial de la enfermera y el aprendizaje de la teoría como bases para el Modelo de Promoción de la Salud.

El modelo de promoción de la salud es un intento de ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno, intentando alcanzar un estado de salud.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería.

Este modelo identifica en el individuo factores cognitivo perceptuales, los cuales son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales y son entendidos como aquellas concepciones, creencias e ideas que tienen las personas sobre la salud.

El MPS (modelo de promoción de la salud): identifica los factores cognitivos y perceptuales como los principales determinantes de la conducta de promoción de salud. Perfil del estilo de vida promotor de la salud: su objetivo es valorar el estilo de vida promotor de la salud.

VIRGINIA HENDERSON⁽²⁴⁾

Henderson da una definición de enfermería, “asistir al individuo, sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte serena), actividades que realizaría por el mismo si tuviera la fuerza, conocimiento o voluntad necesaria, todo esto de manera que la ayude a ganar independencia de la forma más rápida posible”.

Virginia Henderson afirma que la enfermera es y debe ser legalmente un profesional independiente. Considera a la enfermera como la mayor autoridad en los cuidados básicos de enfermería la cual tiene 14 necesidades básicas del paciente que abarca todas las posibles funciones de la enfermera.

2.3 BASES CONCEPTUALES

Definición de Parasito:

Es una enfermedad parasitaria infecciosa causada por protozoos, vermes (cestodos, trematodos, nematodos) o artrópodos. Las parasitosis son estudiadas por la parasitología que pueden causar desde molestias leves hasta la muerte. Los parásitos intestinales, son el problema de salud más persistente en el mundo, ya que causan anemia, bajo peso, malnutrición, crecimiento retrasado,

afectan el desempeño escolar y las actividades de los niños, en general, y principalmente en el desarrollo sicosomático y educativo. ⁽²³⁾

Causas:

La causa suele ser problemas de malas digestiones, o hipoclorhidria, por supuesto tomar también productos o bebidas contaminadas. También nuestras propias mascotas son una fuente de contaminación muy importante si no tomamos las medidas preventivas adecuadas, así como la falta de aseo personal ya que bajo nuestras uñas se concentra.

- Falta de higiene, ya sea personal o en la preparación de alimentos, así como del lugar donde se preparan o consumen.
- Comer comida infectada.
- No lavarse bien las manos antes de comer o después de ir al baño.

Síntomas:

En ocasiones es asintomático, en parasitosis moderadas hay palidez, hiporexia, geofagia, y expulsión de gusanos adultos por vía rectal, en casos de parasitosis masiva se observan complicaciones que requieren manejo quirúrgico, o alguno de ellos puede introducirse e vías biliares o migración errática a vesícula etc. ⁽²⁵⁾

TIPOS DE PARASITOS INTESTINALES:

1.- *Giardialamblia*

Es el parásito flagelado que produce la enfermedad conocida como giardiasis o lamblisis,

Forma de transmisión

Las personas que tienen este parásito y no usan un sistema adecuado para "hacer sus necesidades", (letrinas sanitarias, tanques sépticos) depositan en el suelo las materias fecales que contienen los quistes del parásito. También los parásitos pueden ser llevados hasta la boca, por las manos sucias o por las moscas que contaminan los alimentos donde se paran.

Los quistes llegan al estómago y luego pasan al intestino delgado, donde se pegan a las paredes provocando diarreas y fuertes dolores de estómago.

2.- *Entamoebahistolytica*

Es el parásito conocido como amebas, que produce la enfermedad conocida como amebiasis o disentería. Viven en aguas estancadas, charcos, lagunas y pozos de agua y debajo de las hojas en estado de descomposición.

Forma de transmisión

Las personas infectadas que no usan la letrina sanitaria, contaminan el suelo con materia fecal, los quistes depositados en el suelo contaminan el agua, las frutas y las verduras. También pueden transmitirse por las moscas o las manos sucias.

Las amebas ingeridas pasan al intestino grueso, donde se desarrollan. En algunos casos la amebiasis puede provocar malestar y diarrea alternada con estreñimiento, también puede causar disentería, es decir diarrea dolorosa con salida de sangre y moco en abundancia

3.- *Trichuristrichura*

Es el parásito conocido como tricocéfalos, que produce la enfermedad conocida tricuriasis.

Forma de transmisión

Las personas infectadas que no usan la letrina sanitaria, contaminan el suelo con materia fecal, que contiene los huevecillos del parásito.

Con el calor, la humedad del suelo y la sombra, los huevos maduran y se convierten en embriones del parásito. Este proceso lleva tres semanas.

Las personas, principalmente los niños, pueden ingerir por medio de las manos sucias, el polvo, el agua, los alimentos, las frutas, y los objetos contaminados. En el intestino grueso los gusanos se pegan a las paredes, se alimentan y se multiplican, produciendo malestar estomacal intermitente, diarrea, pérdida de peso y anemia. La tricuriasis afecta principalmente a niños y adultos.

4.- *Ascarislumbricoides*

Es el parásito conocido como lombriz intestinal grande del ser humano, y produce ascariasis.

Forma de transmisión

Las personas infectadas con lombrices intestinales, al realizar sus necesidades en el suelo, depositan los huevecillos del parásito por medio de la materia fecal.

Las personas ingieren los huevos por las manos sucias, el polvo, el agua, los alimentos contaminados y se termina de desarrollar en el intestino delgado. Las complicaciones de la ascariasis se dan cuando las lombrices se reúnen en un lugar fijo del intestino, ocasionando una obstrucción intestinal. En los niños las lombrices pueden invadir el hígado, la cavidad peritoneal y el apéndice produciendo su muerte; el primer signo es la salida de lombrices en las heces o

vomitadas, una infección grave puede producir trastornos digestivos, dolores abdominales, vomito, intranquilidad y alteración del sueño

5.- *Ancylostomaduodenale* y *Necatoramericanus*

Es el parásito conocido como anquilostoma, y produce la anquilostomiasis. Se encuentra en los suelos húmedos.

Forma de transmisión

Entran al organismo, generalmente por la piel de los pies descalzos; penetran la vía sanguínea hasta el tracto digestivo y se pegan a la pared del intestino delgado, para absorber sangre, desarrollarse y multiplicarse.

En los niños con gran infección, los anquilostomas producen retraso en el crecimiento y en las facultades mentales.

Raras veces la anquilostomiasis produce la muerte, pero cuando esto se presenta se debe a la asociación con otras enfermedades.

6.- *Taenia saginata* y *Taenia solium*

Es el parásito conocido como tenia o solitaria, produce la enfermedad conocida como teniasis. *Taenia saginata* (de la carne de res) *Taenia solium* (de la carne de cerdo)

Forma de transmisión: La tenia se transmite por el contacto de las manos sucias con los huevos de la tenia o solitaria y por la ingestión directa de los alimentos o el agua contaminada con huevos de solitaria.

En la tenia de la carne de res, la larva llega al intestino y se pega a las paredes, chupa sangre y se desarrolla.

Las infecciones por las tenias adultos pueden producir en las personas, nerviosismo, problemas para conciliar el sueño, falta de apetito, pérdida de peso, dolores abdominales y trastornos digestivos.

En algunos casos de teniasis, no se presentan síntomas y la enfermedad no es mortal. ⁽²⁶⁾

7.- *Enterovirus vermicularis* (Oxiuros):

Ataca a los niños principalmente. Son gusanos finos que llegan a medir un centímetro de largo. Se alojan y desarrollan en el intestino grueso en la noche, cuando el huésped duerme, la hembra pone sus huevecillos ya sea en el ano o los genitales, y de ahí se propagan a la ropa de cama o a las manos del enfermo y de ahí pasar a alimentos y objetos personales. Los síntomas que este tipo de parásitos ocasiona son comezón, dolor abdominal, rechinado de dientes, insomnio y mal humor. ⁽²⁷⁾

SÍNTOMAS EN LA PARÁSITOSIS

Generalmente, los infectados, en particular los que viven en climas templados, no presentan síntomas. En ciertos casos, los síntomas son tan leves que casi pasan desapercibidos. Pueden consistir en diarrea y estreñimiento intermitentes, una mayor cantidad de gas (flatulencia) y retortijones abdominales. El abdomen puede ser doloroso al tacto y es posible que las heces contengan moco y sangre. Puede haber poca fiebre. La liberación del contenido intestinal dentro de la cavidad abdominal causa un gran dolor en la zona además de infección (peritonitis), la invasión por parte de los trofozoitos del apéndice y el intestino que lo rodea puede provocar una forma leve de apendicitis. Los

síntomas consisten en dolor o malestar en la zona que se encuentra por encima del hígado, fiebre intermitente, sudores, escalofríos, náuseas, vómitos, debilidad, pérdida de peso y ocasionalmente ictericia leve. La piel también resulta infectada en ocasiones, especialmente alrededor de las nalgas y los genitales, al igual que las heridas causadas por cirugía o por lesiones. ⁽²⁸⁾

TRATAMIENTO:

- a) Mebendazol 200 mg diarios vía oral por 3 días sin importar peso ni edad.
- b) Pirantel 10 mg dosis única por vía oral.
- c) Tiabendazol 50 mg por kg al día por vía oral.
- d) Piperazina 100 mg por kg al día por vía oral.

PREVENCIÓN:

- Lavarse las manos con bastante agua antes de preparar los alimentos o comer y después de ir al servicio sanitario o letrina.
- Lavar las frutas, los vegetales y verduras que se comen crudas
- Quemar o enterrar diariamente las basuras de las casas; o echarlas al carro recolector, así se evitan los criaderos de moscas, ratas o cucarachas que transmiten enfermedades.
- En aquellos lugares donde no hay agua potable, hervirla por 10 minutos o ponerle cloro (tres gotas de cloro por cada litro de agua)
- Tener un sistema adecuado de disposición de excrementos (como primera medida tener letrina o interior de agua)
- Usar zapatos para evitar la anquilostomiasis, principalmente.

- Alimentarse adecuadamente y en forma balanceada
- Mantener la vivienda, los pisos, las paredes y los alrededores limpios y secos
- Evitar el contacto de las manos y los pies con el lodo, como la tierra o la arena de aquellos sitios donde se sabe o se sospecha que existe contaminación fecal
- Evitar ingerir alimentos en ventas callejeras y lugares con deficientes condiciones higiénicas. ⁽²⁹⁾

EL CONOCIMIENTO

La definición básica de conocimiento tiene dos principales vertientes: el científico y el ordinario, de las cuales se desprenden otras clasificaciones. A continuación, se detallan todos los tipos de conocimiento

El conocimiento científico, racional, filosófico

Se obtiene mediante el método de la ciencia (observación, hipótesis, experimentación, demostración, conclusiones) y puede someterse a prueba para enriquecerse. Parte del conocimiento común para someterlo a comprobación. Crea conjeturas y teorías que después contrasta con la experiencia para verificar o desmentir por medio de métodos y técnicas especiales. También se le puede llamar declarativo.

Conocimiento declarativo o proposicional

Consiste en tener un saber sobre un tema o materia al que se llega por medio de la investigación y no por la experiencia personal. Es un saber público, lógico y coherente, verificable mediante reglas de comprobación. Es abstracto, conceptual y es la base de los conocimientos académicos.

De forma similar en el conocimiento demostrativo la mente hace conjeturas acerca de algo, pero no decide inmediatamente que una idea sea verdadera o falsa, sino mediante el raciocinio en donde acude a otras ideas que ayuden a obtener claridad, es decir, a probarlas.

Conocimiento ordinario

No es especializado y parte de la experiencia, es intuitivo, consiste en las opiniones generadas por el sentido común. Es una acumulación de información no vinculada entre sí. Es una experiencia privada de la vida cotidiana que genera impresiones humanas y tiene un punto de vista antropocéntrico (el hombre como centro del universo); su objetividad es limitada por estar relacionada con la percepción y la acción. También se le llama conocimiento natural, vulgar o popular, ya que no se ahonda en las causas de los sucesos observados y suele ser transmitido por padres o abuelos, adquirido por una práctica.

Conocimiento Funcional

Se relaciona con la experiencia y se basa en el declarativo para llevarlo a la práctica, es un tipo de conocimiento procedimental y condicional, es flexible, específico, pragmático y de gran alcance.

Para tener más claridad, el conocimiento intuitivo es lo que la mente presiente, de modo inmediato, que es correcto pensar acerca de algo, sin que otras ideas influyan este pensamiento. La mente percibe algo como verdadero y no ve la necesidad de probarlo o examinarlo.

Conocimiento procedimental

Implica saber cómo hacer algo, se desarrolla por medio de las destrezas

y no depende del conocimiento declarativo. Abarca las competencias para saber actuar en una determinada situación.

Conocimiento condicional

Contiene al procedimental y al declarativo en un nivel teórico, influye en la toma de decisiones para saber cuándo y porque hacer algo y no hacer lo contrario.

Conocimiento de divulgación

Se transmite a través de un medio impreso o audiovisual, puede ser original y de primera mano para ser sometido a una crítica racional, calificado según su aporte a la ciencia. O puede ser de divulgación popular cuando ha sido sometido a cambios y posee poco nivel de conocimiento científico.

Conocimiento sensible

Es una forma de percepción de la mente, la cual distingue una sensación acerca de algo y luego reflexiona acerca de esa sensación. Una idea llega a la mente a través de los sentidos y la memoria la revive. ⁽³⁰⁾

2.4 HIPOTESIS

2.4.1 Hipótesis general

- El nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal es bueno en las madres de los alumnos del cuarto y quinto grado de primaria en la Institución Educativa Cesar Vallejo del centro poblado de Castillo Grande Tingo María.

2.4.2 Hipótesis específica:

Ha₁: Las madres con nivel educativo de secundaria a más tienen buen nivel de conocimiento sobre la parasitosis intestinal.

Ho₁: Las madres con nivel educativo de secundaria a más no tienen buen nivel de conocimiento sobre la parasitosis intestinal.

Ha₂: El Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo, de procedencia urbano es Bueno.

Ho₂: El Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres de los niños de cuarto y quinto grado de nivel primario de la Institución Educativa Cesar Vallejo, de procedencia urbano es regular

2.5 IDENTIFICACION DE VARIABLES

Variable Dependiente: Parasitosis intestinal

Variable de interés: Nivel de Conocimiento

Variables de caracterización:

- Edad de la madre
- Nivel educativo de la madre
- Procedencia
- Ocupación
- Tipo de vivienda
- Tipo de piso
- Saneamiento Básico (agua y desagüe)
- Eliminación de la basura
- Presencia de Vectores Mecánicos

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE DE INTERES	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
Nivel de Conocimiento	Conocimiento	Puntaje obtenido según aplicación del cuestionario	Bueno Regular Malo	Ordinal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
Edad de la madre	Socio demográfico	Años cumplidos	18 – 29 años 30 – 40 años 41 - 50 años 51 – 65 años	Ordinal
Nivel educativo	Socio demográfico	grado de estudios	Si instrucción Primaria Secundaria Superior	Ordinal
Procedencia	Socio demográfico	Zona de donde procede: Lugar donde vive	Rural Urbano Semi Urbano	Nominal
Ocupación	Socio demográfico	Trabajo a la que se dedica la madre	independiente Dependiente A su hogar Estudiante	Nominal
Tipo de piso	Socio demográfico	material del piso	Cemento Mayólica Loseta Parquet Tierra	Ordinal
Saneamiento Básico	Socio demográfico	agua y desagua en el interior del hogar	Si No	Nominal
Eliminación de la basura	Actitudinal	Eliminación adecuada	Si No	Nominal
Presencia de vectores mecánicos	Biológico	Insectos en el hogar	Si No	Nominal

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de corte transversal porque la información se obtiene en un solo momento. Y según el tiempo de ocurrencia el estudio es prospectivo porque se registra la información según como ocurren los hechos en ese momento.

3.1.1 Enfoque

Estudio con enfoque cuantitativo porque se cuantificara la información y esta fue analizado mediante el uso de la estadística

3.1.2 Nivel

El trabajo de investigación sigue el nivel descriptivo, porque solo se describirá las variables según se presenten en el momento de la observación.

3.1.3 Diseño

Siguió un diseño observacional descriptivo, esquematizada de la siguiente manera:

M.....O

Donde:

M = muestra

O observación

3.2 POBLACIÓN y MUESTRA

3.2.1 Población

La población del presente estudio de investigación estuvo conformada por 333 madres de los alumnos del 4° al 5° grado de nivel primario de la Institución Educativa Cesar Vallejo de Castillo Grande el año 2016.

3.2.2 Criterios de selección

Inclusión:

- Madres de los alumnos matriculados del 4° y 5° grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo de Castillo Grande en el año 2016, que aceptaron voluntariamente ser parte del estudio
- Madres de los alumnos del 4° y 5° grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo de Castillo Grande en el año 2016, que se encuentren en el aula durante la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Exclusión:

- Madres de los alumnos que no estén matriculados del 4° y 5° grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo de Castillo Grande en el año 2016, que aceptaron voluntariamente ser parte del estudio
- Madres de los alumnos del 4° y 5° grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo de Castillo Grande en el año 2016, que no se encuentren en el aula durante la aplicación del instrumento de recolección de datos.

3.2.3 Tamaño de la muestra

Para el tamaño de la muestra se obtuvo de la población en función a que esta se encuentra ubicada en un área delimitado, se aplica la formula y la muestra la conforma 179 madres de los alumnos de la Institución Educativa Cesar Vallejo de Castillo Grande según los criterios de inclusión y exclusión.

Dónde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión = error = 5% = 0.05.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{333 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (333 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 178.66 = 179$$

Por la modalidad y tipo de investigación se realizó un muestreo probabilístico o al azar, teniendo que llegar a encuestar a 179 madres de los alumnos del 4° y 5° grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo.

3.3 METODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 Para la recolección de datos:

a) TÉCNICA

Encuesta: La técnica utilizada fue la encuesta, la cual permite conocer el nivel de conocimiento sobre los parásitos intestinales de las madres de los alumnos del 4 y 5 grado de primaria de la Institución Educativa Cesar vallejo del centro poblado castillo grande del 2016.

b) INSTRUMENTO

El cuestionario: Se utilizó el cuestionario, con preguntas estructuradas cerradas y abiertas, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la parasitosis intestinal de los alumnos de 4° y 5° grado de primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo del centro poblado Castillo Grande. El cuestionario que mide el nivel de conocimiento estaba dividido en dos componentes: características demográficas y las preguntas sobre conocimiento que consta de 16 preguntas.

Para medir el nivel de conocimiento se utilizó la siguiente escala y calificación otorgando 2 puntos a cada ítem:

- Excelente: 30 – 32 (90% a 100%)
- Bueno: 26–28 (80% a 89%)
- Regular: 18– 24 (55% a 79%)
- malo: menores 16 puntos (Menores de 54 %)

Se tomó en cuenta el porcentaje final de acuerdo al total de alumnos encuestado.

Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos se utilizó el juicio de expertos con la finalidad de validar el contenido, para ello se selecciona de manera independiente en grupo de 7 expertos en el área para que juzguen la eficacia del programa educativo en la claridad del mismo; con la información que aporten los expertos se harán los ajustes necesarios al instrumento y se procederá a aplicar en la muestra de la población seleccionada.

3.3.2 Para la presentación de datos

Para la presentación de datos se utilizó el programa de Excel, y el paquete software SPSS versión 21. Una vez computarizados los datos se procesaron para determinar las frecuencias y porcentajes, de esa manera se obtiene las tablas y gráficos de resultados, que permito realizar el análisis estadístico da fin de definir los objetivos de la investigación.

3.3.3 Para el análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva a través de frecuencias y porcentajes, para determinar la caracterización y el nivel de conocimiento de las madres que están en el estudio

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

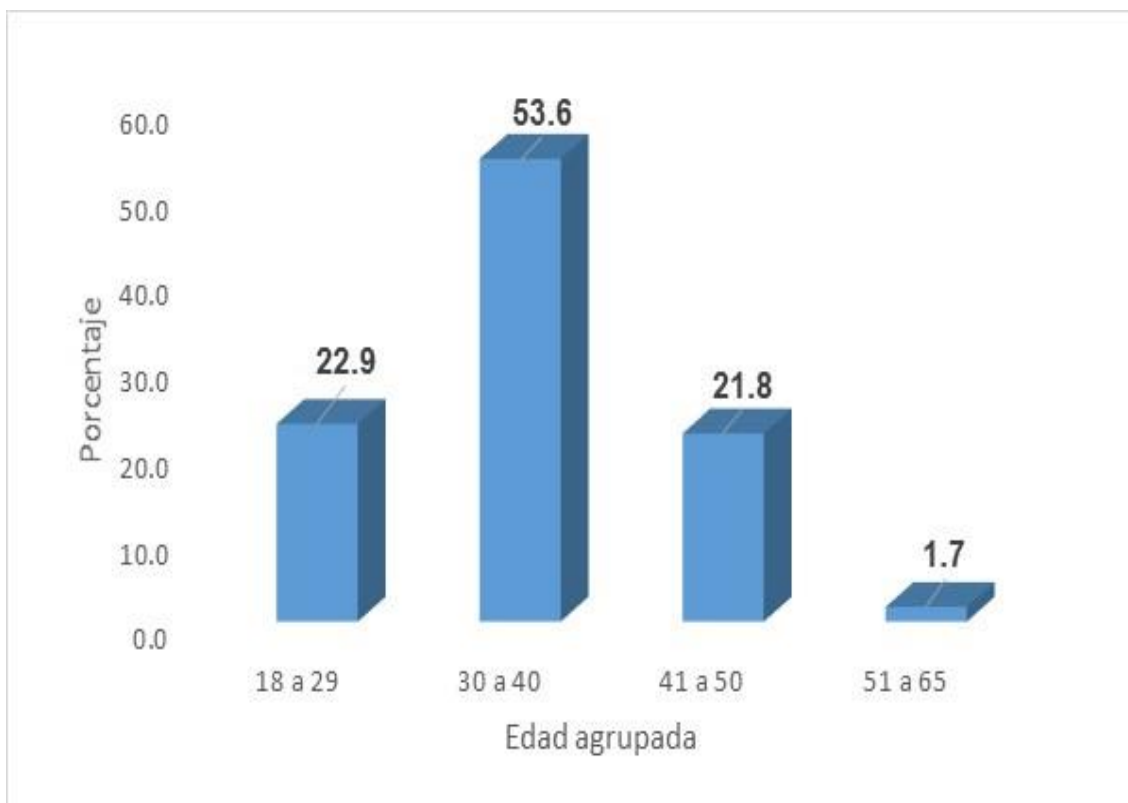
4.1. EN RELACIÓN A DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabla N° 01: Distribución de la población en estudio según características sociodemográficas
Institución educativa Cesar Vallejo Castillo Grande 2016

Variable	n = 179	
	Frecuencia	Porcentaje
Edad:		
18 a 29	41	22.9
30 a 40	96	53.6
41 a 50	39	21.8
51 a 65	3	1.7
Nivel educativo:		
Sin instrucción	1	0.6
Primaria	69	38.5
Secundaria	86	48.0
Superior	23	12.9
Ocupación:		
Independiente	40	22.3
Dependiente	2	1.1
Su hogar	125	69.8
Estudiante	12	6.8
Procedencia:		
Urbana	105	58.6
Semiurbana	71	39.7
Rural	3	1.7

Fuente: Cuestionario aplicado

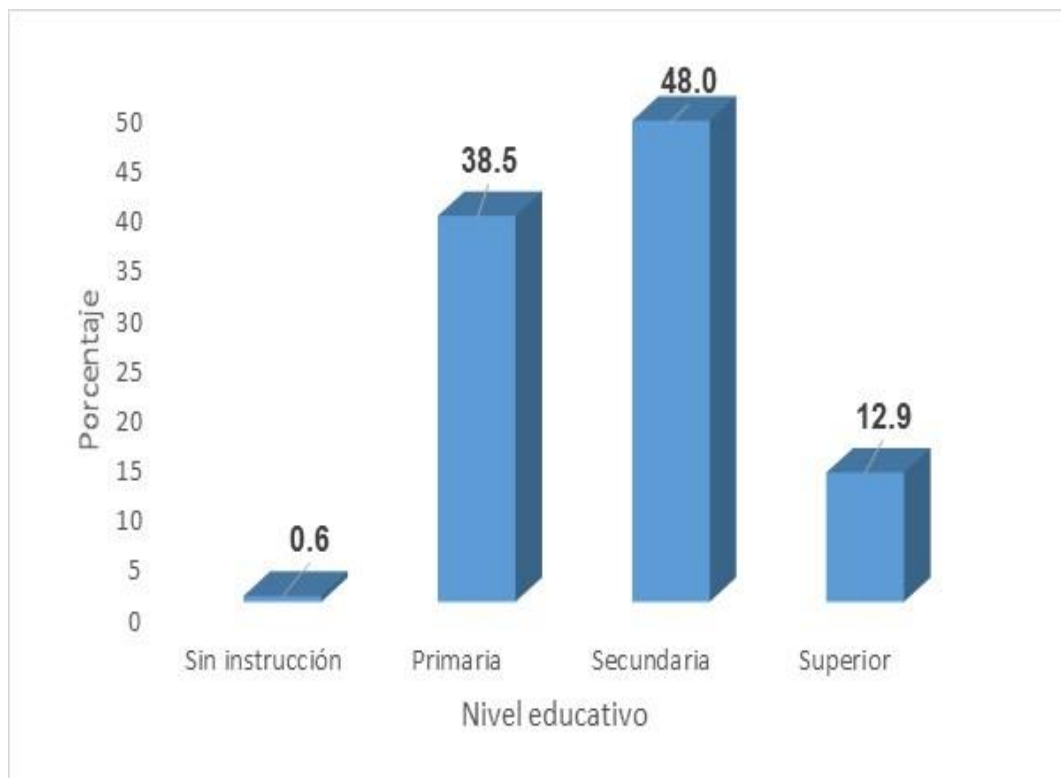
**Figura N° 01: Porcentaje de la población en estudio según grupos de edad
- Institución educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016**



Fuente: Tabla 01.

En relación a la edad de las madres de los alumnos del 4° y 5° grado de primaria se evidencia que el grupo con mayor porcentaje corresponden a las madres entre la edad de 30 a 40 años con 53.6%. Las madres de 18 a 29 años representan el 22.9%. Y para la edad entre 41 a 50 años la madre presentan un porcentaje de 21.8%.

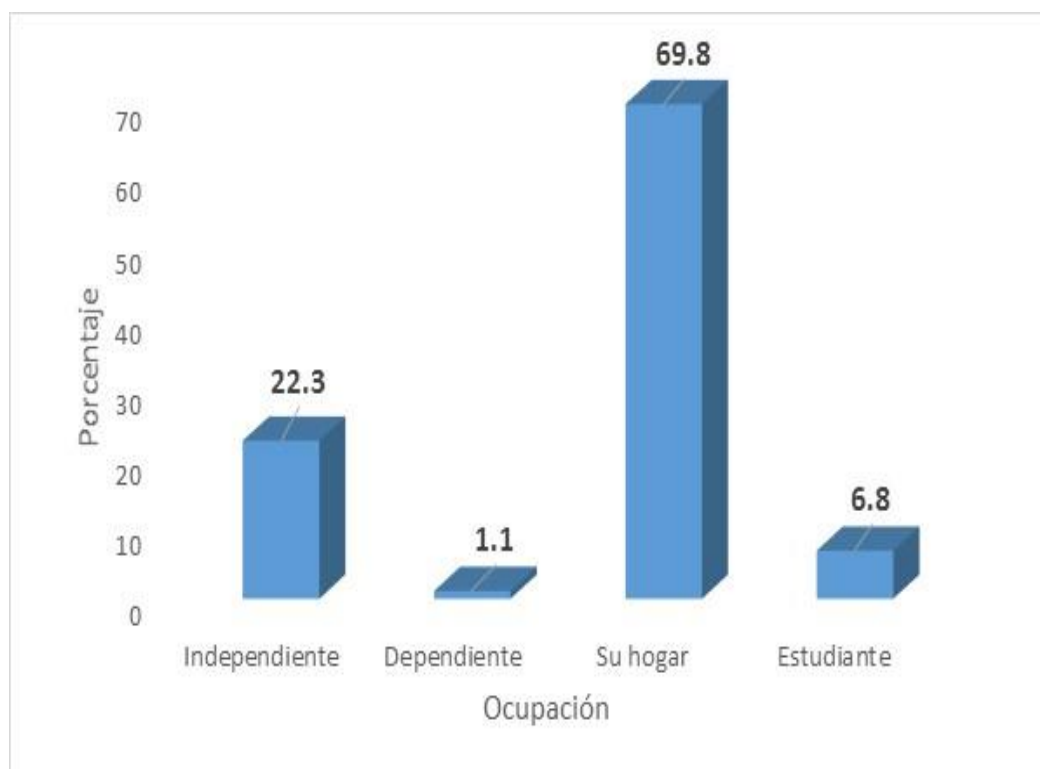
**Figura N° 02: Porcentaje de la población en estudio según nivel educativo
- Institución educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016**



Fuente: Tabla 01.

Se determina que el mayor grado de instrucción educativa de las madres es nivel secundario, con un 48.0%, seguida por las madres con nivel educativo de primaria con un 38.5%.

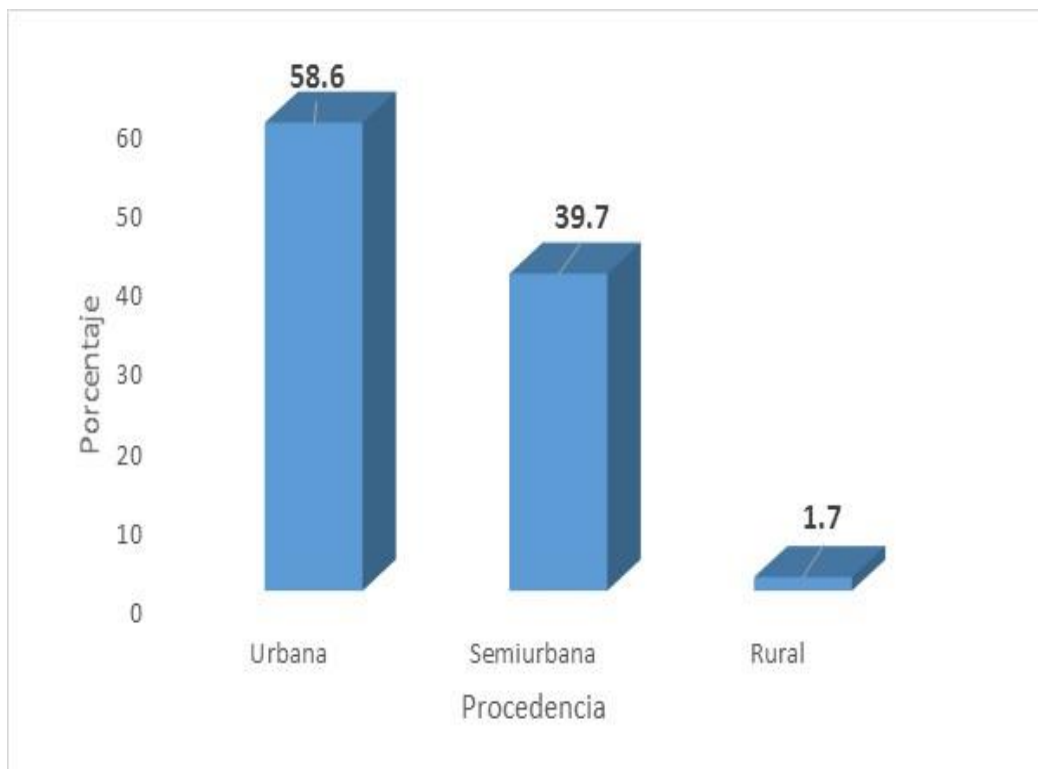
**Figura N° 03: Porcentaje de la población en estudio según ocupación
Institución Educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016**



Fuente: Tabla 01.

Según la ocupación de la madre se determina que el 69,8% se dedican a su hogar. El 22,3% tienen trabajo independiente. Asimismo el 6,8% de las madres eran estudiantes.

**Figura N° 04: Porcentaje de la población en estudio según procedencia
Institución Educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016**



Fuente: Tabla 01.

Según el lugar de procedencia de la muestra en estudio se ha evidenciado que las madres del 5° y 4° grado el 58,6% proceden de la zona urbana. El 39,7% de la zona semiurbana y solo el 1,7% proceden de la zona rural.

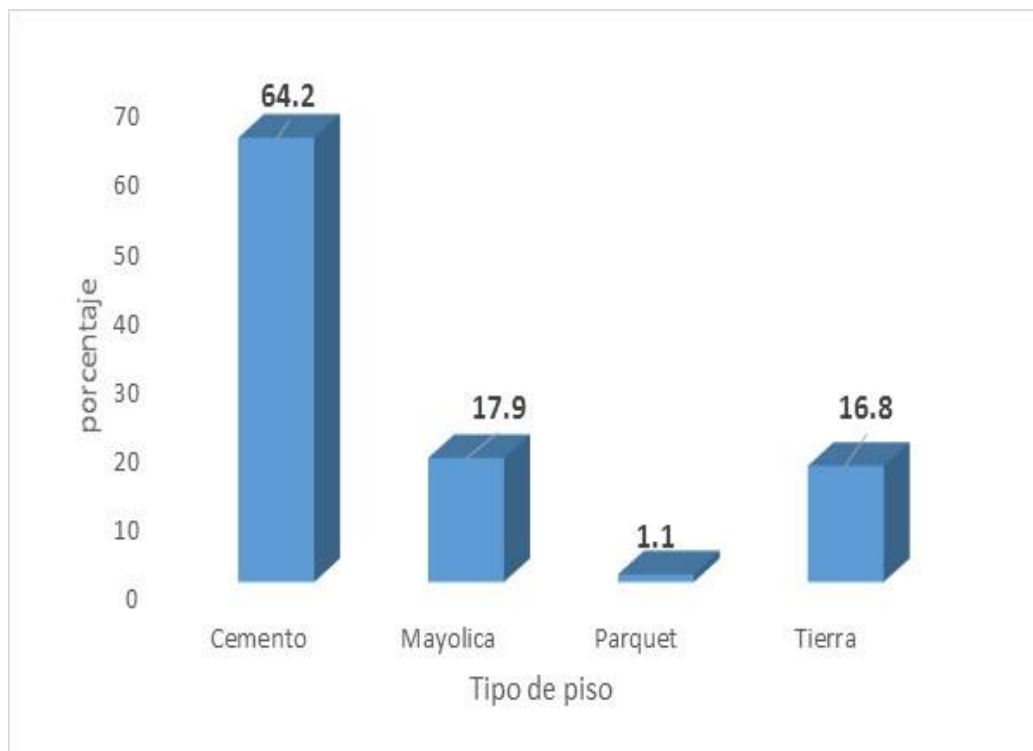
4.2 EN RELACIÓN A DATOS DE LA VIVIENDA

Tabla N° 02: Distribución de la población en estudio según características de la vivienda
Institución educativa Cesar Vallejo Castillo Grande 2016

Variable	n = 179	
	Frecuencia	Porcentaje
Tipo de piso:		
Cemento	115	64.2
Mayólica	32	17.9
Parque	2	1.1
Tierra	30	16.8
Adecuado saneamiento básico:		
Si	74	41
No	105	59
Adecuada eliminación de basura:		
Si	178	99.4
No	1	0.6
Vectores mecánicos:		
Si	148	82.7
No	31	17.3

Fuente: Cuestionario aplicado

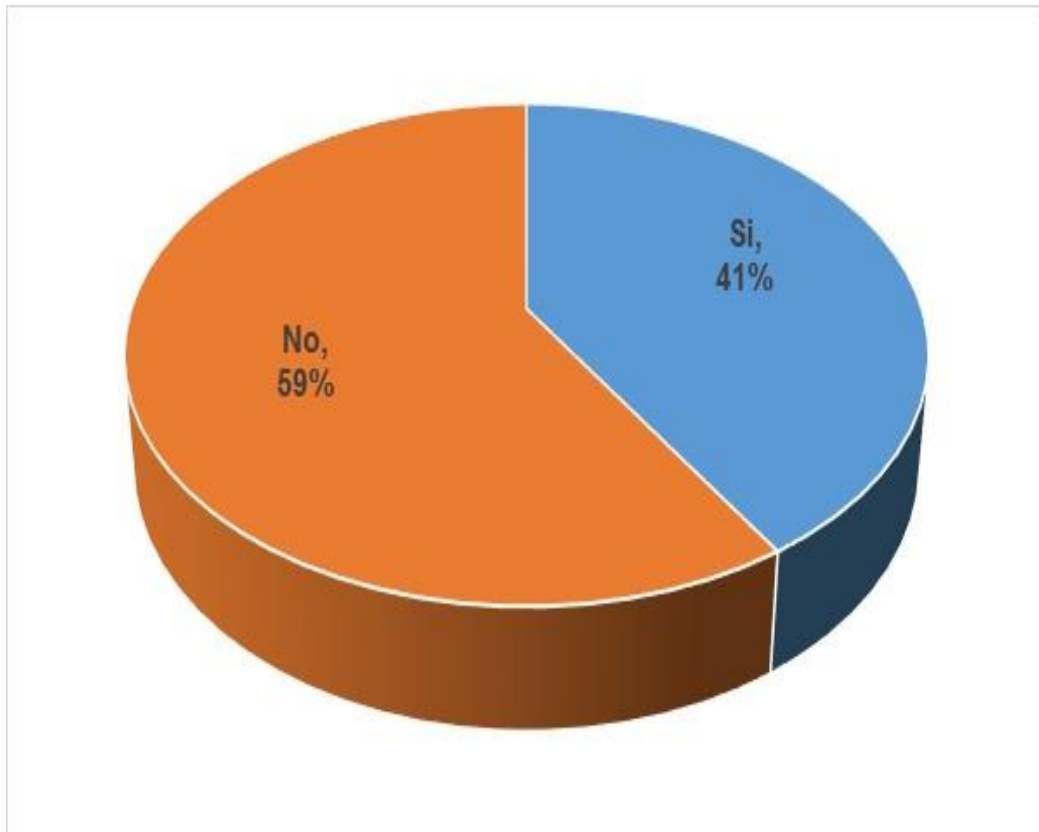
**Figura N° 05: Porcentaje de la población en estudio según tipo de piso
Institución Educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016**



Fuente: Tabla 02.

En este estudio se determina que el tipo de piso del hogar de los alumnos del 4° y 5° grado mayoritariamente es de cemento en un 64.2%. el 17,9% refirió tener piso de mayólica en su casa. Solo el 16.8% manifestó tener piso de tierra en su casa.

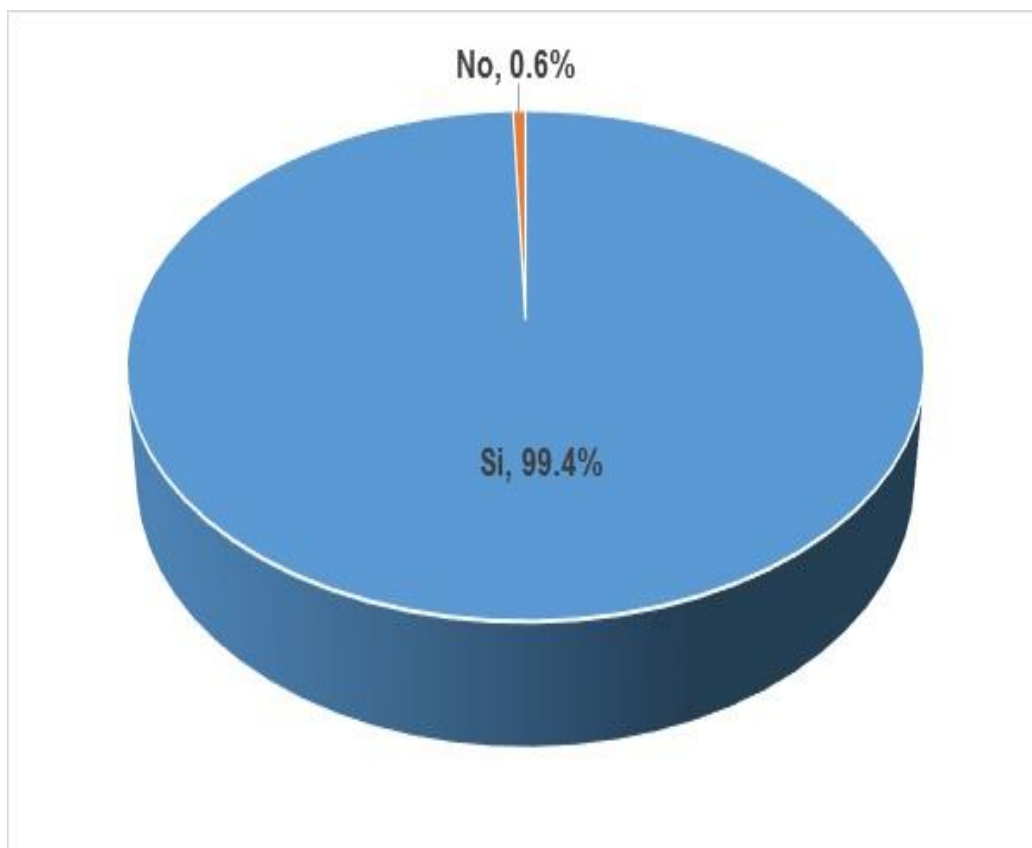
Figura N° 06: Porcentaje de la población en estudio según adecuado saneamiento básico
Institución Educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016



Fuente: Tabla 02.

Se observa que en el hogar de los alumnos del 4° y 5° grado solo el 41.0% cuentan con saneamiento básico adecuado, mientras que el 59,0% de los hogares no cuenta con saneamiento básico adecuado.

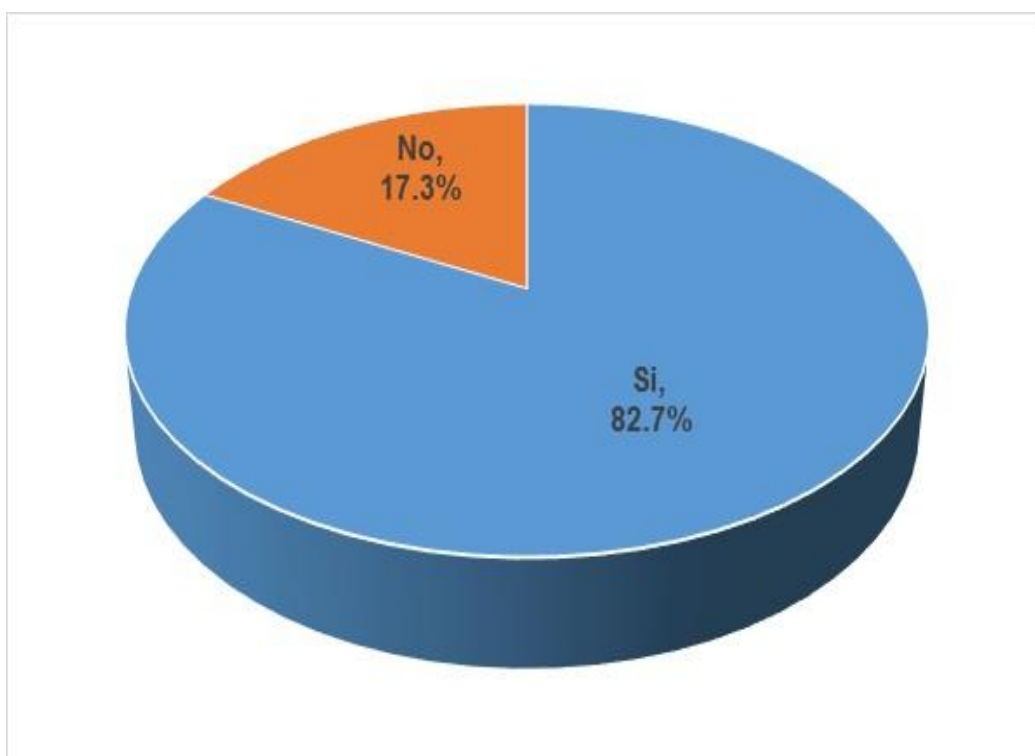
**Figura N° 07: Porcentaje de la población en estudio según adecuado
eliminación de basura
Institución Educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016**



Fuente: Tabla 03.

En cuanto a la eliminación adecuada de la basura en la población en estudio, se observa que el 99.4% de las madres del 4° y 5° grado eliminan adecuadamente su basura.

Figura N° 08: Porcentaje de la población en estudio según presencia de vectores mecánicos
Institución Educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016

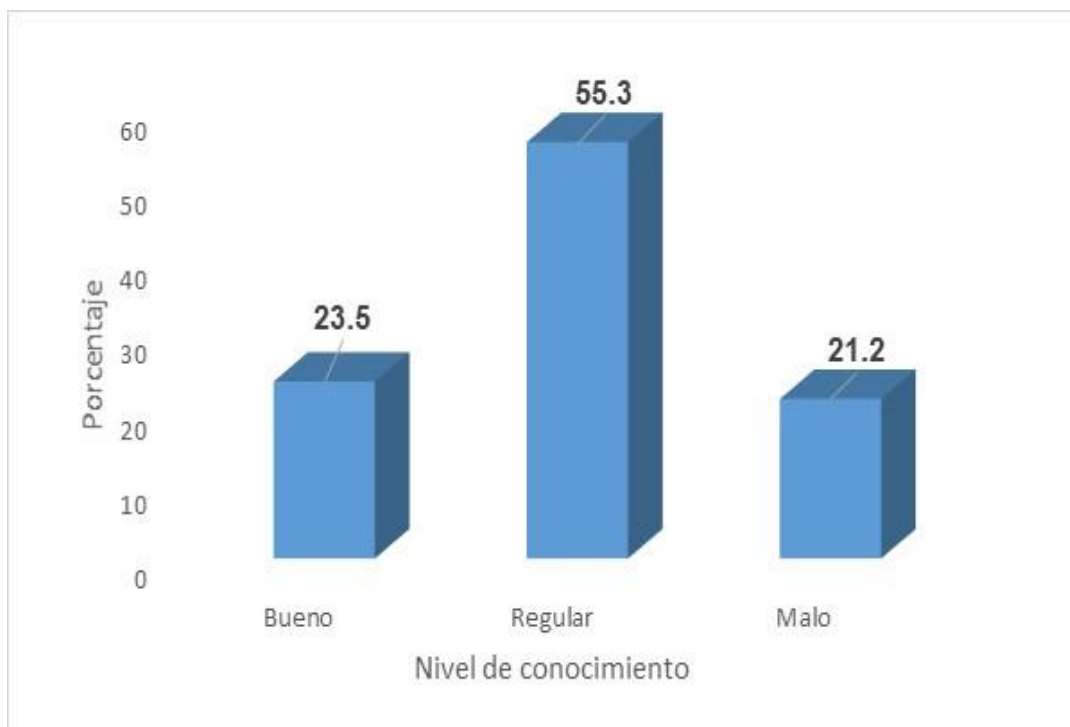


Fuente: Tabla 02.

En cuanto a la presencia de vectores mecánicos en el hogar se determina que el 82.7% de los hogares de los alumnos del 4° y 5° grado presentan vectores. Solo el 17,3% refirió no presentar vectores en su domicilio.

4.3 EN RELACIÓN A CONOCIMIENTOS

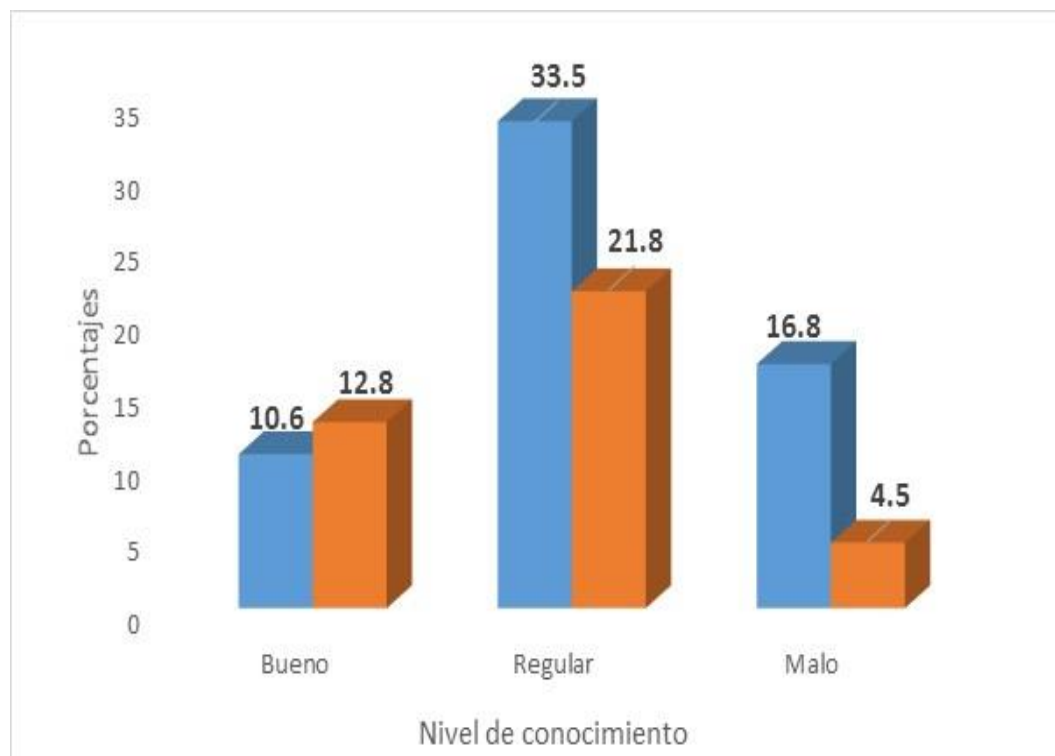
Figura N° 09: Porcentaje de la población en estudio según nivel de conocimiento - Institución Educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016



Fuente: Tabla 03.

En relación al nivel de conocimiento de las madres de los alumnos del 4° y 5° grado en relación a parasitosis intestinal, se evidenció que el 55,3% tiene conocimiento regular, el 23,5% alcanzó un nivel de conocimiento bueno, y solo un 21,2% tiene un conocimiento malo sobre parasitosis intestinal.

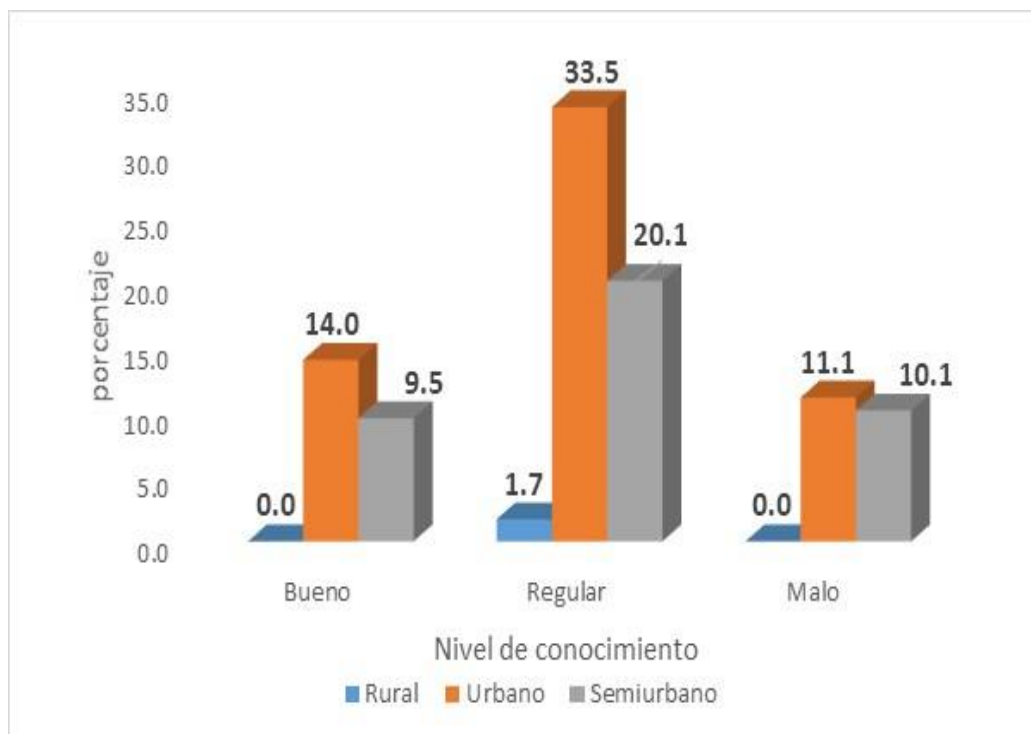
**Figura N° 10: Porcentaje de la población en estudio según conocimientos y nivel educativo mayor a secundaria
Institución Educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016**



Fuente: Tabla 03.

En relación al conocimiento de las madres de los alumnos del 4° y 5° grado en relación a parasitosis intestinal, según nivel educativo de secundaria a mas, se evidenció que el 33,5% tiene conocimiento regular en relación a un 21,8% de las madres que no alcanzan el nivel secundario.

Figura N° 11: Porcentaje de la población en estudio según conocimientos y procedencia
Institución Educativa Cesar Vallejo Castillo Grande Tingo María 2016



Fuente: Tabla 03.

En relación al nivel de conocimiento de las madres en estudio por lugar de procedencia, de los resultados se evidencia que el 33,5% tiene conocimiento regular y procede de la zona urbana, así mismo el 20,1% tiene conocimiento regular y procede de la zona semiurbana, y solo el 1,7% de las madres de la zona rural tienen conocimientos regulares sobre parasitosis intestinal.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La parasitosis intestinal constituye un problema de salud pública, que afecta no solamente a los países subdesarrollados, sino también a los de más alto desarrollo, debido al rápido incremento de los viajes intercontinentales, la inmigración, los casos de deficiencia inmunológica, así como el uso incrementado de los medios de transporte, lo que hace que estas enfermedades sean difíciles de controlar y /o prevenir, no sólo por su gran difusión sino por los diversos factores que intervienen en su cadena de propagación ⁽³¹⁾.

Las parasitosis intestinales son causadas por diversos agentes, los que, dependiendo de su número, localización en el intestino y característica de su ciclo biológico, puede ser asintomático o causar síntomas importantes, anemia, diarrea o desnutrición; la frecuencia y el tipo de parásito pueden variar de una región a otra. Esta enfermedad puede afectar a diferentes personas y en los diversos lugares; sin distinción de raza, estado económico o situación geográfica, aunque presenta mayor impacto se da en los lugares donde sus habitantes no cuentan con infraestructura sanitaria ni educación para la salud, suficientes para controlar los elementos y relaciones particulares en la cadena epidemiológica de esta enfermedad ⁽³²⁾

Así tenemos analizando el estudio realizado a las madres de los alumnos del 4° y 5° grado primaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo en Castillo Grande se llega a determinar que la edad de las madres de los alumnos que el grupo mayor porcentaje son las madres que presentan una edad entre los 30 a

40 años tanto para 4° grado con 53.2% y para 5° grado con 54.1%, sin embargo hay madres que están entre los 18 a 29 años con un 25.9% para el 5° grado y madres con una edad entre 41 a 50 años presenta un porcentaje de 23.4%. Otra característica de las madres es que el mayor grado de instrucción educativa de las madres es nivel secundaria, con un 50.0% en las madres del 4° grado y 45.9% en las madres del 5° grado, y primaria con un 39.4% para 4° grado y 37.6% para 5° grado. Se puede determinar que existe una relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de las madres de familia acerca de medidas de prevención sobre parasitosis, lo cual demuestra la gran importancia que representa la educación de la población como factor determinante en la salud pública, a esto se debe de reforzar la promoción de la salud en hábitos de higiene y la prevención de la enfermedad, situación que debería de tomarse en forma continua impartiendo charlas educativas de prevención y promoción de salud, en este caso referidas a parasitosis, priorizando a los alumnos con menor grado de instrucción, para así contribuir con la reducción de la parasitosis intestinal.⁽³³⁾

Según la ocupación de la madre se determina que se dedican a su hogar, así las madres del 4° grado con 71.3% y de 5° grado con 68.2%. Esto permite que ellas sean las responsables de los cuidados del hogar inculcando mejor las medidas de prevención de las diferentes enfermedades. Existe un porcentaje 22.3% y 22,4% respectivamente que son independientes.

Según el lugar de procedencia de la muestra en estudio se ha evidenciado que las madres del 5° y 4° grado proceden de la zona urbano con un el 64.7% y 53.2% respectivamente. Y de la zona semiurbana con un 44.7% para 4° y 34.1%

para las madres del 5° grado., por estar viviendo en una zona urbana el mayor porcentaje de los alumnos podría esto aportar a la prevención de la parasitosis intestinal puesto que podrían contar con mejor infraestructura básica sanitaria y minimizar la transmisión, puesto que se determina que el tipo de piso del hogar de los alumnos del 4° y 5° grado es el 56.0% y 69.4% de cemento respectivamente. Solo el 19.1% y 16.5% para 4° y 5° grado es de mayólica respectivamente, es decir que un pequeño porcentaje el piso de su hogar es de tierra. Sin embargo, el saneamiento básico en el hogar de los alumnos del 4° y 5° grado solo el 38.0% y 45.0% presentan saneamiento básico respectivamente, esto quiere decir que solo el 41% de los encuestados tiene saneamiento básico. Y en cuanto a la eliminación adecuada de la basura se observa que 98.9% de las madres del 4° grado y el 100% del 5° grado eliminan correcta o adecuadamente. Pero sin embargo la presencia de vectores mecánicos en el hogar se determina que el 85.1% de los hogares de los alumnos del 4° grado y el 80.0% del 5° grado presentan vectores, siendo este uno de los factores que incrementa la transmisión de la parasitosis intestinal.

En cuanto al conocimiento preventivo contra la parasitosis intestinal e los alumnos del nivel primario de la institución educativa Cesar Vallejo se tiene que el conocimiento sobre que es un parásito en el grafico N° 4, se determina un promedio de conocimiento de 56.42%, observándose que la madre de los alumnos de 4° grado presenta un 57.5% y de los alumnos de 5° grado es de 55.3%. Existe un 38.55% del total de las madres que conoce a los parásitos como una bacteria, es decir desconoce de la parasitosis. Pero sin embargo se determina que el 91.5% de las madres del 4° grado y el 84.7% de 5° grado, conocen que los parásitos se encuentran en las personas y el medio ambiente.

Se determina que la mayor influencia para la presencia de parasitosis se da por la insuficiente limpieza en el hogar y la disposición de las excretas, así el 52.1% de las madres del 4° grado y 50.6% del 5° grado afirman esto. Y por otro lado el manejo de los alimentos, puesto que el mecanismo de transmisión de la parasitosis intestinal se da por los alimentos contaminados, sin embargo, no existe transmisión de parásitos intestinales a través de fluidos orgánicos, o transfusión sanguínea. Como se observa que el 47.9% las madres del 4° grado y el 44.7% del 5° grado manifiestan que no se transmite por fluidos orgánicos. Entonces se debe de tener en cuenta al manejo y cuidado de los alimentos el 75.42% de las madres realizan un cuidado adecuado, así las del 4° grado el 74.5% y 5° grado con 76.5%, lavan los alimentos y las cocinan a una temperatura ideal antes de consumirlos.

Sobre la higiene personal de los alumnos, se determina que la practicas de baño para el control de la parasitosis intestinal, un 58.5% las madres del 4° grado manifiestan que debe de realizarse con abundante agua y en el 5° grado con un 64.7%. Así mismo el 64.9% de las madres del 4° grado manifiestan que el lavado de manos debe de realizarse antes y después de cada actividad, y el 64.7% de las madres de 5° grado manifiestan lo mismo. También se considera a la limpieza de la ropa de cama, como parte de la transmisión de parásitos así el 55.3% las madres del 4° grado y el 62.4% de las madres del 5° grado manifiestan que se debe de solear la ropa de cama.

En cuanto al cambio de sabanas y cobertores en el hogar manifiestan que el 71.3% las madres del 4° lo realizan una vez por semana y de igual forma las madres del 5° grado con un 68.2%.; el 60.6% de los alumnos del 4° grado de primaria duermen solos en camas separadas de igual forma los alumnos del 5°

grado. Aunque existe el 37.43% de los niños en general que duermen en camas separadas, pero con los padres. En el lavado de ropa interior se determina que las madres en general el 78.21% la realizan por separado. Lo mismo sobre el uso de calzado en promedio 97.21%, debería hacerlo siempre. En cuanto a la limpieza del hogar, existe un promedio de 91.06%, debe de realizarse diariamente del cual se tiene que 94.7% de los alumnos del 4° grado si realiza la limpieza del hogar en forma diaria y solo el 87.1% del 5° grado. También las madres entienden que la forma menos adecuada de prevenir las parasitosis intestinal es el uso de ambientadores, así el 44.7% de las madres del 4° grado determina que no es correcto el uso de ambientadores para el control de parasitosis, lo mismo sucede con las madres de los alumnos del 5° grado.

Otro de los factores que participan en la transmisión de las parasitosis son las mascotas es así que se debe tener conocimiento sobre el cuidado de ellos para evitar las parasitosis en las mascotas se deben de recoger sus heces y eliminarlos adecuadamente, así se determina que las madres del 4° grado el 77.7% recogen las heces y del 5° grado el 81.2% realizan lo mismo. En el estudio se determina que el 100% de las madres del 4° y 5° grado de primaria manifiestan que las mascotas deben de estar en el patio y no dentro del hogar.

El Nivel socioeconómico condicionaría que las personas puedan acceder a una adecuada educación, lo que a su vez se vería reflejado en un nivel sociocultural en las personas, así se determina que quienes tiene un bajo nivel socioeconómico serían más susceptibles de poder presentar parasitosis al no poseerlos conocimientos preventivos adecuados y necesarios para aplicarlos en la práctica cotidiana y así evitar la aparición de enfermedades en ellos y en sus familias.

En el estudio, se observa que el 70% de las madres presentaron un nivel de conocimiento Regular de medidas de prevención sobre parasitosis. Este resultado se puede corroborar con el estudio realizado por Vegas, Lilibeth; en su estudio “Factores Sociales, Culturales y Ambientales Relacionados con la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en niños de 2 a 5 años de la Ciudad Satélite Coscomba - Piura”, encontró en los factores culturales que el 70,7% de las madres presentaba nivel alto de conocimientos y el 29,3% nivel de conocimiento bajo ⁽³⁴⁾. Asimismo; Crespín, Deysi y Yupanqui, Verónica en su investigación sobre “Nivel de información y prácticas preventivas maternas sobre parasitosis intestinal de pre-escolares de la I.E Jardín de Niños N° 100, Huamachuco, 2008”, concluyen que el 50% de las madres presentaron un nivel de información bajo, un 33% nivel medio y el 17% nivel de información alto ⁽³⁵⁾

El nivel de conocimiento es un conjunto de información almacenada que la persona posee y desarrolla mediante la experiencia o el aprendizaje, el cual opera como factor de cambio de actitudes, conductas, creencias y costumbres; para lograr mejores niveles de salud y bienestar humano. El conocimiento que posee el docente sobre parasitosis intestinal está referida a la adquisición de conocimientos, que viene a ser la noción y experiencias que va adquiriendo en el transcurso de su formación y su vida mediante una buena recolección de datos o una correcta información brindada, para ayudar a prevenir y evitar complicaciones por parásitos intestinales en los preescolares ^(32, 34). Los padres de familia son una variable significativa ya que pueden incentivar los hábitos de higiene en sus niños considerando que son fundamentales y básicos en cada uno de los hogares, de esta manera pueden inculcar buenos hábitos de higiene y previenen las enfermedades parasitaria, considerando muy importante

introducir estos hábitos tan pronto sea posible e luego ir desarrollando a medida que pasan los años, ya que a través de esto ellos realizan acciones de autocuidado para mantener mejores condiciones de salud ⁽³⁶⁾. Probablemente, las madres con un buen nivel de conocimiento sobre prevención, recibieron dicha educación de parte de sus padres y transmitirían de igual manera esos hábitos de higiene a sus hijos, lo que contribuiría favorablemente en la prevención de las enfermedades y el bienestar de ellos mismos y de sus familias en condiciones óptimas de salud. En el 29.9% de las madres encuestadas no tuvo un nivel de conocimiento adecuado de medidas de prevención sobre parasitosis. Entonces la importancia de buscar estrategias educativas para la prevención del parasitismo en edades pediátricas a través de las madres sería significativa ⁽⁴⁾. Resultaría probablemente eficiente la aplicación de una estrategia educativa en las madres con un nivel inadecuado de conocimiento de medidas preventivas para evitar la parasitosis, resultando útil implementar modelos beneficiosos en materia de salud pública.

El Conocimiento de las madres sobre la parasitosis intestinal es regular con un 70.1% de promedio general, teniendo en cuenta que las madres del 4° de grado tiene un conocimiento de 70.6% y de las madres de 5° grado 69.5%, Cabe mencionar que existe, algún conocimiento bajo como es el caso de la utilización de ambientadores como medida de prevención solo el 42.5% de las madre manifiestan que no es adecuado utilizar los ambientadores para el prevención de la parasitosis, y también solo el 51.4% de las madres manifiesta que la insuficiente limpiezas y la mala disposición de las excretas previene la parasitosis intestinal. De acuerdo con la consideración de que los niveles de conocimiento, y tomando en cuenta las ideas consideradas por el estudio, es que

existe predominantemente un nivel de conocimiento de Regular en las medidas de prevención sobre parasitosis en las madres de los alumnos del 4° y 5° grado de primaria de la Institución educativa Cesar Vallejo Castillo Grande, se demuestra que la realidad es distinta, pues a pesar de que no hubo una predominancia de nivel de conocimiento en las madres encuestadas, se evidenció que la mayor parte de ellas tuvieron dicha característica. A pesar que existe una alta prevalencia de parasitosis en la población escolar. La cual se puede considerar tan igual al estudio realizado por Jiménez y col. (2011) En Parasitosis en niños en edad escolar: relación con el grado de nutrición y aprendizaje, relacionada con el nivel sociocultural y económico ⁽³⁶⁾.

La relación que existe entre el nivel de conocimiento y la procedencia de las madres se determina que el 41.1% de las madres de procedencia urbana tienen un nivel de conocimiento regular (70.08%) y de ello el 45.0% las madres de los alumnos del 5° grado y el 37.6% en las madres del 4° grado. Así también en la relación que existe entre el nivel de conocimiento y edad de las madres se determina que el 37.6% de las madres de 30 a 40 años tienen un nivel de conocimiento regular.

El resultado obtenido no brinda un conocimiento importante que resultaría importante aplicar estrategias educativas en las madres con un nivel inadecuado de conocimiento de medidas preventivas en parasitosis intestinal, el cual podría ser una prueba piloto para implementar modelos beneficiosos en materia de salud pública.

La mayor proporción de madres encuestadas, son de procedencia urbana con un nivel de conocimiento regular (por tanto, insuficiente) de medidas de

prevención sobre parasitosis. Conociendo que existe un alto índice de parasitismo en la población, lo que estaría en relación con las deficientes condiciones de saneamiento ambiental en esta zona, por lo que es necesario que, en los colegios de la zona, se de conocimientos de educación sobre higiene personal y además, mejorar las condiciones de saneamiento ⁽³⁷⁾.

El alto índice de parasitismo en el Perú podría deberse a la falta de conocimientos básicos sobre medidas preventivas para evitar la parasitosis, por lo cual surge la necesidad de que se impartan charlas educativas tanto en los centros educativos como a los padres y madres de familia provenientes de dicha zona.

CONCLUSIONES

- El 53,6% de las madres corresponden a las edades entre 30 a 40 años, con un nivel educativo de secundaria en el 48,0%. El 69,8% se dedica solamente a su hogar, y mayoritariamente proceden de la zona urbana 58,6%
- Según las características de la vivienda, el 64,3% tiene piso de cemento, el 59,0% no cuenta con saneamiento básico adecuado, el 99,4% elimina adecuadamente su basura y el 82,7% tiene vectores mecánicos en su domicilio.
- El 55,3% de las madres alcanzó un nivel de conocimiento regular sobre prevención de la parasitosis intestinal, seguida por un 23.5% con conocimiento bueno.
- Mayoritariamente las madres procedentes de la zona urbana tienen conocimientos regulares
- El 33,5% de las madres con nivel educativo de secundaria y superior tienen conocimientos regulares sobre parasitosis intestinal.

RECOMENDACIONES

- Realizar charlas educativas a las madres de los alumnos en las instituciones educativas desde los niveles primarios a fin de fortalecer las medidas preventivas y de esta forma minimizar transmisión de la parasitosis intestinal.
- Coordinar con las Instituciones educativas para que se incluya dentro de la currícula estudiantil temas de prevención de enfermedades, a fin de crear conciencia a niveles primarios, para empoderar a la población sobre las medidas de prevención de las parasitosis intestinales.
- Realizar campañas de prevención de parasitosis intestinal dirigidas a los kioscos en las que consten un inadecuado manejo de agua y alimentos con la finalidad de disminuir la transmisión de parasitosis intestinal en la población escolar.
- Promover mediante los maestros las diversas formas de transmisión de la parasitosis intestinal para así concientizar a los padres y a su vez educar a los niños desde tempranas edades.
- Al MINSA de establecer un control periódico de parasitosis intestinal mediante la realización de exámenes copro parasitarios a los niños, el cual permitirá tratar oportunamente y disminuir la transmisión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA - OGEI Oficina General de Estadística e Informática. [Internet] [citado Set 2017]. Disponible en: <http://webmaster@minsa.gob.pe>
2. Savioli L, Bundy DAP, Tomkins A. Infección parasitosis Intestinal: a soluble public health problem. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 1992; 86:353-4.
3. Silva NR, Silva HJVPP. Socio-economic and behavioural factors affecting. The prevalence of geohelminths in pre-school children. *Asian J. Trop. Med. Public. Health*, 1999; 27(1): 36-42.
4. Balcells G. A. La clínica y el laboratorio, Decimoctava edición, Editorial Masson, Barcelona-España; 2001:733.
5. B, Minvielle M, De Luca. Estudio de las infecciones por enteroparásitos en una comunidad periurbana de la provincia de Buenos Aires, Argentina. *Bol ChilParasitol* 2001;(51): 42-5.
6. Grillo M, Lengomín ME, Caballero A, Castro A, Hernández AM. Análisis de las enfermedades transmitidas por los alimentos en Cuba. *Rev Cubana Aliment Nutr* 1996;10(2):100-4
7. Maldonado YA. Epidemiología de infestacion intestinal en niños y adolescentes: Long 55, Pickering LK, Prober CG, eds, *Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases*. Nova 24ree: Churchill Livingstone, 2001; 739-752.
8. MINSA Op. CIT p. 45
9. B, Minvielle M, De Luca Op CIT p. 89
10. Rúa O, Romero G, Romaní F, Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares de una institución educativa de un distrito de la sierra peruana, *Rev Perú Epidemiol* 2010; 14(2): 1-24.
11. Navarro C. Milly 2013 Prevalencia de parasitosis intestinal y factores epidemiológicos asociados en escolares del asentamiento humano Aurora Díaz de Salaverry – Trujillo. [Internet] 2013. [Citado Set 2017]. Disponible en: : <http://dspace.unitru.edu.pe/xmlui/handle/123456789/298>

12. Malca Tello, 2008. Modelo de intervención social sostenible para mejorar la salud infantil ante el efecto de la parasitosis intestinal en el Centro Poblado Pacherez, Lambayeque. [Internet] 2008 Perú. [Citado set 2017]. Disponible en: [:http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/66](http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/66)
13. Cabrera R. Helminthos intestinales en el Perú: análisis de la Prevalencia (1981-2001). Perú/MISA/OGE- 03/039 & Serie de Informes Técnicos de Investigación Epidemiológica. 2003.113 p.
14. Pajuelo C, Lujan R D, Paredes P B. Estudio de entero parásitos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima-Perú. Rev Med Hered 2005; 16: 178-83.
15. Soriano S V, Manacorda A M, Pierangeli N B. Parasitosis intestinales y su relación con factores socioeconómicos y condiciones de hábitat en niños de Neuquen, Patagonia, Argentina. Parasito Latino 2005; 60: 154-61.
16. Moreno, Norelis Milano, 2012 Programa de Prevención de Parasitosis Intestinal en Niños Menores de Cinco años en la Comunidad “El Palomar”. Municipio Tucupita – Estado Delta Amacuro. Venezuela
17. Rodríguez P. María; González López, Dailé Espinosa Triana, Rita Méndez Cayoll y Roberto Cañete Villafranca, 2016 Conocimientos sobre parasitismo intestinal en personal médico. Hospital Nacional de Internos. La Habana, Cuba. Revista Cubana de Medicina Militar 2014;43(1):83-90
18. Malca Tello, 2011. Modelo de intervención Social para mejorar la Salud Infantil ante el efecto de la parasitosis intestinal en el centro poblado pacherez, Lambayeque Perú 2008-2009 Univ. Católico Santo Toribio Mogroveo Chiclayo-Peru
19. Díaz Landy, Elisa Denisse, Jaramillo Peralta, Diana Paulina Conocimientos, actitudes y prácticas en entero parasitosis en Tacna- Perú, 2013-2014. Univ. Mayor de san Marcos.
20. Alvarado Lázaro, Lilibeth y Romero Sánchez, Yoani Maribel. 2013 Nivel de conocimiento y práctica de conductas promotoras en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal. Distrito Florencia de Mora - 2013 Universidad Privada Antenor Orrego. [Internet] Perú 2013. [Citado Set 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/23>

21. Sánchez Humala, Wendy Karina Sánchez Donayres, Yorka Belinda Sánchez Yupanqui, María Cristina Medina Pflucker. 2013. 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. (HorizMed 2013; 13(4): 21-31)
22. Palacios Flores, Elsa; Borneo Cantalicio, Eler. 2008 Efecto de una intervención educativa sobre los conocimientos de teniasis/cisticercosis en una comunidad rural de Huánuco, Perú 2005 Rev. Perú. med. exp. salud pública; 25(3):294-297, 2008
23. Márquez Fernando, Sáez Salvador, Guayta. metodos y medios en promoción y educación para la salud. Barcelona UO; 2004.<https://es.scribd.com/doc/97201403/Teoria-de-Nola-Pender>
24. Green L. W. prevención y educación sanitaria en salud PUBLICA Madrid: Interamericana: 1992.
25. Juan G: El parásito: Tipos y síntomas www.monografias.com
26. Silvia Martínez, 2003 Parasitosis intestinal. Trabajo Monográfico.
<http://www.monografias.com/trabajos26/parasitosis-intestinal/parasitosis-intestinal.shtml>
27. Ibid. p 42
28. Ibid. p 45
29. Ibid. p 47
30. Eyssautier, Maurice. Metodología de la investigación: desarrollo de la inteligencia. México, 2006.
31. El Blog Salud Natural is powered by WordPress Rivas internet S.L. Aranjuez. España [Citado set 2017]. Disponible en: <http://bienestar.salud180.com/salud-dia-dia/causas-de-los-parasitos>
32. Laura. 2011 Parasitosis intestinal, síntomas, prevención y tratamiento. Trabajo Monográfico [Internet] [Citado set 2017]. Disponible en: <http://saludnatural.biomanantial.com/parasitos-intestinales-sintomas-prevencion-y-tratamiento-natural>.
26. Jiménez J, Vergel K, Velásquez García–Sayán M, VegaF, Uscata R, Romero S, et al. Parasitosis en niños en edad escolar: relación con el grado de nutrición y aprendizaje. Horiz Méd 2011; 11(2): 65-69.

27. Villón RA, Villón BE. Actitudes de los padres en la prevención de parasitosis en niños menores de 10 años asistidos en Subcentro de Salud en La Virgen del Carmen de La Libertad 2011-2012 [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2012.
28. Estrada J, Amargós J, Cabrera S, Peña M, Rubio E. Estrategia educativa para la prevención del parasitismo en edades pediátricas. Revista Archivo Médico de Camaguey 2011; 15(1): 1-11.
29. Jacinto E, Aponte E, Arrunátegui-Correa V. Prevalencia de parásitos intestinales en niños de diferentes niveles de educación del distrito de San Marcos, Ancash, Perú. Revista MedHered 2012; 23(4): 235-239.
30. Rodrigo Sánchez Humala, Wendy Karina Sánchez Donayres, Yorka Belinda Sánchez Yupanqui, María Cristina Medina Pflucker. 2013 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. HorizMed 2013; 13 (4): 21 – 31
31. Agüin V, Meléndez R, Cisneros LE. Prevención de parasitosis intestinal mediante técnicas de educación a distancia. Rev Cubana Salud Pública. 2011; 37(2):104-107.
32. Crespín D y Yupanqui V. Nivel de información y prácticas preventivas maternas sobre parasitosis intestinal de preescolares de la I.E Jardín de Niños N° 100; Huamachuco, 2008. Universidad Nacional de Trujillo – La Libertad – Perú. Pp. 40, 59.
33. Santana E. La parasitosis intestinal: Un serio problema médico – social. 2009. Pp. 01- 03. [Internet] [Citado Set 2017]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com>
34. Vegas D. Factores sociales, culturales y ambientales relacionados con la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años de la ciudad Satélite Coscomba (Ex Polvorines) Sector 2A, Piura. 2010. Universidad Nacional de Piura – Piura – Perú. Pp. 55.
35. Pizan E y Segura M. Efectividad del programa educativo: Previniendo la parasitosis intestinal y el nivel de conocimiento materno de niños preescolares. 2009. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional de Trujillo – La Libertad – Perú. Pp. 22.

36. Jiménez J, Vergel K, Velásquez García Op. CIT p. 45
37. Agüin V, Meléndez Op. CIT p. 32
38. MJG Gonzales Proceso De Enfermería y modelo de Virginia Henderson 2009. [Internet] [Citado set. 2017]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/virginia-Henderson.html>

ANEXOS

ANEXO N° 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL EN LAS MADRES DE LOS ALUMNOS DE PRIMARIA TERCER A QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CESAR VALLEJO CASTILLO GRANDE 2016”

INDICACIONES

Antes de empezar a responder el cuestionario, lea detenidamente la información e indicaciones previas y coloque los datos personales y la respuesta con sinceridad a las preguntas que se le solicitan.

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1.- Qué edad presenta usted: ...

- 1) 18 – 29 años 2) 30 – 40 años 3) 41 - 50 años 4) 51 – 65 años

2.- Grado de Instrucción:

- 1) Sin instrucción 2) Primaria 3) Secundaria 4) Superior

3.- Ocupación:

- 1) Independiente 2) Dependiente 3) A su hogar 4) Estudiante

4.- Procedencia

- 1). Rural 2) Urbana 3) Semirural

II. Datos en relación a la vivienda

5.- Cual es el tipo de piso que presenta su hogar

- 1) Cemento 2) Mayólica o Loseta 3) Parquet 4) Tierra

6.- Tiene en su hogar Saneamiento Básico (agua y desagua instalado)

- a) Si b) No

7.- Elimina adecuadamente la basura en bolsas cerradas

- a) Si b) No

8.- Existe presencia de vectores mecánicos (moscas, cucarachas) en el hogar

- a) Si b) No

III. CONOCIMIENTOS GENERALES DE PARASITOLOGÍA

- 1.- ¿Qué es un parásito?
 - a) Es un tipo de virus.
 - b) Es un organismo que vive de otro.
 - c) Es un tipo de bacteria.
 - d) Es cualquier especie de insecto.
 - e) Es un tipo de hongo.
- 2.- Los parásitos pueden encontrarse:
 - a) En el interior de la persona.
 - b) En el exterior de la persona.
 - c) En el medio ambiente.
 - d) Todas las anteriores.
 - e) Sólo a y c.
- 3.- ¿Cuál de las siguientes condiciones influye directa y favorablemente en la presencia de parásitos?
 - a) Uso de ropa lavada a mano.
 - b) Limpieza insuficiente del hogar.
 - c) Deposición inadecuada de excretas.
 - d) Baño diario en tina.
 - e) b y c.
- 4.- ¿Cuál de los siguientes no es un mecanismo de transmisión de parasitosis intestinal?
 - a) Por medio de la manipulación de alimentos con manos contaminadas.
 - b) A través de la picadura de mosquitos.
 - c) Por medio del consumo de carnes inadecuadamente refrigeradas.
 - d) A través de fluidos corporales durante el acto sexual.
 - e) Por medio de la transfusión sanguínea.
- 5.- Respecto a la práctica del baño es correcto:
 - a) Su función primordial es el control de los olores desagradables de nuestro cuerpo.
 - b) Se debe practicar diariamente en cualquier época del año.
 - c) Es indispensable el uso de acondicionador.
 - d) Es suficiente que se realice con agua.
 - e) Ninguna de las anteriores.
- 6.- Respecto al lavado de manos, es correcto que se debe realizar:
 - a) Antes y después de comer.
 - b) Antes de manipular los alimentos.
 - c) Después de usar el baño.
 - d) Antes de cocinar.
 - e) Todas las anteriores.
- 7.- De acuerdo con la limpieza de la ropa de cama, es correcto:
 - a) El lavado de ropa cama se debe realizar con abundante detergente.
 - b) Se puede utilizar la misma ropa de cama de 4- 5 veces por semana.

- c) En lo posible la ropa de cama debe ser expuesta al sol.
 - d) La limpieza de la ropa cama no es fundamental para prevenir parasitosis.
 - e) Ninguna de las anteriores.
- 8.- Respecto al uso de calzado, es correcto:
- a) Se debe realizar sólo cuando se observa acumulación de tierra.
 - b) Debe utilizar siempre diariamente.
 - c) Debe efectuarse cuando llueve.
 - d) Se debe hacer sólo cuando hay mucho lodo o barro.
 - e) a y d.
- 9.- ¿Cuál es la medida más eficiente que se debe tomar con las mascotas al sacarlas a pasear para evitar la transmisión de parásitos?
- a) Sacarlos con correa.
 - b) Dejar que orinen en las calles.
 - c) Sacarlos bien bañados.
 - d) Recoger adecuadamente sus heces y desecharlas en el tachó de basura.
 - e) Colocarles un bozal.
- 10.- Respecto al manejo y cuidado de los alimentos para su consumo, es correcto:
- a) No congelar las carnes o restos de comida antes de su consumo.
 - b) Lavar los alimentos con agua potable y cocerlos a temperatura de 82° C aproximadamente.
 - c) Consumir alimentos sin verificar la fecha de vencimiento.
 - d) Condimentar los alimentos lo suficiente.
 - e) Ingerir alimentos recalentados.
- 11.- ¿Cada cuánto tiempo debe realizarse la limpieza en el hogar?
- a) Sólo los fines de semana.
 - b) Una vez al mes.
 - c) Diario.
 - d) Interdiario.
 - e) Cada 15 días.
- 12.- ¿Cuál es la forma menos adecuada de limpieza para la prevención de parasitosis?
- a) Sacar la basura todos los días.
 - b) Barrer, trapear y usar desinfectantes.
 - c) Clasificar desechos orgánicos e inorgánicos.
 - d) Sacudir los lugares donde se encuentra el polvo.
 - e) Usar ambientadores.
- 13.- ¿Cada qué tiempo debe cambiarse las sábanas y cobertores?
- a) Diario.
 - b) Interdiario.
 - c) Una vez por mes.
 - d) Una vez por semana o antes si es que se encuentran sucias.
 - e) Cada 15 días.

- 14.- ¿Cuál es el lugar adecuado en el que deben dormir los niños?
- a) En la habitación de sus padres.
 - b) En camas separadas.
 - c) En una sola cama con el hermano(a).
 - d) En su cuarto acompañado de sus mascotas.
 - e) a y b
- 15.- ¿Cuál es la manera correcta de lavar la ropa interior, para prevenir el contagio de parasitosis?
- a) Separar la ropa blanca de la ropa de color.
 - b) Lavar toda la ropa junta.
 - c) Separar la ropa interior de los adultos de la ropa de los niños.
 - d) Usar detergentes con aroma.
 - e) Llevar la ropa a la lavandería.
- 16.- ¿Dónde deben permanecer las mascotas del hogar?
- a) En la lavandería.
 - b) En el pasillo.
 - c) En el patio.
 - d) En la sala.
 - e) En el cuarto.

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL EN LAS MADRES DE LOS ALUMNOS DE PRIMARIA TERCER A QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CESAR VALLEJO CASTILLO GRANDE 2016”

1.- AUSPICIADO: Autofinanciado

Autofinanciado por la alumna

2.- INVESTIGADOR: Ríos Pezo, Biviana

3.- PROPOSITO:

Determinar el nivel de conocimiento de las madres de los alumnos del Colegio Cesar Vallejo Castillo Grande sobre las medidas de prevención de la parasitosis intestinal a fin de obtener resultados que permita realizar intervenciones oportunas para mejorar la prevención de esta enfermedades que actualmente está causando una morbilidad que preocupa al sector salud y la comunidad, de esto poder informar el conocimiento y realizar intervenciones a través de los educando a fin de mejorar las medidas de prevención contra la parasitosis.

4.- PARTICIPACION:

En este estudio se espera tener su aceptabilidad por parte de Ud. Como madre de os alumno futuro ciudadano de Tingo María, Castillo Grande, a fin de proporcionar conocimiento que servirá para proponer soluciones al problema.

5.- PROCEDIMIENTOS:

Para realizar el presente estudio necesito que usted conteste con mucha sinceridad a las preguntas planteadas en la siguiente encuesta

6.- PARTICIPACION VOLUNTARIA

Si usted no desea participar en este estudio, no habrá ningún problema asimismo no habrá ningún tipo de represalia. Sera usted quien decida libremente si desea o no participar de la encuesta.

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

7.-NOMBRE EN LETRAS DE IMPRENTA

8.- FIRMA Y HUELLA DIGITAL.....

9.- FECHA



ANEXO N°03

TABLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**Matriz de análisis de las respuestas de expertos
Según coeficiente de AIKEN**

ITEMS	JUECES							TOTAL		V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7	ACUERDO	DESACUERDO	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
4	1	1	1	1	1	0	0	5	2	0.71
5	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
6	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
7	1	1	1	0	1	1	1	6	1	0.86
TOTAL	1.00	1.00	1.00	0.86	1.00	0.86	0.86	6.57	0.43	0.94

Se ha Considerado:

1= Si la respuesta es correcta

0= Si la respuesta es incorrecta

Se considera que existe validez del instrumento cuando el valor del coeficiente de Aiken fuera mayor de 0,60. Con este instrumento se alcanzó un coeficiente de 0.94 lo que nos muestra que si es válido para su aplicación.

PORCENTAJE DE ACUERDO ENTRE LOS JUECES

$$IA = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

$$\frac{46}{49} \times 100 = 0.94$$

El 94% de los jueces concuerdan en las respuestas, es decir aceptan como valido el instrumento. Se determina que el instrumento para este estudio es altamente confiable por lo que se puede aplicar para la recolección de datos.

ANEXO N°04

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN ALUMNOS DEL 4ºy 5ºSECUNDARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA CESAR VALLEJO-CASTILLO GRANDE, 2016”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	VALOR FINAL	METODOLOGIA
Problema General ¿Cuál será el nivel de conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal de los alumnos de cuarto y quinto grado de primaria de la institución educativa cesar vallejo castillo grande, 2016? Problemas específicos: ¿Qué Características sociodemográfica presentan los alumnos de cuarto y quinto grado de la institución educativa cesar vallejo del centro poblado de castillo grande? ¿Cuál será el nivel de conocimiento en las madres de los alumnos del 4to y 5to grado de primario de la institución educativa cesar vallejo	Objetivos Generales - Determinar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de primaria de la institución educativa cesar vallejo castillo grande Tingo María, 2016 Objetivo Específico: - Describir las características sociodemográficas de las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de primario de la institución educativa cesar vallejo en relación a la parasitosis intestinal en el centro poblado de castillo grande Tingo María - Determinar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de	Hipótesis General - El nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal es bueno en las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de primario en la institución educativa cesar vallejo del centro poblado de castillo grande Tingo María 2016. Hipótesis específicas - La madre mayor de 40 años y con educación superior tiene alto nivel de conocimiento de sobre la parasitosis intestinal en el centro poblado de castillo grande Tingo María 2016. - El Nivel de	Edad de la madre Grado de instrucción de la madre Estado civil Procedencia Ocupación	Años cumplido Analfabeto Primaria Secundaria Superior Soltero Casado Conviviente Divorciada Viuda Urbana, Rural Semiurbano independiente Dependiente A su hogar Estudiante	Tipo de Estudio tipo observacional “Descriptivo” El diseño de investigación Diseño No experimental descriptivo de Corte Transversal POBLACION: 179 madres de los alumnos del 4° al 5° grado de primaria de la institución educativa Castillo Grande el año 2016. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS Como técnica la encuesta y como Instrumentos el cuestionario: Se utilizará el cuestionario,

del centro poblado castillo grande? •¿Cuál será el nivel de conocimiento en las madres de los alumnos del 4to y 5to grado de primaria de la institución educativa cesar vallejo del centro poblado castillo grande de acuerdo a su procedencia?	primaria de la institución educativa Cesar Vallejo castillo grande Tingo María 2016. •Determinar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de primaria de la institución educativa Cesar Vallejo de acuerdo a su procedencia.	conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de primaria de la institución educativa Cesar Vallejo el Bueno. •El Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de cuarto y quinto grado de nivel primario de la institución educativa Cesar Vallejo, de procedencia urbano es Bueno.	Tipo de vivienda Tipo de piso Saneamiento Básico (agua y desagüe) Eliminación de la basura Presencia de Vectores Mecánicos Conocimiento	Material Noble Amachambrado Madera Cemento Mayólica Loseta Parquet Tierra Si No Si No Si No Si No	
---	---	---	---	---	--