



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES.**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE
PARASITOSIS INTESTINAL EN MENORES DE 5 AÑOS QUE
ASISTEN AL PUESTO DE SALUD EN LIMA, 2020”**

**TRABAJOS ACADÉMICO PARA OPTAR EL
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO
INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E
INMUNIZACIONES**

PRESENTADO POR:

Lic. JACINTA FLORES QUINTANILLA

ASESORA: ROSA PRETEL AGUILAR

LIMA - PERÚ

2020

Índice general

Índice general.....	2
Índice de Anexos.....	3
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y METODOS	15
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	22
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	230
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	27

Índice de Anexos

	Pág.
Anexo1 Operacionalizacion de las variables	28
Anexo 2 Instrumentos de recolección de datos	29
Anexo 3 Consentimiento Informado	32

RESUMEN

La presente investigación Nivel de conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en menores de 5 años que asisten al puesto de salud en lima, 2020. Tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en menores de 5 años. El estudio es descriptivo y cuantitativa la técnica empleada para la recolección de la información fue la entrevista y el instrumento fue cuestionario. Se trabajo con una muestra de 90 madres entre los meses Junio y Octubre. Se proyecta como resultado un Conocimiento medio(30-80%).

SUMMARY

The present research Level of knowledge of mothers about intestinal parasitosis in children under 5 years who attend the health post in Lima, 2020, aims to determine the level of knowledge of mothers about intestinal parasitosis in children under 5 years. The study is descriptive and quantitative, the technique used to collect the information was the interview and the instrument was a questionnaire. We worked with a sample of 90 mothers between the months of June and October. Average Knowledge (30-80%) is projected as a result.

I. INTRODUCCIÓN

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La OMS (2018), señaló que parasitosis intestinal es uno de los principales problemas de salud infantil en los países en desarrollo; es decir, más de 270 millones de niños en edad preescolar y más de 600 millones de niños(as) en edad escolar que viven en zonas donde los parásitos se transmiten de forma intensiva; es más frecuente entre los grupos sociales más bajos y en los niños que viven en zonas urbano marginales, donde los niños y niñas están en contacto en ambientes sin asfaltar que contienen suelos contaminados; esto fomenta la transmisión de parásitos a través de penetración de larvas infecciosas presentes en el suelo, a través de la transmisión fecal-oral directa o indirecta; siendo el resultado de factores múltiples, como mala condición socio-económica, malos hábitos higiénicos y alimentarios, saneamiento ambiental básico escaso, casas con piso de tierra, ausencia de agua potable y desagüe, entre otros (1).

La Organización Panamericana de la Salud (2018), estimó que la parasitosis intestinal tiene elevada prevalencia aproximada en América Latina de un 80%; siendo de mayor prevalencia en el Perú 86%, Bolivia 85%, Argentina 81%, Colombia 71%, Ecuador 68%, Brasil 65%, Venezuela 47%, y Chile 45%; esta característica debido a un saneamiento e higiene inadecuada del agua produciendo enfermedad y muerte en los niños y niñas menores de 5 años, esta situación aumenta en ambientes contaminados con basura, hacinamiento o insalubres (2).

El Ministerio de Salud del Perú (2018), reportó que en un 40% de niños y niñas menores de 5 años, presentan parasitosis intestinal en los departamentos de la selva 60%, en la sierra 30% y en la costa 10%, esta patología pasa desapercibido muchas veces por no tener sintomatología, en algunos casos presentan dolores abdominales o flatulencias, anemia, diarrea y cólicos; donde se implanta en el intestino delgado que absorben nutrientes alimenticios, produciendo disminución sanguíneo, ocasionando que sus niveles de

hemoglobina se reduzcan por debajo de los rangos normales, conllevándoles a que los niños y niñas en la etapa de la primera infancia no logren desarrollar su cerebro en un 100% (3).

En un Puesto de Salud de Lima, según los datos estadísticos de la institución de salud, se pudo encontrar que solo en el mes de noviembre del 2019, hubo 50 casos de parasitosis intestinal en niños y niñas menores de 5 años de edad, ocupando el séptimo lugar entre las 10 primeras causas de morbilidad infantil; además, se sabe que no existe una estrategia específica para la prevención de estas parasitosis intestinales y por lo mismo las madres son de nivel socioeconómico bajo, madres solteras, con más de 3 hijos, carentes de hogares con saneamiento básico, nivel cultural precario; asimismo, al interactuar con las madres de familia con niños menores de 5 años manifestaron lo siguiente: “no tengo agua potable en mi casa”, “mi vivienda es de una sola pieza”, “mi hijo juega mucho con los animales”, “mis hijos juegan con arena”, “desconozco que es la parasitosis intestinal”, “no sé qué prácticas deben realizarse para la prevención de esta enfermedad”; entre otros (4).

Por ello, es común estar ligada a la anemia y complicaciones quirúrgicas presente en la uncinariasis y la ascariasis; siendo los principales atacantes los protozoarios como la *Entamoebahistolytica* y la *Giardialamblia*; y los helmintos: *Ascarislumbricoides*, *Trichuristrichiura*, *Hymenolepis nana*, *Taenia* en sus especies *saginatay solium*. (4).

Se debe enseñar a los niños la importancia de lavarse las manos para prevenir infecciones, se debe lavar o cocinar todas las verduras y frutas crudas antes de comer, particularmente aquellas que se han cultivado (5).

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

La parasitosis intestinal, es una infección ocasionada por protozoarios o helmintos muy presente en la población, predominante en países bajos con endemias altas por ausencia o limitado servicio de agua y desagüe, control y prevención en estas infecciones, siendo ignoradas por no tener síntomas, aumentando la morbilidad si se presenta con anemia y contacto continuo de agua contaminada así como una deplorable higiene doméstica; sin embargo, la alta incidencia de infecciones parasitarias siendo los más vulnerables los niños menores de 5 años. (5).

Los parásitos necesitan de otro organismo, vive en el tracto intestinal, entre ellos; helmintos y protozoos, los helmintos son gusanos como tenías y lombrices intestinales, no se reproduce, pluricelular, los protozoos son unicelulares se multiplican dentro del organismo, como Giardia y Cryptosporidium (6).

Los nematodos (gusanos redondos), los cestodos (tenias) y los trematodos (gusanos planos) son algunos helmintos más comunes (7).

Geohelmintos, son helmintos transmitidos por el suelo: *Ascaris lumbricoides* (gusano redondo), *Trichiuris trichiuria* (lombriz), *Ancylostoma duodenale* y *Necator americanicus* (anquilostomas), más presente en regiones tropicales y subtropicales (7).

Estimaciones recientes sugieren que *A. lumbricoides* puede infectar a más de mil millones, *T. trichiura* 795 millones y anquilostomas 740 millones de personas, otras especies de helmintos intestinales no son ampliamente prevalentes. Los helmintos intestinales rara vez causan la muerte, en cambio, la carga de la enfermedad está relacionada con una menor mortalidad que con los efectos crónicos e insidiosos sobre la salud y el estado nutricional del huésped (8).

Además de sus efectos sobre la salud, las infecciones intestinales por helmintos también afectan el crecimiento físico y mental de los niños, impiden el logro educativo y dificultan el desarrollo económico, los parásitos intestinales son altamente prevalentes en todo el mundo, particularmente en las regiones

de bajos ingresos, como la mayoría de los países africanos, del sudeste asiático y latinoamericanos, en la última región, del 20% al 30% de los habitantes, específicamente los menores de 15 años, desarrollan parasitosis recurrente (9).

El agua contaminada, saneamiento e higiene, el bajo nivel socioeconómico, padres sin educación, que viven en casas llenas de gente con espacios interiores insuficientes y el contacto con mascotas son factores que aumentan la incidencia de infecciones parasitarias (10).

Las infecciones por *G. intestinalis* (giardiasis) puede ser asintomática, también puede presentarse como un trastorno agudo (diarrea, malestar gastrointestinal o general) o como síndrome crónico, en niños, las infecciones pueden ser graves y crónicas, afectando su crecimiento y desarrollo (13).

El diagnóstico molecular de *G. intestinalis* permite el análisis de la variabilidad genética y la clasificación de parásitos dentro de ocho genotipos o conjuntos: A, B, C, D, E, F, G y H., dentro de estos grupos, solo los conjuntos A y B de *Giardia* infectan a los humanos. (11).

La amebiasis (*Entamoeba histolytica*) es una enfermedad causada por un parásito unicelular *Entamoeba histolytica* es más común en países bajos y que viven en hogares que tienen malas condiciones sanitarias (12).

La forma de contagio de la amebiasis es al tragar algo, como agua o alimentos, que está contaminado con *E. histolytica*, los síntomas son bastante leves y pueden incluir deposiciones sueltas, dolor de estómago y calambres estomacales (13).

La disentería amebiana está asociada a la Amebiasis, presenta dolor de estómago, heces con sangre y fiebre, a veces ingresa al hígado y forma un absceso u otras partes del cuerpo, como los pulmones o el cerebro, el avance se manifiesta de 1 a 4 semanas, puede ser más rápido o lento. (14).

Cryptosporidium parvum, la criptosporidiosis llamada cripto, unicelular, es tan pequeño que más de 10,000 de ellos encajarían en un espacio microscópico,

los síntomas de la criptografía, asintomático o síntomas como diarrea acuosa, calambres estomacales, malestar estomacal o fiebre leve, en algunos casos, las personas infectadas con cripto pueden tener diarrea severa y perder peso (15).

Los síntomas pueden aparecer de 2 a 10 días, común en los niños que nacieron con deficiencias nutricionales volviéndose grave, duradera y, a veces, mortal, si su recuento de células CD4 + es inferior a 200, es más probable que la *Cryptosporidium* cause diarrea y otros síntomas durante mucho tiempo (15).

Oxiuros *Enterobius*, se diagnostica identificando los huevos en un trozo de cinta de celofán aplicada a la región perianal inmediatamente después de despertarse y antes de bañarse, los huevos son ovals y ligeramente aplanados, se necesita varias muestras (16).

El tratamiento es una dosis única de pirantel pamoato, mebendazol o albendazol, que debe repetirse 2 semanas después porque no matan los huevos ni las larvas, se requiere la prueba en todas las personas en contacto cercano con el paciente (colegio, casa) deben recibir tratamiento, la ropa de cama y la ropa interior deben lavarse a fondo con agua caliente para eliminar y matar los huevos (16).

Ascariosis (*Ascaris lumbricoides*), es un parásito intestinal de los humanos, vive en el intestino y los huevos de *Ascaris* se pasan en las heces de las personas infectadas, si la persona infectada defeca afuera (cerca de arbustos, en un jardín o campo), o si las heces de una persona infectada se usan como fertilizante, los huevos se depositan en el suelo, luego pueden madurar en una forma que es infecciosa (17).

La ascariasis es causada por la ingestión de huevos infecciosos, en climas cálidos y húmedos, donde el saneamiento e higiene es pobre. (17).

Los síntomas de la ascariasis, los niños infectados a menudo no muestran síntomas, o pueden ser leves e incluir molestias abdominales, las infecciones graves pueden causar bloqueo intestinal y afectar el crecimiento (17).

El conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal es deficiente, pero las madres saben lo perjudicial que son los parásitos intestinales y de los múltiples problemas que pueden causarles a sus hijos sino son tratados a tiempo, en todo caso el desconocimiento de las madres sobre salubridad social se debe a varios factores entre los cuales se identifican 3: el conocimiento, la actitud, las practicas preventivas, como un factor adicional la educación en salubridad por parte de los padres (18).

Los conocimientos principales de las madres en prevención es el lavado de las manos de sus hijos, que no deberían de jugar en suelos terrosos, de no tomar líquidos de arroyos, ríos o fuentes de agua dudosas, los síntomas son los que no pueden identificar eficazmente, y algunos suponen que son transmitidas por los padres o los abuelos. (18).

El conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal podrían ser limitadas o nulas, de ahí que las charlas informativas dada por las enfermeras en este tipo de problemas suelen ser esclarecedoras, entre los conocimientos de las madres están los conocimientos empíricos que son los conocimientos que son aprendidos por propia cuenta, ósea por observaciones o experiencias propias entre estas están las medidas sanitarias sin haber recibido educación previa, los conocimientos científicos están basados en pruebas, ósea que pueden ser comprobables, pueden ser medibles, y que son los que básicamente usan los servidores de salud sean los médicos, enfermeras, etc. (18).

En cuanto a las fuentes de contaminación son suelos terrosos, en zonas urbano marginales, la falta saneamiento básico, en lugares en donde las viviendas son precarias, en donde los servicios básicos son carentes y hasta inexistentes, estos son condiciones que contribuyen a que los niños estén expuestos peligrosamente a estos parásitos intestinales, si a esto se le suma que en dichas poblaciones se cuenta con animales de crianza o mascotas, la transmisión de estos parásitos se puede hacer aún más pronunciado, en la

mayoría de tales infecciones se da por contar estos hogares con familias numerosas y desidia de los padres en el cuidado del niño. (19).

En cuanto a las vías de transmisión existen 3 formas (vía oral, vía recta, y piel). (19).

ESTUDIOS ANTECEDENTES

Lokman M. (2017), realizaron un estudio de tipo descriptiva, transversal, cuantitativo y de diseño correlacional, con el objetivo de “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre parásitos intestinales entre los padres de niños en una zona urbana preescolar en Kuantan, Pahang: Malasia”. La muestra fue 136 padres, la técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que sobre las heces y la fuente de infección de los parásitos intestinales el 47.8%, mientras que el 10.3% respondieron que no; el 62.5% habían oído hablar sobre parasitosis, mientras que el 37.5% nunca lo habían oído. Las conclusiones fueron que los hallazgos obtenidos, es crucial que todas las comunidades tengan medidas preventivas primarias es mejor que la cura, buenas prácticas de higiene pueden conducir a una vida sana para las comunidades libre de parásitos en sus niños (20).

Manotas W. En el 2016, realizó un estudio de tipo descriptiva, transversal y cuasi experimental, con el objetivo de “Diseñar una alternativa de estrategia educativa sobre factores de riesgo higiénico frente a la parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años de la Comunidad Gatazo Zambrano del Canton Colta, Riobamba: Ecuador”. La muestra fue 53 madres, se usó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados fueron conocimiento no satisfactorio sobre la parasitosis 94%, sobre la parasitosis intestinal fue no satisfactorio 90%. Las conclusiones fueron que la alternativa propuesta logro incrementar el conocimiento que permita la comprensión y las actitudes para evitar la parasitosis (21).

Totora J. En el 2017, realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, con el objetivo de obtener “La relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas para parasitosis intestinal en madres

menores de 5 años- Tara-Tacna". Se tomó una muestra de 120 madres, usando la técnica de encuesta así como el cuestionario como instrumento. Obteniendo como resultado un 75% alto conocimiento, 25% medio conocimiento, En las prácticas el 64.2% (saludable) y 35.8%(no saludable). En conclusión las madres poseen un alto y medio conocimiento de medidas preventivas y mayor porcentaje de prácticas saludable. (22).

Valdivia G. (2017), realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, no experimental, con el objetivo de "Evidenciar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en padres de niños de 2 a 5 años que acuden al servicio de laboratorio clínico del Centro de Salud "Ex Fundo Naranjal". Lima: Perú. La muestra 326 madres, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados se encontró un nivel de conocimiento bueno con el 70% y con un conocimiento regular del 30%, sobre aspectos generales el 46% de los padres presentaron un nivel de conocimiento bueno, 42% un conocimiento regular, el 9% un conocimiento muy bueno y el 3% un conocimiento malo. Las conclusiones finales del estudio fueron que se determinó que los padres de niños menores de cinco años poseen un nivel de conocimiento bueno sobre la parasitosis intestinal (23).

Delgado E. (2016), realizaron un estudio de tipo cuantitativa, diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal y correlacional, con el objetivo de "Evidenciar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años del Centro Educativo Inicial N°256, El Carmen. Lima: Perú". La muestra fue 138 niños, la técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados, 47.3% nivel de conocimiento deficiente, y 32,7% conocimiento bueno; respecto al nivel de actitud de las madres el 63,64% presentaron una actitud negativa, el 36,36% actitud positiva; respecto a las prácticas preventivas el 47% nivel deficiente, el 38% regular y 15% nivel bueno. En conclusión el nivel de conocimiento de las madres es deficiente así como las actitudes y prácticas de las madres. (24).

Tuesta M. (2016), realizó un estudio cuantitativo, aplicativo, método descriptivo, de corte transversal con el objetivo "Analizar el conocimiento de las madres sobre

parasitosis en niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Palo de Acero Lima: Perú". La muestra 30 madres, la técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados, 60% de las madres no conoce sobre la parasitosis intestinal; 77% conocen sobre la prevención. La conclusión es el bajo conocimiento de las madres así como su riesgo predominante. (25).

IMPORTANCIA Y JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de suma relevancia social, ya que la parasitosis intestinal, es un problema de salud pública en el Perú, la mayoría no presentan síntomas, estas son visibles cuando coexisten con etapas de mayor necesidad metabólica, agregándose a esto las condiciones en que viven los niños, los hábitos higiénicos inadecuados, que van a favorecer la vía y desarrollo de la infestación parasitaria.

Pudiendo llevar a consecuencias negativas tanto físicas como cognitivas por lo que se decide desarrollar el estudio a fin de que identifiquen las fortalezas y las debilidades sobre los conocimientos sobre la parasitosis intestinal, a fin de que formulen o diseñen estrategias educativas permanentes sobre prevención; es por ello, que la madre como principal responsable de la crianza del niño, cumple un rol preponderante en el cuidado y en la prevención de la parasitosis.

Por tal razón, las madres deben de contar con conocimientos necesarios sobre la enfermedad; asimismo, el rol del profesional de enfermería es promover las actividades preventivo-promocionales a fin de reducir los riesgos a que los niños y niñas padezcan de estas infecciones, la cual conlleva al grupo vulnerable que son los niños, que sufran graves consecuencias como malnutrición, disminución de posibilidades de crecer, desarrollarse y aprender; sobre todo en aquellos que viven en zonas con déficit de saneamiento ambiental, hacinamiento y pobreza, donde las madres se ven limitadas a acceder a información suficiente sobre esta enfermedad aplicando inadecuadamente prácticas de prevención de las mismas, conllevando de esta manera a que sus menores hijos adquieran la parasitosis.

Los hallazgos del estudio están orientados a brindar información actualizada al Puesto de Salud en Lima a fin de que los directivos desarrollen acciones destinadas a proteger, promover y fomentar la salud del niño en la que se oriente sobre la prevención de esta enfermedad, mejorando e incrementando así los conocimientos acerca de la prevención de la parasitosis, contribuyendo a reducir la morbilidad infantil y mejorar la calidad de vida del niño.

EL PROBLEMA

Debido a la falta de conocimiento sobre parasitosis intestinal de las madres, es común ver a niños que se alimentan bien pero no tienen una buena apariencia, de ahí la responsabilidad del personal de salud en la constante instrucción a las madres, especialmente en zonas más vulnerables.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años que asisten un Puesto de Salud en Lima, 2020?

EL OBJETIVO

“Determinar el Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años que asisten un Puesto de Salud en Lima, 2020”

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo porque se midió las variables en forma numérica en base a dos cuestionarios estructurados, método descriptivo porque describió las características de las variables, de corte transversal ya que el estudio se realizará en un tiempo y espacio determinado que se iniciará en el mes de junio y culminará en el mes de octubre del 2020.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población de estudio estará conformada por 90 madres de niños y niñas menores de 5 años que asisten un Puesto de Salud en Lima; durante los meses de junio a octubre 2020,

Criterios de inclusión: Sean madres que acudan al Servicio de Crecimiento y Desarrollo, mayores de 18 años, que residan en la jurisdicción, que participen de forma voluntaria con la firma del consentimiento informado

Criterios de exclusión: Tenemos a las madres menores de 18 años de edad, que asistan a otros servicios y que desistan de participar en el presente estudio.

La muestra del estudio estará conformada por la misma población de estudio, por ser una población finita o pequeña; por ende, no se calculó la muestra de estudio, siendo por ello una población muestral de 90 madres de niños y niñas menores de 5 años que asisten un Puesto de Salud en Lima.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

La variable del presente estudio será el Nivel de conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en menores de 5 años que asisten al Puesto de Salud en Lima; siendo una variable de tipo cuantitativo, descriptivo, y de corte transversal

Variable Independiente:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL

Definición conceptual de variable independiente: Es el conocimiento que poseen las madres, a través de su experiencia a lo largo de su vida.

Definición operacional de variable independiente: Es toda información que tienen las madres sobre parasitosis intestinal en menores de 5 años que asisten al Puesto de Salud en Lima, según las conceptual, manifestaciones clínicas, vías de transmisión y medidas de prevención, que será valorado mediante un instrumento tipo Escala de Likert de conocimiento alto, medio y bajo.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS)

La técnica que se utilizó en el presente estudio de investigación fue una encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado tipo Escala de Likert, elaborado por Tuesta Crisanto María de Milagros; en su estudio titulado: "Nivel de Conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en niños menores de 5 años que acudieron al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Palo de Acero de Huánuco, 2015", de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Procedimiento para recolección de datos

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Una vez aprobado el proyecto de investigación por la Universidad Norbert Wiener, se le otorgará una carta de presentación dirigido al director del Puesto de Salud en Lima, en el cual se solicitará aprobar su consentimiento para poder realizar el presente estudio; seguidamente se realizará las coordinaciones con la enfermera jefe del Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED); para realizar el cronograma de recolección de datos para realizar el trabajo de campo con las madres participantes del estudio.

Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La aplicación de los instrumentos se realizará la primera semana de los meses de junio a octubre del 2020, encuestando a dieciocho (18) madres diariamente; de lunes a viernes hasta completar el tamaño de la muestra de estudio, que es 90 madres que acuden un Puesto de Salud en Lima

ASPECTOS BIOÉTICOS

En el presente estudio se tomó en cuenta el permiso o autorización del director de un Puesto de Salud en Lima y el consentimiento informado de las madres participantes que asisten al Servicio de CRED; asimismo, se tomó en cuenta los principios éticos de Belmont:

Principio de autonomía: Se tomó en cuenta la decisión de las madres de niños menores de 5 años de participar de forma voluntaria (consentimiento informado).

Principio de beneficencia: El estudio trabajo de investigación no causó ningún daño a las madres, ya que fue en beneficio de sus menores hijos de 6

meses.

Principio de no maleficencia: En el presente no existió ningún mal alguno el cual no causará peligros o riesgos a las madres y niños participantes del estudio.

Principio de justicia: En el estudio se respetó la condición social de las madres, su raza, credo, política; es decir, no existirá discriminación alguna con ellas.

MÉTODOS DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Para realizar la metodología del análisis estadístico, una vez recopilado la información de los datos, estos se codificarán en el programa Microsoft Excel; asimismo, se usará el Programa Estadístico SPSS versión 25.0, para poder realizar los hallazgos o resultados del estudio, que serán plasmados en tablas y gráficos, según la variable y dimensiones del estudio, que ayudaron a que se puedan realizar la discusión con los antecedentes del estudio.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020											
	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X	X									
Búsqueda bibliográfica			X	X	X							
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X						
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación				X	X	X	X					
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación				X	X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación				X	X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X					
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos					X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información						X	X					
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X			
Elaboración de los anexos							X	X	X			
Presentación y sustentación del proyecto									X	X	X	X

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020					TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	S/.
Equipos						
1 laptop	1000					1000
USB	36					36
Utiles de escritorio						
Lapiceros	3	3	2	2	2	12
Hojas bond A4	100					12
Material Bibliográfico						
Libros	60					60
Fotocopias	10	10	10	10	10	50
Impresiones	30	10	10	10	10	50
Espiralado	10	5	5	5	5	30
Otros						
Movilidad	60	40	40	40	40	210
Alimentos	30	30	30	30	30	150
Llamadas	50	20	20	20	20	130
Recursos Humanos						
Digitadora	100					100
Imprevistos*		100		100		200
TOTAL	1480	218	117	218	117	2150

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud. Epidemiología de las enfermedades parasitarias en los niños menores de 5 años. Ginebra: OMS; 2018. **(ACCESO EL 03 DE JULIO DE 2020) Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/03-12-2015-who-s-first-ever-global-estimates-of-foodborne-diseases-find-children-under-5-account-for-almost-one-third-of-deaths>**
- (2) Organización Panamericana de la Salud. Prevalencia de parasitosis intestinales en los países de América Latina. Washington: OPS; 2018. **(ACCESO EL 02 DE JULIO DE 2020) Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e143/>**
- (3) Ministerio de Salud del Perú. Prevalencia de la parasitosis intestinal en niños y niñas menores de 5 años en el Perú. Lima: MINSA; 2018. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020) Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5763/Blagvisk.pdf?sequence=1&isAllowed=y>**
- (4) Figueroa L. Guía preventiva sobre parasitosis intestinal relacionado a conocimientos y hábitos higiénicos en niños. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo de Ecuador; 2016. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020) Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/234576154.pdf>**
- (5) Batista O, Álvarez Z. Consecuencias del parasitismo intestinal en niñas y niños menores de 5 años de edad. Bolívar: Medisan; 2015. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000400004**

- (6) Wudu M, Mamo A, Beletew B, Birara A, Mengesha A. Conocimiento, actitud y práctica de las madres sobre la prevención y el control de las infestaciones parasitarias intestinales en la ciudad de Sekota, zona de Waghimra, Etiopía. Showa: Universidad Debre Berhan; 2019. **(ACCESO EL 02 DE JULIO DE 2020)** Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-5914/v3>
- (7) Tripura A. Reang T, Tripura K, Roy A. Estudio del conocimiento y la práctica sobre la helmintiasis intestinal entre las madres tribales rurales de menores de cinco niños en el bloque de Mohanpur, Distrito Occidental de Tripura: Un estado norte oriental de la India. Agartala: Colegio médico del gobierno de Agartala; 2014. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020)** Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/260169246_Prevalence_of_intestinal_parasitic_infections_and_associated_risk_factors_among_Kigali_Institute_of_Education_students_in_Kigali_Rwanda
- (8) Curtale F, Pezzotti P, Sharbini A, Maadat H. Conocimiento, percepciones y comportamiento de las madres hacia los helmintos intestinales en el Alto Egipto: implicaciones para el control. Cairo: Instituto Superior de Salud de Roma; 2014. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020)** Disponible en:
- (9) Lewetegn M, Getachew M, Kebede T, Tadesse G, Asfaw T. Prevalencia de parásitos intestinales entre niños en edad preescolar y KAP materno sobre prevención y control en las ciudades de Senbete y Bete, Norte de Shoa, Etiopía. Debre Berham: Universidad de Debre Berhan; 2019. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020)** Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Tsegahun_Asfaw/publication/331476417_Prevalence_of_Intestinal_Parasites_Among_Preschool_Children_and_Maternal_KAP_on_Prevention_and_Control_in_Senbete_and_Bete_Towns_North_Shoa_Ethiopia/links/5c7b5814a6fdcc4715a993a6/Prevalence-of-Intestinal-Parasites-Among-Preschool-Children-and-Maternal-KAP-on-Prevention-and-Control-in-Senbete-and-Bete-Towns-North-Shoa-Ethiopia.pdf

- (10) Morales S, Suarez N. Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. **(ACCESO EL 02 DE JULIO DE 2020)** Disponible en <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/35543?locale-attribute=en>
- (11) Cajamarca A, Criollo D, Solano R. Intervención educativa sobre conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención del parasitismo en escolares y padres de familia de quinto, sexto, séptimo y octavo de básica de la Parroquia La Asunción. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020)** Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22406/1/tesis.pdf>
- (12) Vásquez V. Conocimiento actitudes y practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud SUPTE San Jorge. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020)** Disponible en: <http://200.37.135.58/handle/123456789/1857>
- (13) Obeng A, Patrick I. El papel del tamaño de la familia, el empleo y la educación de los padres en la prevalencia de infecciones parasitarias intestinales en escolares en Accra. Accra: Universidad de Ghana; 2018. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020)** Disponible en: <http://www.ug.edu.gh/mls/staff/patrick-ferdinand-k-ayeh-kumi-bsc-dip-mphil-phd>
- (14) Shakeel K, Mohamedkassm N, Fitsumberhan H, Sara I, Semhar, Eman DBerhane Y, Araya M. Conocimiento, actitud y práctica, Evaluación de la infección parasitaria intestinal entre escolares en Asmara, Eritrea. Asmara: facultad de Ciencias de la Salud Asmara; 2017. **(ACCESO EL 03 DE JULIO DE 2020)** Disponible en: <https://m.scirp.org/papers/abstract/73419>

- (15) Ynfantes M, Tovar R. Parasitosis intestinal relacionado con los factores socioeconómicos y ambientales en niños de 1 a 12 años de los albergues provisionales de la asociación de Carapongo en Lurigancho-Chosica, durante los desastres naturales ocurridos en marzo. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. **(ACCESO EL 03 DE JULIO DE 2020)** Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1743>
- (16) Abraham D, Tesfaye L, Adeba E, Kifle E. Prevalencia de infección parasitaria intestinal y factores asociados entre mujeres embarazadas que asisten a atención prenatal en establecimientos de salud pública en el distrito de Lalo Kile, Oromia, Etiopía occidental. Nekemte: Univeridad de Wollega; 2019. **(ACCESO EL 03 DE JULIO DE 2020)** Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6839149/>
- (17) Navone G, Zonta M, Cociancic P, Garraza M, Gamboa M, Giambelluca L, Dahinten S, Oyhenart E. Estudio transversal de las parasitosis intestinales en poblaciones infantiles de Argentina. La Plata: Universidad Nacional de La Plata; 2017. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020)** Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6660846/>
- (18) Peña L. Conocimientos sobre parasitosis intestinales en padres de familia que acuden a consultorio de pediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2016. **(ACCESO EL 03 DE JULIO DE 2020)** Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/974>
- (19) Cardoza G, Samudio M. Factores predisponentes y consecuencias de la parasitosis intestinal en escolares paraguayos. Ciudad del Este: Universidad Nacional del Este; 2017. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020)** Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatrica/article/view/159>
- (20) Mat A, Lokman M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre parásitos intestinales en padres de niños preescolares en Kuantan. Pahang: Universidad Islámica Internacional de Malasia; 2017. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020)** Disponible en:

https://www.researchgate.net/profile/Afzan_Mat_Yusof

- (21) Manotas W. Propuesta de estrategia educativa sobre factores de riesgo higiénico sanitarios de la parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años Comunidad Gatazo Zambrano. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo de Ecuador; 2016. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020) Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/5967>**
- (22) Totorá J. Relacionar el nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años – Centro de Salud Tarata. Tacna: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann de Perú; 2017. **(ACCESO EL 03 DE JULIO DE 2020) Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2290?show=full>**
- (23) León C, Tucto K. Valdivia G. Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en padres de niños de 2 a 5 años que acuden al Servicio de Laboratorio Clínico del Centro de Salud Ex fundo Naranjal. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades de Perú; 2017. **(ACCESO EL 28 DE JUNIO DE 2020) Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/132/Leon_CL_Tucto_K_A_Valdivia_GJ_TENF_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y**
- (24) Delgado E, Paucar E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años del Centro Educativo Inicial N°256, el Carmen. Lima: Universidad Peruana Unión; 2016. **(ACCESO EL 02 DE JULIO DE 2020) Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/677/Elizabeth_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=5&isAllowed=y**
- (25) Tuesta M. Conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en niños de 6 meses a 2 años que acudieron al Centro de Salud Palo de Acero. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. **(ACCESO EL 03 DE JULIO DE 2020) Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6276/Tuesta_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y**

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: Nivel de Conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en menores de 5 años que asisten a un Puesto de Salud en Lima								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N de ítems	Valor final	Criterios para asignar Valores
Conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	El conocimiento es la suma de hechos, principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de experiencias y aprendizaje del sujeto; en el estudio se trata de toda información o conocimiento que posee las madres sobre parasitosis intestinal.	Es toda información que tienen las madres sobre parasitosis intestinal en menores de 5 años que asisten a un Puesto de Salud en Lima, según las conceptual, manifestaciones clínicas, vías de transmisión y medidas de prevención, que será valorado mediante un instrumento tipo Escala de Likert de conocimiento alto, medio y bajo.	Conceptual Manifestaciones clínicas Vías de transmisión Medidas preventivas	Infecciones causadas por parasitosis que se alojan principalmente en el intestino delgado Diarrea Sueño Cansancio Vómitos Dolor abdominal Picazón anal Pérdida de apetito Vía oral Vía fecal Vía dérmica Filtrar y hervir el agua Lavado de manos Saneamiento del hogar Lavado y desinfección de frutas y verduras Disposición de las excretas Campanas de salud	20 CONCEPTUAL (1 al 5) MANIFESTACIONES CLÍNICAS (6 al 10) VIAS DE TRANSMISIÓN (11 al 15) MEDIDAS PREVENTIVAS (16 al 20)	Bajo Medio Alto	Bajo: menos de 30% Medio: 30% a 80% Alto: De 80% a más

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1. Conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la especialidad de Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio cuyo objetivo es determinar el Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años en un centro de Salud en Lima 2020. Pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitan llegar al objetivo del estudio ya mencionado.

Lea atentamente cada pregunta y marque con una X, solo una respuesta por cada pregunta que considere. Recuerda que tu sinceridad es lo más importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

CONCEPTUAL	NO	SI
1. Los parásitos son seres vivos inferiores que se aprovechan de otros seres superiores.		
2. La parasitosis intestinal es la presencia de gusanos en el intestino.		
3. La parasitosis Intestinal que afecta más a los niños es Oxiuriasis		
4. La parasitosis intestinal afecta con mayor frecuencia a niños en edad escolar y preescolar.		
5. Los parásitos dejan sus huevos en el ano por las noches, se eliminan por las heces y el tratamiento es para toda la familia.		
MANIFESTACIONES CLINICAS	NO	SI
6. Los niños con parasitosis intestinal se encuentran cansados, no tienen deseo de jugar, ni de estudiar, ni apetito.		
7. Los síntomas que produce son fatiga, dolor abdominal, pérdida de peso, picazón en el ano.		

8. Si el niño tiene parasitosis lo observara delgado, con sueño y con bajas notas en el colegio.		
9. En la parasitosis intestinal no se observa mayor rendimiento en el colegio.		
10. La diarrea es un síntoma que tiene relación con la parasitosis intestinal.		
VÍAS DE TRANSMISIÓN	NO	SI
11. El parásito ingresa al organismo del niño a través de la boca.		
12. El parásito intestinal cuando ingresa al organismo del niño se aloja en el intestino.		
13. Los niños se contagian al comer las frutas sin lavarlas.		
14. Los parásitos se transmiten del ano a la boca, por las manos y uñas sucias y la ropa interior y las sábanas contaminados con huevos.		
15. Se contagia cuando el niño ingiere agua y alimentos que están contaminados con los huevos de parásitos.		
MEDIDAS PREVENTIVAS	NO	SI
16. Para evitar el contagio, se debe mantener los animales lejos de lugares donde los niños juegan, el baño limpio, las manos limpias y uñas recortadas.		
17. Es importante tomar las medidas preventivas, disminuir su contagio y cambiar las conductas de la comunidad.		
18. Podemos prevenir la parasitosis intestinal consumiendo alimentos bien lavados.		
19. Se debe realizar el lavado de manos antes y después de comer, antes de manipular los alimentos y después de usar el baño.		
20. La medida para evitar la transmisión de parásitos es recoger las heces de la mascota y desecharlas en el tacho de basura.		

Gracias por su Colaboración.

Anexo 3. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud; antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de Conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en menores de 5 años que asisten a un Puesto de Salud en Lima

Nombre de los investigadores principales:
Jacinta Flores Quintanilla

Propósito del estudio: Determinar el conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en menores de 5 años que asisten a un Puesto de Salud en Lima

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la..... ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:
Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 30 de Octubre de 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

