

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES
PARA PREVENIR PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS
PREESCOLARES. CASERÍO CRUZ DEL MÉDANO, MÓRROPE-
2018**

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

**AUTORAS
CINTHIA PAMELA FLORES TORRES
VIVIANA DEL CARMEN SEMINARIO CIEZA**

**ASESORA
Lic. YRMA LILY CAMPOS BRAVO**

Chiclayo, 2020

RESUMEN

La parasitosis intestinal es un problema de salud pública, siendo la población preescolar la más afectada. Los factores de riesgo más relevantes son las deficientes condiciones sanitarias, bajo nivel socioeconómico, el consumo de agua no potable, el desconocimiento de la población en materia de prevención sanitaria ambiental. Por ello se realizó el trabajo de investigación cuyo objetivo fue, determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en sus niños. Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018. La investigación fue de tipo cuantitativa de diseño metodológico descriptiva – transversal, se consideró una población de 346 que estuvieron conformadas por las madres que tienen niños en edad preescolar del caserío Cruz del Médano, quienes participaron de forma voluntaria la cual tuvo un periodo de 30 días y al aplicar el instrumento para recolectar datos se procesó en una matriz y se aplicó en el programa Microsoft Excel.

Los resultados fueron en lo que respecta a conocimientos que el 67% de las madres poseen un conocimiento regular sobre parasitosis intestinal en sus niños preescolares, mientras que un 18% posee un conocimiento deficiente y solo un 16% cuenta con un conocimiento bueno. En relación a las actitudes se obtuvo que el 97% tiene actitud positiva acerca de parasitosis intestinal en sus niños preescolares y en una menor proporción 3% con actitud negativa. Y por último lo que respecta a prácticas se evidenció que el 53% tiene prácticas buenas sobre parasitosis intestinal en sus niños preescolares, el 37% obtuvo prácticas deficientes y por último en un 10% de madres obtuvieron una práctica regular.

PALABRAS CLAVE: conocimientos, actitudes, prácticas, madres, parasitosis intestinal, niños preescolares

ABSTRACT

Intestinal parasitosis is a public health problem, with the preschool population being the most affected. The most relevant risk factors are poor sanitary conditions, low socioeconomic level, non-potable water consumption, ignorance of the population regarding environmental health prevention. Therefore, the research work was carried out whose objective was to determine the knowledge, attitudes and practices of mothers to prevent intestinal parasitosis in their children. Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018. The research was of a quantitative type of descriptive-cross-sectional methodological design, it was considered a population of 346 that were made up of mothers who have pre-school children from the Cruz del Médano farmhouse, who participated in a Volunteer which had a period of 30 days and when applying the instrument to collect data was processed in a matrix and applied in the Microsoft Excel program.

The results were in terms of knowledge that 67% of mothers have regular knowledge about intestinal parasitosis in their preschool children, while 18% have poor knowledge and only 16% have good knowledge. In relation to attitudes, it was found that 97% had a positive attitude about intestinal parasitosis in their preschool children and in a lower proportion 3% with a negative attitude. And finally, as regards practices, it was evident that 53% had good practices on intestinal parasites in their preschool children, 37% had poor practices and finally 10% of mothers obtained a regular practice.

Keywords: knowledge, attitudes, practices, mothers, intestinal parasitosis, preschool children.

ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
ÍNDICE	4
I. INTRODUCCIÓN	5
II. REVISIÓN DE LITERATURA/MARCO TEÓRICO	10
III. MATERIALES Y MÉTODOS	18
3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	18
3.2. POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO	18
3.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN	19
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..	19
3.5. PROCEDIMIENTOS	21
3.6. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	22
3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	22
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
DISCUSIÓN	27
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
VII. ANEXOS	43

I. INTRODUCCIÓN

La edad preescolar, período del desarrollo humano que se extiende desde los 2 años hasta los 5 años, en las cuales el niño y la niña adquieren unas características propias que lo identifican, como lo son las condiciones psicológicas, fisiológicas y sociales. Al analizar los problemas de salud más frecuentes en esta etapa de la vida, así como sus factores de riesgo de enfermedades infecciosas, entre ellas la parasitosis intestinal, problemas nutricionales, problemas de desarrollo psicoemocional y físicos, malos tratos entre otros¹.

La parasitosis intestinal es un problema de salud pública, tanto en países desarrollados como en los subdesarrollados; situación que está afectando a las diferentes clases sociales siendo la etapa del niño la población más afectada. Los factores de riesgo más relevantes son las deficientes condiciones sanitarias, ambientales, bajo nivel socioeconómico, el consumo de agua no potable y el desconocimiento de la población en materia de prevención sanitaria ambiental. El uso de letrinas, higiene individual contribuye a la permanencia de ciclo de vida e infestación de la parasitosis intestinal¹.

Así mismo la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la parasitosis intestinal, afecta a un mínimo de 2.000 millones de personas en todo el mundo y supone una importante amenaza a la salud pública en las regiones donde el saneamiento y la higiene son inadecuados, los parásitos intestinales pueden causar malnutrición en los niños y disminuir sus posibilidades de crecer, desarrollarse y aprender. Entre las causas de morbilidad infantil a nivel mundial producida por parásitos intestinales se sitúa en el tercer lugar, precedida por las infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas²⁻³.

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa que los parásitos intestinales más frecuente en niños son: son *Áscaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* y las uncinarias. Se estima que una de cada tres personas está infectada por parasitosis y cerca 46 millones de niños entre 1 y 14 años están en riesgo de infectarse por estos parásitos [aproximadamente 13 millones de niños en edad pre-escolar (1 a 4 años) y 33,3 millones de escolares (de 5 a 14 años)], por falta de saneamiento básico y acceso a agua potable³.

Un estudio realizado en Ecuador en el año 2011, confirma que el nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal en los padres fue medio en su mayoría con un 42% en correlación con un rendimiento académico medio de los niños de 53%. La frecuencia de Parasitosis fue

de 32%. El género más afectado fue el femenino. Se diagnosticaron cuatro especies de parásitos, siendo *Entamoeba histolytica* la más frecuente con 16% llegando a la conclusión que la mayoría de los padres de familia presenta un nivel de conocimiento medio sobre parasitosis intestinal lo que influye en gran medida en el rendimiento académico, la cual los niños con resultados parasitarios positivos presentan un rendimiento académico medio en un 22% y bajo en un 10%⁴.

Esta problemática no es ajena a nuestra realidad así lo confirma Rivas y Velásquez en un estudio realizado en Huacho en el año 2015, donde se dejó evidenciar que el 10.6% de las madres tuvo conocimiento alto, el 86.6% conocimiento medio, y el 2.8% conocimiento bajo. El 9.4% de las madres presentaron prácticas adecuadas, el 81.2% prácticas indiferentes y el 9.4% prácticas inadecuadas sobre la parasitosis intestinal por la cual se llegó a la conclusión al relacionar las variables el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en las madres de preescolares se encontró que existe una relación significativa⁵.

Además, Quispe en un estudio realizado en Tacna donde se observó una prevalencia de 9,59%. El 48,2% de los niños se encuentra ubicado en el grupo de 7 meses a 2 años de edad. Los factores que tienen relación con la parasitosis intestinal son: El hacinamiento, vivienda con piso de tierra, presencia de perros en la vivienda, el no lavarse las manos después de cada deposición, el no lavarse las manos antes de comer, no lavar las frutas y verduras. Las manifestaciones más frecuentes en parasitosis intestinal son la diarrea acuosa, náuseas y/o vómitos, dolor abdominal, inapetencia, fiebre y distensión abdominal. El parásito más común causal es la *Entamoeba histolytica/dispar* con un 82,1% llegando a la conclusión que la prevalencia de parasitosis intestinal es baja y se da en los hogares con condiciones higiénicas sanitarias deficientes y donde sus integrantes no ponen en práctica las medidas universales de prevención de enfermedades⁶.

Según el Gobierno Regional de Lambayeque refiere que, aunque no se tienen estadísticas actuales para la población de la zona, se sabe que las enfermedades infecciosas y parasitarias se mantienen dentro de las primeras 5 causas de morbimortalidad a nivel de la Región de Lambayeque⁷.

Por último, a nivel local en un estudio realizado por Ganoza y Mera en el año 2014; este

problema de salud pública también se deja sentir en la población de Chiclayo teniendo como prevalencia a los siguientes tipos de parásitos: *Áscaris lumbricoides*, la cual es de 0.8 a 4%; *Trichuris trichiura*, entre 0.8 y 3%. *Uncinaria* se reporta menos del 2%; y las cifras encontradas para *Strongyloides stercoralis* son menores de 1%. *Tenia solium* y *Tenia saginata* se presentan con una frecuencia menor al 1% y finalmente, *Hymenolepis nana* con una incidencia entre 3 y 8%⁸.

Es compromiso del Estado Peruano asegurar sin distinción que todos los niños tengan condiciones que le permita el desarrollo integral de sus potencialidades, sin embargo existe un deficiente involucramiento de los padres especialmente en las madres en las actividades preventivas promocionales, empezando por que no llevan de manera continua al control de crecimiento y desarrollo (CRED) , ni cumplen al 100% con las actividades que demandan entre ellas la desparasitación que a pesar que se estipula en la Norma Técnica de Salud para el control de crecimiento y desarrollo de realizar un despistaje anual, se observa un ausentismo del niño en el control CRED para realizar dicha actividad

Frente a esta situación el Ministerio de salud del Perú (MINSA)¹⁰ en el 2017 indica realizar una campaña de desparasitación masiva a todos los niños a través de la visita domiciliaria observando que algunas madres se muestran renuentes en un 30%, otras con mejor aceptación pero en todas existe un común denominador de falta de conocimiento sobre parasitosis, las complicaciones y los riesgos que esta enfermedad acarrea, poniendo en riesgo la vida del niño, mayormente en los menores de 5 años, siendo esta la población más vulnerable, ya que no solo afecta su desarrollo físico sino también su desarrollo intelectual.

Así mismo durante las prácticas pre profesionales las investigadoras pudieron observar que en las zonas rurales, hay un descuido por parte de las madres sobre la aplicación de las medidas preventivas; del mismo modo al momento de realizar las prácticas extramurales en diferentes colegios se pudo observar que los niños tienen un deficiente hábito de lavado de manos, consumen agua directo del caño y otros consumen alimentos que se expenden fuera del colegio (papas, dulces, cebiche, refrescos, helados, etc.).

De esta manera las investigadoras recogieron diferentes experiencias producto de las visitas por prácticas comunitarias en el distrito de Mórrope específicamente en el Caserío Cruz de

Médano donde se observó que los niños defecan al aire libre, juegan con los perros, gatos, aves, caminan y juegan descalzos, comen en la calle, etc.

Ante esta realidad las investigadoras se plantearon una serie de cuestionamientos: ¿Las madres conocen que es parasitosis intestinal?, ¿Qué tanto conocimiento tienen sobre este tema? ¿Las mamás le dan debida importancia a la práctica de higiene?, ¿Las madres conocen sobre las medidas preventivas? Toda esta situación conlleva a plantear la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Morrope-2018?

El trabajo de investigación tuvo como objetivo general

- Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en sus niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Mórrope-2018.

Y como objetivos específicos se planteó:

- Determinar el nivel de conocimientos de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018.
- Identificar las actitudes de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018.
- Demostrar las prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018.

Se justifica porque en la actualidad el tema de parasitosis intestinal es un serio problema de salud y a la vez responsable de una significativa morbilidad, considerándose así una de las enfermedades desatendidas, que no solo afecta a países desarrollados sino también a los de alto desarrollo siendo una de las enfermedades más difíciles de controlar, no sólo por su gran difusión sino por los diversos factores que intervienen en su cadena de propagación, según estudios realizados se evidencia que el mayor porcentaje de parasitosis intestinal está reportado en zonas marginales; como en departamentos de la sierra y selva peruana, muestran prevalencias superiores al 95%, mientras que la prevalencia de enteroparásitos patógenos varía entre 62.3 y 64%⁹.

Es por ello que se eligió realizar el trabajo en una zona rural, ya que la incidencia es mayor en estas comunidades donde siendo los niños los más afectados por la deficiente práctica de medidas de higiene.

Además este grupo de niños son más vulnerables, debido que el cuerpo de un niño está en pleno desarrollo por lo tanto sus células y órganos se ven afectados por agentes contaminantes, los efectos de esta exposición pueden ser más graves que los que experimentarán los adultos, sumado a esto hay un incumplimiento de la norma técnica R.M.-Nº 250 – 2017/ MINSA, ya que las madres no acuden al consultorio de control CRED y mucho menos disponen de tiempo para realizar el descarte de parasitosis¹⁰.

Finalmente, esta investigación servirá como punto de partida para realizar futuras investigaciones de enfermería para que se formulen nuevas preguntas de investigación en relación a este tema y se pueda dar una debida importancia a esta patología para en un futuro reducir la diseminación de las enfermedades parasitarias.

II. REVISIÓN DE LITERATURA/MARCO TEÓRICO

A continuación, presentamos las investigaciones realizadas a nivel internacional, nacional y local.

A nivel Internacional:

Alvarado Y realizó un estudio en Loja titulado “Nivel de conocimiento sobre parasitosis, de los padres de familia de los alumnos de la “Escuela Vicente Bastidas R” del barrio Clodoveo Jaramillo, de la ciudad de Loja, y su influencia en el rendimiento académico durante el período marzo- agosto 2011” en la cual se evaluaron a 50 padres de familia y a 50 niños(as) obteniéndose que el nivel de conocimiento sobre parasitosis de los padres de familia fue medio en su mayoría con un 42% en correlación con un rendimiento académico medio de los niños de 53%. La frecuencia de Parasitosis fue de 32% (16/50). El género más afectado fue el femenino. Se diagnosticaron cuatro especies de parásitos, siendo *Entamoeba histolytica* la más frecuente con 16% (8/16). Se concluye que la mayoría de los padres de familia presenta un nivel de conocimiento medio sobre parasitosis intestinal lo que influye en gran medida en el rendimiento académico¹¹.

Según Gualán L, Loja M y Orellana P en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en adultos de las parroquias rurales del Cantón Cuenca – Ecuador. Intervención educativa. 2013 – 2014”; la cual se evidencia que en el pre test el 67% tienen conocimiento general de los parásitos, 70,8% indican que todos los parásitos se observan a simple vista; 31,2% afirman que están presentes por comer dulces; 11,9 % por mala higiene, reconociendo que el agua favorece a la transmisión de la enfermedad cuando no es potable, y que las moscas actúan como vectores de transmisión de los parásitos; 51% indican que los parásitos se localizan solo en el intestino; 62,9 % indican que hay parásitos que se localizan en el corazón, hígado, cerebro, etc.; 64% afirman no conocer ninguna característica física de los parásitos⁴⁷.

A nivel Nacional:

Un estudio realizado por Sánchez respecto al “Nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención de parasitosis por las madres que asisten al puesto de salud “Las Flores”, Santiago, Lima”, se obtuvo como resultado que el 40% de las madres tuvo un nivel de conocimiento bueno, 38% un nivel de conocimiento regular, 12% un nivel de conocimiento malo y 10% un nivel de conocimiento muy bueno. Ninguna tuvo un nivel de conocimiento muy malo.

Se concluyó que, en la población en estudio, la mitad de las madres de familia presentaron un nivel de conocimiento insuficiente del tema. Existió asociación estadística significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de las madres de familia⁹.

Según Delgado, Paucar en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años del Centro Educativo Inicial N°256, El Carmen, Ica – Perú, 2015” se reportó que el 47.27% de las madres encuestadas presentan un nivel de conocimiento deficiente, lo que constituye en un riesgo potencial en el crecimiento y desarrollo del niño y el 32,73% de las madres encuestadas presentaron un nivel de conocimiento bueno. Con respecto al nivel de actitud de las madres el 63,64% presentaron una actitud negativa es decir más de la mitad, sin embargo, el 36,36% restante presentaron una actitud positiva. En relación a las prácticas preventivas de la Parasitosis Intestinal, el 47% de las madres obtuvieron un nivel deficiente, el 38% un nivel regular y sólo el 15% un nivel bueno⁴⁷.

León, Tucto y Valdivia en su investigación “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”, San Martín de Porres 2015” obteniendo como resultados que 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. Se determinó que los padres de niños menores de cinco años que acuden al Servicio de Laboratorio Clínico del Centro de Salud “Ex Fundo Naranjal poseen un nivel de conocimiento bueno sobre parasitosis intestinal⁴⁸.

Así mismo en el estudio realizado por Rivas y Velasquez titulado “Conocimientos y prácticas

preventivas de la parasitosis intestinal en madres de preescolares del Puesto de Salud Amado Velasquez, Santa María – 2014” en la cual se obtuvo como resultado que el 10.6% de las madres tuvo conocimiento alto, el 86.6% conocimiento medio, y el 2.8% conocimiento bajo. El 9.4% de las madres presentaron prácticas adecuadas, el 81.2% prácticas indiferentes y el 9.4% prácticas inadecuadas sobre la parasitosis intestinal⁴⁹.

A nivel Local:

Según Carrasco en su estudio titulado “Prácticas culturales de las madres del cuidado de los niños menores de cinco años con parasitosis intestinal. Centro de Salud Paul Harris”, infiere que entre las prácticas culturales que utilizan las madres estaría el uso de plantas como el paico, pepas de papaya , ajo, aceite de olivo, piñón y yerba buena, alguno de ellos lo complementan con la indicación de tratamiento farmacológico como Mebendazol y Albendazol, por otro lado se evidencia factores que contribuyen a la parasitosis como son la carencia de los recursos económicos, nivel de instrucción muy bajo, déficit de higiene personal, de la vivienda y en la mala práctica de manipulación de alimentos ¹².

Para realizar este estudio se desarrollará términos para dar a conocer los conceptos que guiaran el estudio siendo estos: conocimientos, actitudes, prácticas y parasitosis intestinal y de esta manera obtener los conocimientos previos según la teoría de diferentes autores:

El conocimiento según Cardozo es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo)¹³.

Así mismo, Cantón da a conocer que el conocimiento es una capacidad humana personal como la inteligencia, que se puede adquirir a través de la experiencia vivida, mediante la percepción de nuestros sentidos, o mediante la interacción de la persona con los elementos que le pueden transmitir saberes: un libro, un viaje, la escuela, los amigos, los padres, etc. Sería la base del conocimiento individual. En el caso del hombre, el conocimiento es

producto de procesos mentales que parten de la percepción, el razonamiento o la intuición¹⁴.

Por otro lado, Flores define al conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales. La información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros ¹⁵.

En cuanto el termino actitud según Aignerenes, lo define como una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada. Las actitudes lógicamente son constructos hipotéticos (son inferidos, pero no objetivamente observables), son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal, de la conducta diaria, etc¹⁶.

De modo similar, una investigación realizada nos dice que las actitudes también se definen que son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia ¹⁷.

Según Kozier, también describe que las actitudes son posiciones o sentimientos mentales hacia una persona, objeto o idea. Normalmente una actitud persiste en el tiempo, mientras que una creencia puede durar solo brevemente. A menudo, las actitudes tienen aspectos de pensamiento y conducta. Varían enormemente entre individuos ¹⁸.

En relación en la investigación las prácticas según Chavera, refiere que es una manera de transformar una realidad, de acercarnos a ella y plantear alternativas de solución hacia determinadas dificultades, aun desconociendo cual será la solución verdadera y real para

cada situación. Pero, sin lugar a dudas, la práctica no debe verse como un componente aislado, sino que, para una mejor comprensión, requiere ser mirada en su relación con la teoría¹⁹.

La Real Academia Española define a la práctica como dicho de un conocimiento: que se enseña el modo de hacer algo. Que piensa o actúa ajustándose a la realidad y persiguiendo normalmente un fin útil²⁰.

Del mismo modo Rue, considera que la práctica es sinónimo de experiencia, para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimientos, es necesario en primera instancia un primer acercamiento, contacto directo mediante el uso de sentidos y conducta psicomotriz es decir el experimento; no puede haber práctica de tal o cuál conocimiento si antes no se obtiene la experiencia. Esta es evaluada objetivamente mediante la observación de las habilidades psicomotrices del sujeto, independientemente es evaluada por conducta psicomotriz referida por el sujeto para el logro de los objetivos²¹.

El siguiente termino a definir es “prevención de parasitosis Intestinal”, para comprender mejor el significado empezaremos por definir el termino prevención, que según la OMS, se refiere a las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida²².

Al respecto el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS) define que la prevención de la enfermedad, es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Esta considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial e interrelaciona la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social con las diferentes estructuras y niveles del sistema Nacional de Salud. Por lo anterior se dice que la prevención implica promover la salud, así como diagnosticar y tratar oportunamente a un enfermo, también rehabilitarlo y evitar complicaciones o secuelas de su padecimiento, mediante sus diferentes niveles de intervención²³.

Mientras que el termino parasitosis intestinal según la Dra. Polanco directora de

Epidemiología de la Red de Arequipa, define que son infecciones intestinales que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo. Cada uno de ellos va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos, con lo que las podemos clasificar según el tipo de parásito y la afectación que provoquen en los distintos órganos y sistemas²⁴.

Así mismo Medina refiere que la parasitosis intestinal, es una enfermedad frecuente con importante morbimortalidad en la población infantil, ligadas a la pobreza y malas condiciones higiénico-sanitarias. Conocer la clasificación de estos parásitos es fundamental, ya que tienen diferencias biológicas que generan diferencias epidemiológicas, clínicas y terapéuticas. Los parásitos intestinales se clasifican en 2 grupos: protozoos y helmintos y pueden ser patógenos o comensales, con diferente hábitat intestinal²⁵.

Para la OMS, la parasitosis intestinal es una enfermedad propia de los países subdesarrollados, las cuales son infecciones causadas por parásitos que se alojan principalmente en el sistema digestivo afectando principalmente a los niños, entre 1 y 5 años, estos parásitos son transmitidos a las personas por medio de alimentos o aguas contaminados con materia fecal que contiene los huevos²⁶⁻²⁷.

Según Botero refiere que existen varios tipos de parásitos entre ellos: amibiasis intestinal, giardiasis, ascariasis, balantidiosis, tricocefalosis, uncinariosis, tricostrongilosis, strongiloidosis, oxiurosis, capilariosis intestinal, difilobotriosis, criptosporidiosis, tenia solium y taeniasaginata²⁸. Pero según recientes investigaciones los parásitos más frecuentes en los niños preescolares son: giardia lamblia, ascariasis lumbricoides, Uncinariasis, Trichuris trichiura y Oxiuriasis. Los cuales muchos de ellos se pueden alojar en el sistema digestivo principalmente en el duodeno y yeyuno (Giardia lamblia)²⁸⁻²⁹⁻³⁰.

Algunas de estas como áscaris lumbricoides se fijan en algún lugar fijo del intestino ocasionando obstrucción intestinal pudiendo invadir hígado, cavidad peritoneal, apéndice y además de ello pueden llegar a la glotis produciendo sofocación y asfixia en los niños. En el caso de la Uncinariasis los parásitos en forma adulta se adhieren a la mucosa la inflaman la hacen sangrara y además succionan por lo que producen una anemia ferropénica lenta y

progresiva durante 5 años³¹⁻³².

Estos parásitos se pueden transmitir por vía fecal- oral como por ejemplo: beber, bañarse con aguas contaminadas, con la contaminación de elementos mal cocinados, crudos o infectados después de que estén listos, por mal lavado de manos, por el contacto de heces de perros, gatos y otros animales infectados, objetos contaminados, autoinfestación y ropas sucias³³⁻³⁴⁻³⁵.

Teniendo como síntomas más frecuentes diarrea, generalmente bien líquida a veces grasosa, llamada esteatorrea, cólicos abdominales, malestar, flatulencias, náuseas, vómitos, pérdida de peso, intranquilidad, alteración del sueño, dermatitis pruriginosa, transitoria, recurrente en pies y zonas interdigitales (Uncinariasis), pujos, prolapso rectal, deposiciones mucosanguinolentas, picazón en el ano, bruxismo, sonambulismo³⁴⁻³⁵.

Las medidas preventivas para evitar la transmisión de parásitos son: una de las medidas más importante es, lavarse las manos con bastante agua y jabón antes de preparar los alimentos o comer y después de ir al servicio sanitario o a la letrina. Ya que las manos es la principal fuente de transmisión de microorganismos entre ellos los parásitos, también para evitar la contaminación por parásito y otra enfermedad, otra de las formas de evitar los parásitos es no chupándose los dedos ni mordiéndose las uñas, debido a que éstos, al estar sucios pueden tener huevos, principalmente bajo las uñas y por consiguiente, introducirse a nuestro cuerpo. Evitar el contacto de las manos y los pies con el lodo, la tierra o la arena en aquellos sitios en donde se sabe o se sospecha que existe contaminación fecal²⁸⁻³⁶

Así mismo los alimentos deben mantenerse guardados en lugares adecuados, como lo es el refrigerador para su conservación o libres de contaminación. Los preparados hay que mantenerlos tapados, descubriéndolos al momento de servirlos y dejándolos tapados nuevamente, además de ello también se debe evitar ingerir alimentos en ventas callejeras y lugares con deficientes condiciones higiénicas, por otro lado el lavado de frutas y verduras también es necesario, ya que las moscas, cucarachas y polvo, acarrean los huevos y larvas infectantes a éstos y al ser consumidos sin lavar nos infestamos. En aquellos lugares donde no hay agua potable, hervirla por 10 minutos o ponerle cloro (tres gotas de cloro por cada litro de agua), no sin dejar de lado una alimentación adecuada y balanceada²⁹⁻³³.

Otra medida preventiva es enterrar diariamente las basuras de la casa; o, echarlas al carro recolector, así se evitan los criaderos de moscas, ratas y cucarachas que transmiten enfermedades, y como también es relevante contar con un sistema adecuado de disposición de excrementos, también debemos hacer uso adecuado de la letrina, mantenerla tapada, depositar los papeles dentro, mantenerla limpia y evitar defecar al aire libre, no dejando de lado la importancia del baño diario y cambio de ropa también evita el contraer parásitos, ya que éstos se pegan al cuerpo o al vestuario. Mantener la vivienda, los pisos, las paredes y los alrededores limpios y secos²⁸⁻³⁶.

✓ **Conocimiento:**

Es un conjunto de información que posee¹³⁻¹⁴ las madres sobre las medidas preventivas de Parasitosis Intestinal.

✓ **Actitud:**

La actitud es la forma de actuar y un comportamiento¹⁶⁻¹⁷ que emplea las madres frente a la prevención de la Parasitosis Intestinal.

✓ **Prácticas:**

Es el conjunto de habilidades y destrezas que son referidos y utilizados¹⁹ por las madres sobre la prevención de Parasitosis Intestinal.

✓ **Prevención de parasitosis intestinal:**

Son las medidas destinadas para prevenir la aparición de esta enfermedad o reducir los factores de riesgo ante la aparición de una parasitosis intestinal que es más común en los niños preescolares²²⁻²⁶⁻²⁷.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo cuantitativa o también llamada método tradicional³⁷ ya que se caracteriza por la medición de variables en lo que respecta a este trabajo de investigación las cuales son conocimientos, actitudes y prácticas.

El diseño fue descriptivo³⁸ porque se describió el problema tal y como se encontró en la comunidad de Mórrope específicamente en el Caserío Cruz del Médano, y fue transversal³⁶ porque las variables se midieron solo una vez en un tiempo único.

3.2.POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO

Población:

Según la base de datos del Centro de Salud Cruz del Médano brindado por el área de Estadística la población está constituida por 346 madres que tienen hijos en edad preescolar y que residen en el caserío Cruz del Médano del distrito de Morrope - Lambayeque.

Muestra:

Según la base de datos del Centro de Salud Cruz del Médano brindado por el área de Estadística la población está constituida por 346 madres que tienen hijos en edad preescolar y que residen en el caserío Cruz del Médano del distrito de Morrope - Lambayeque.

Muestreo:

La técnica que se utilizó para la selección de la muestra; fue el muestreo no probabilístico censal, este tipo de muestreo se caracteriza que toda la población obtenida por el Centro de Salud Cruz del Médano que son 346 madres tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos para participar en el tema de investigación³⁹.

3.3.CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

- Madres que tengan hijos en edad preescolar.
- Madres que se dediquen a tiempo completo del cuidado de sus hijos.
- Madres que residen en el Caserío Cruz del Médano

Criterios de exclusión:

- Madres que presenten alguna discapacidad para comunicarse (sordomudas) a la primera interacción
- Madres que trabajan fuera del hogar.

Criterios de eliminación:

- Cuestionarios con ítems que están sin marcar o que tengan doble respuesta.

3.4.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la presente investigación se utilizó un instrumento dividido en 3 partes, el cual constó de dos cuestionarios para evaluar los conocimientos y prácticas, y una escala de Likert que evaluó actitudes. A continuación, se explicará cada uno de ellos

El instrumento que se empleó para medir conocimientos fue con cuestionario que según Salkind lo define como el conjunto de preguntas estructuradas y enfocadas⁴¹, este instrumento fue elaborado por Delgado Paredes y Erica Yuliana Paucar Quispe en el año 2015 en Lima - Perú y la información se recolectó a través de la técnica de entrevista por lo que se procedió a leer el instrumento a la madre encuestada.

Escala de conocimientos: El instrumento de conocimientos está dividida en dos partes: el primero (I): consta de una introducción, datos generales que incluye cuatro ítems de información: edad, lugar de procedencia, número de hijos y grado de instrucción.

La segunda parte (II) está compuesta por 21 ítems de conocimientos sobre definición, modo de contagio, medidas preventivas. Cada ítem correcto tendrá un valor de 1 punto y 0 puntos, si responde incorrectamente. El puntaje mínimo es: 0 y el puntaje máximo 21. Siendo su escala de medición: deficiente (0- 4), regular (5-9), Bueno (10-14), muy bueno (15-19) y excelente (20-24).

En cuanto a la actitud, se utilizó la escala de Likert que Selkind⁴¹ lo define que consiste de conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios antes los cuales se pide la reacción de los sujetos, es decir se presenta cada afirmación y se pide a la persona que externé su reacción eligiendo uno de los 5 puntos de la escala asignándole así a cada punto un valor numérico. La escala consta de 17 ítems, que reflejan las dimensiones de las madres respecto a la higiene corporal, cavidades, y ambiental; la cual cada pregunta tiene el siguiente puntaje de respuesta: Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indiferente (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5). Siendo la escala de medición: Actitud Negativa (17-27), Actitud positiva (28-85)

Así también se aplicó un cuestionario para evaluar las prácticas la cual consta de 17 ítems que reflejan las dimensiones de la práctica. Cada pregunta tiene el siguiente puntaje de respuesta: Si (2 puntos), a veces (1 punto) y nunca (0 puntos). Siendo la escala de medición: Deficiente (0-7), regular (8-15), bueno (16-23), muy bueno (24-32) y excelente (33-36).

Este instrumento fue validado por 4 juicios de expertos entre ellas enfermeras con el grado de Magister, dos de las expertas laboran 10 años exclusivamente como docentes en la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, nuestra segunda experta, la tercera experta labora en el centro de salud Toribia Castro de Lambayeque, siendo enfermera asistencia en el servicio de Crecimiento y desarrollo, a la vez ejerce Docencia de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, nuestra última experta tiene 31 años en el servicio laboral en un hospital de MINSA, 18 años de experta de Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones y etapa de Vida Niño, además de ello tiene 10 años de docencia en la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Cabe destacar que la base de datos que se elaboró no será eliminada hasta después de 2 años, con la finalidad de que sirva como evidencia de seguridad.

3.5.PROCEDIMIENTOS

Como primer paso se inscribió el proyecto de investigación en el catálogo de tesis de la escuela de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, posteriormente se presentó al Comité Metodológico para que proporcionen las sugerencias del caso y sea aprobado; después de ello se presentó al Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad para su aprobación. Una vez aceptado el proyecto se procedió a solicitar el permiso respectivo a la USAT, para ello se cumplió con todos los requisitos que soliciten a fin de garantizar el normal desarrollo de la investigación.

Luego se realizó la prueba piloto para corroborar si nuestra encuesta es apta para nuestra población de estudio. Después se aplicaron las encuestas en otra comunidad con características parecidas de nuestros sujetos de estudio. Se realizó revisión de parte de la validación, a su vez se recogieron sugerencias y se mejoró el instrumento lo cual se codificó y se procesó el análisis en una matriz de datos. Una vez analizada se obtuvo los resultados. Posteriormente se dialogó con la directora de la Escuela de Enfermería a fin de que se elabore el documento para solicitar el permiso al director del Centro de Salud de Cruz del Médano y poder entrevistarse con la persona encargada del área de logística para obtener el número exacto de madres con hijos en edad pre-escolar. Una vez obtenido el número se solicitó entrevista con la enfermera jefe a cargo de la Etapa vida niño para conocer el grado de participación de las madres en los controles del control de crecimiento y desarrollo de sus hijos pre-escolares y la lista de madres con sus respectivas direcciones en dicho centro poblado e iniciar la aplicación de los cuestionarios casa por casa.

Las investigadoras presentaron la hoja informativa en el Caserío Cruz del Médano a las madres la aplicación de las entrevistas tuvo la duración de un mes desde el 26 de marzo al 23 de abril, yendo en diferentes horarios contando con la disponibilidad de las investigadoras y de las madres entrevistadas; verificando en todo momento los criterios de inclusión; después se expuso las instrucciones del cuestionario y escala de Likert a aplicar, y con la ayuda de investigadora se pudo ir marcando respuesta por respuesta permaneciendo siempre a su lado por alguna duda que se presente durante la encuesta y luego de terminado dichos instrumentos fueron recogidas por las investigadoras.

3.6.PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se aplicó el instrumento para recolectar datos y luego se procesó en una matriz y se usó el programa Microsoft Excel que sirvió para explorar los datos a través del análisis descriptivo para las variables y se visualizaron los datos a través de gráficos y cuadros realizándose así el análisis correspondiente, respecto a los objetivos planteados. Y por último se prepararon los resultados para presentarlos mediante, gráficos y cuadros para su posterior análisis e interpretación.

3.7.CONSIDERACIONES ÉTICAS

En la presente investigación se tuvo en cuenta los principios personalistas según Sgreccia E, tales como⁴⁵.

- El valor fundamental de la vida: Por consiguiente, en la investigación se consideró en todo momento a las madres participantes de esta investigación como seres humanos con autoconciencia de sí misma, como centros unitarios, y el hecho de que unas de sus dimensiones o vivencias puedan ser útiles para la obtención de información empírica, esto no disminuirá su grandeza y valor. Se valoró su autonomía relacionada con sus conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención de parasitosis en sus niños, se creyó en sus discursos y no sólo se les utilizó como fuentes de datos; en todo momento se tuvo una gran empatía, colaboración mutua y sin afectar la integridad en sus diferentes dimensiones: física, psíquica y/o espiritual.

- El principio de la libertad y la responsabilidad: las investigadoras aplicaron este principio con la finalidad de dar a las madres la libertad y la responsabilidad de participar libremente en la investigación, teniendo en cuenta su opinión, respetando sus versiones, su cultura, creencias así como su decisión de continuar o retirarse de la investigación cuando lo deseen; así mismo, a las participantes de la investigación se les brindó una hoja informativa para luego firmar el consentimiento informado solicitando su participación voluntaria durante todo el proceso de la investigación.

- El principio de sociabilidad y subsidiaridad: se tuvo una escucha activa y una relación empática con las madres. Asimismo, los resultados del presente trabajo de investigación, contribuyó con la salud pública, la ciencia y la disciplina de enfermería. En cuanto a los resultados generales se publicará en forma de artículo científico en una revista científica.

En esta parte de la investigación se contemplan todos aquellos aspectos que darán confiabilidad a los resultados del estudio, teniéndose en cuenta a los autores Hernández, Fernández y Batista que nos da a conocer los siguientes principios⁴⁵.

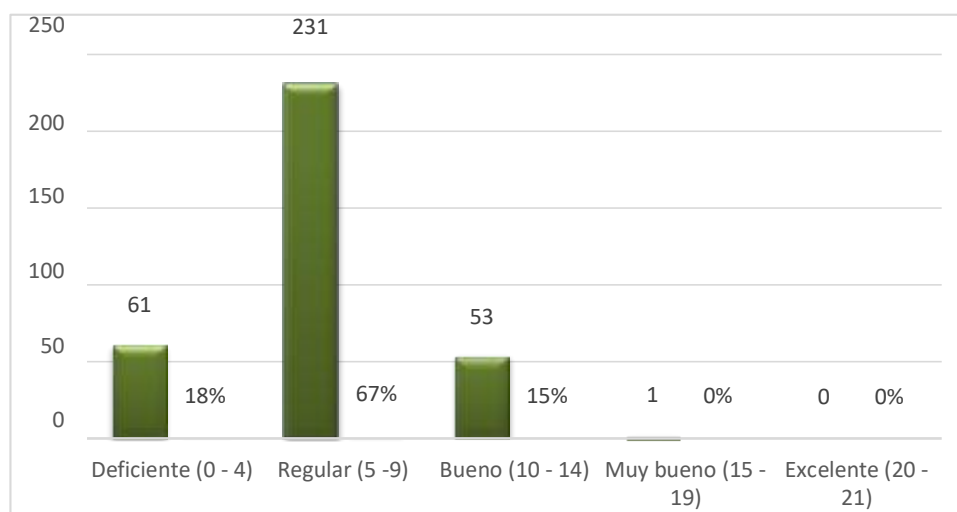
- Validez interna: En la investigación se realizó la validez mediante un cuestionario con preguntas cerradas y solo tuvo una respuesta correcta de acuerdo a las alternativas de cada pregunta; este instrumento fue sometido a juicios de expertos para determinar validez de contenido y constructo.
- Validez externa: en esta investigación para poder probar su validez externa se realizó una prueba piloto en otro pueblo que no sea Cruz del Médano, con la finalidad de corregir las preguntas y replantearlas lo más entendible posible para que las personas encuestadas puedan responder fácilmente y así tener resultados positivos teniendo la relación que debe tener con los objetivos específicos planteados.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente capítulo se muestra los resultados y la interpretación. En el primer lugar se muestran algunos datos generales de la muestra y en segundo lugar los resultados según los objetivos de la investigación.

Gráfico N ° 1

**Conocimientos de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares.
Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018**

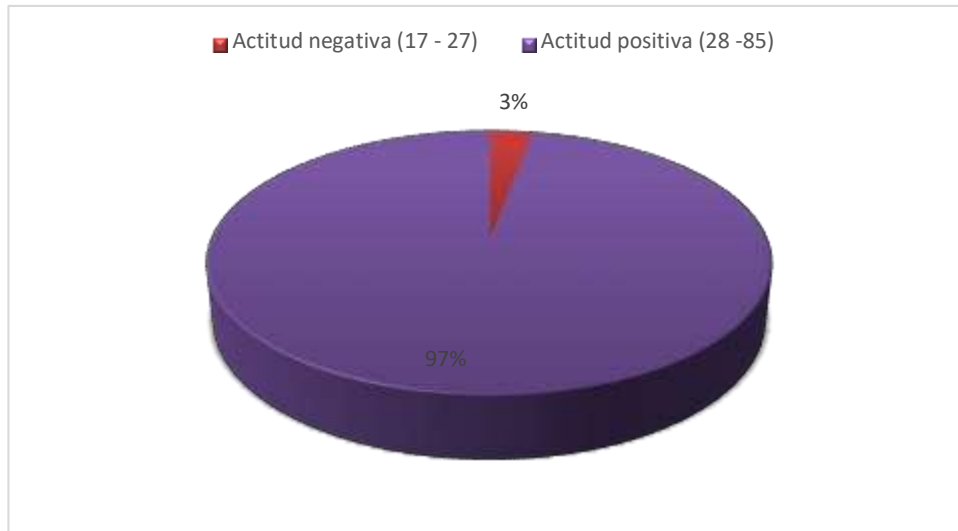


Fuente: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres”

Interpretación: El 67% de las madres del Caserío Cruz del Médano poseen un conocimiento regular sobre parasitosis intestinal en sus niños preescolares, mientras que un 18% posee un conocimiento deficiente y solo un 15% cuenta con un conocimiento bueno.

Gráfico N ° 2

Actitudes de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018

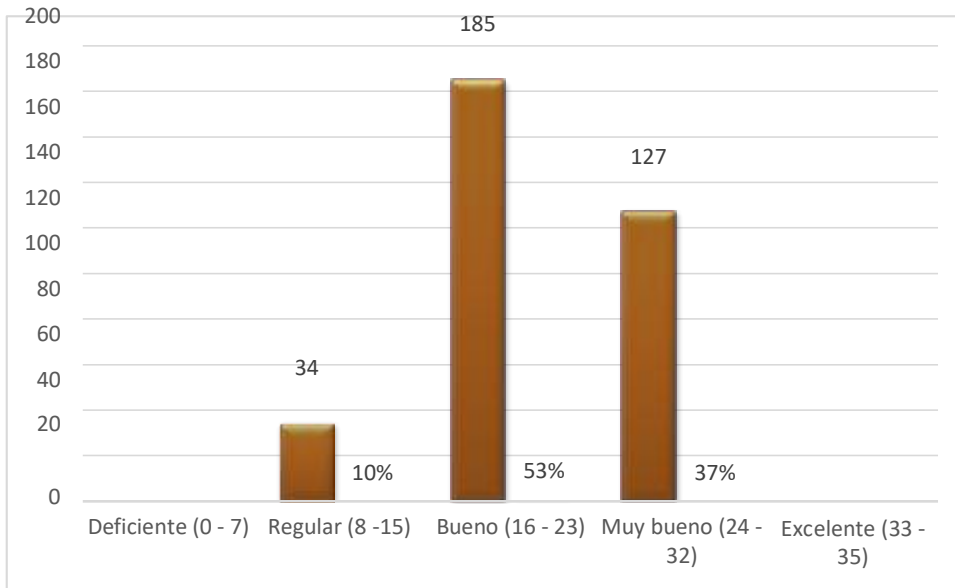


Fuente: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres”

Interpretación: El 97% de las madres del Caserío Cruz del Médano tiene actitud positiva acerca de parasitosis intestinal en sus niños preescolares y en una menor proporción 3% con actitud negativa.

Gráfico N ° 3

**Prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares.
Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018**



Fuente: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres”

Interpretación: El 53% de las madres del Caserío Cruz del Médano evidenció prácticas buenas sobre parasitosis intestinal en sus niños preescolares, el 37% obtuvo prácticas muy buenas y por último en un 10% de madres obtuvieron una práctica regular.

DISCUSIÓN

Siendo Uno de los más grandes problemas de la población infantil es la parasitosis, ya que su impacto repercute en el normal crecimiento, desarrollo, así como también el rendimiento escolar de los niños menores de 5 años.

En la presente investigación se tuvo como objetivo general; determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018.

Considerando que el primer objetivo específico fue determinar los conocimientos de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares, al analizar los datos obtenidos en la investigación se encontró que el 67% de las madres del Caserío Cruz del Médano tienen un conocimiento regular sobre parasitosis intestinal en sus niños preescolares, mientras que en un 18% posee un conocimiento deficiente y solo un 16% cuenta con un conocimiento bueno.

Al respecto, Cardozo define al conocimiento como 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 humano¹³

Por consiguiente, la información que poseen las madres en estudio sobre medidas preventivas frente a la parasitosis intestinal son opuestos con el estudio realizado por Delgado y Paucar; en su investigación realizada en un Centro Educativo donde se evidencia que un 47% de las madres presentan un nivel de conocimiento deficiente, el 33% un nivel de conocimiento bueno y solo el 2% presentan un nivel de conocimiento muy bueno⁴⁶.

Del mismo modo comparando con otro estudio realizado por León, Tucto en padres de niños de 2 a 5 años que acuden a un Centro de salud se evidencia un nivel de conocimiento bueno en un 70%, y regular en un 30%, el cual diverge con los resultados anteriores en relación a

la investigación propuesta encontrando que el nivel de conocimientos oscila de regular, deficiente y bueno y según Torres, Rea y López¹ estas cifras se relacionan con diversos factores causales entre ellos el conocimiento previo .

Según los resultados obtenidos en la presente investigación el mayor porcentaje respecto al nivel de conocimiento es el regular; lo que se evidencia después de aplicar la encuesta. En la situación descrita anteriormente se puede apreciar que las madres si conocen en un nivel de conocimientos regular sobre el tema de estudio, ya que muchas de ellas refirieron haber adquirido esa información por el Centro de salud, en donde se le explicó sobre la desparasitación y los medicamentos que brindan y la consejería casa por casa que se ejecutaba en el centro de salud, y esto obedece a la Resolución Ministerial N° 479-2017/MINSA, el cual habla sobre la desparasitación comprende la administración preventiva de antiparasitarios para todos los niños a partir de los 2 años de edad, según la normatividad vigente, para lo cual se propiciaron campañas de desparasitación masiva a través de la escuela y comunidad, para que las campañas sobre parasitación en la población se aplicara de manera más exhaustiva casa por casa; lo cual implica que a pesar de actividades ejecutadas siguen con conocimiento regular.

Al respecto Pender⁴⁹ en su modelo teórico habla sobre factores educacionales en donde describe que el conocimiento influye en el grado de instrucción, debido a esto el conocimiento no alcanza un nivel bueno es porque las madres presentan un grado de instrucción de primaria incompleta el 37%, y madres con analfabetismo en un 16%.

Otro de los factores influyentes es el entorno que converge en la investigación que fue realizada a las madres de un colegio ubicado en Chíncha una de las provincias de Ica se obtuvo como resultado conocimiento deficiente en un 47% ya que en el colegio que se aplicó la encuesta se encuentra ubicado en una zona rural, y en esta provincia aún se cuenta con un porcentaje de analfabetismo según estadísticas del INEI, ya que estos factores influyen en el nivel de conocimientos por falta de educación que no obtiene la población.

En conclusión estos resultados divergen entre sí porque se asocia a diversos factores

como lo son el grado de instrucción ,entorno donde se desarrolla la familia, el conocimiento previo influenciando en las respuesta que las madres puedan dar, en el caso de la investigación el conocimiento dio como un mayor número de porcentaje el conocimiento regular en el 67% , debido a que se hizo una campaña de desparasitación recientemente en junio del 2017 en el cual se les hablo sobre su tratamiento y algunos términos básicos sobre el tema con el propósito de reducir enfermedades como la anemia materna infantil y desnutrición crónica infantil, sin dejar de lado que parasitosis intestinal esta entre las 5 primeras causas de muerte infantil.

Las investigadoras al realizar el análisis correspondiente verificaron que existe un nivel de conocimientos regular en un 67% y deficiente en un 18% en la población respecto al tema de parasitosis intestinal lo cual es preocupante debido a las consecuencias que puede traer su desconocimiento en la población repercutiendo en la salud infantil, no dejando de resaltar que las madres son las actores principales en el cuidado de sus niños obteniendo la responsabilidad de obtener los conocimientos para que sean reflejados en su vida diaria; siendo lo primordial a enseñarles a los niños también cómo podemos evitar se contagien de esta enfermedad que los vuelve vulnerables y que puede llegar a perjudicarlos en su crecimiento físico , cognitivo y desarrollo normal.

El segundo objetivo específico fue identificar las actitudes de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares, al analizar los resultados obtenidos durante la ejecución se encontró que el 97% de las madres del Caserío Cruz del Médano tiene actitud positiva acerca de parasitosis intestinal en sus niños preescolares y en una menor proporción 3% con actitud negativa.

A pesar de que el estudio muestra una actitud positiva en las madres este evidencia que los resultados divergen con la investigación realizada por Delgado y Paucar; donde se evidencia una actitud negativa de las madres en un 63,64% es decir más de la mitad, sin embargo, el 36,36% restante presentaron una actitud positiva.

Al respecto sobre el término actitud Aignerenes, lo define como una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada. Las actitudes lógicamente son constructos hipotéticos (son inferidos, pero no objetivamente observables), son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal, de la conducta diaria, etc¹⁶

Al analizar el segundo objetivo en cuanto a actitudes al momento de aplicar la encuesta sobre higiene corporal las madres refirieron que el baño diario es indispensable para mantener a su niño al margen de una limpieza inadecuada interfiriendo en su salud, en un segundo punto no dejando de reconocer que el jabón si era indispensable para el lavado de manos, ya que el este erradica en su mayoría todos los microorganismos, además manifestaron que el aseo bucal ni debe dejarse de lado, seguido a esto en lo que respecta a la higiene ambiental al preguntar a las madres si el agua debe ser hervida antes de consumirla respondieron totalmente de acuerdo en un (98%) en lo que corresponde, debido a que la situación actual del distrito de Morrope según lo informa Oficina del Instituto Nacional de Defensa Civil (Indeci) existe un problema de abastecimiento de agua potable, tras la contaminación con arsénico y plomo que afecta a pobladores del distrito de Mórrope.

Las madres entienden sobre la situación que atraviesa el distrito, es por ello que le ponen un mayor énfasis a este cuidado para con su familia principalmente con sus niños , refiriendo que temen enfermarse, siendo la población infantil la más vulnerable a enfermedades, situación contraria en donde se pudo reflejar una actitud negativa en cuanto a la premisa si el lugar adecuado en donde deben dormir lo niños es en camas separadas se obtuvo un porcentaje de (71%) de que duermen en camas juntas por no contar con los ambientes necesarios para darles una mayor comodidad a sus niños , otras de ellas relataron que muchos de sus niños no les gustaba dormir solos, es este el motivo del porcentaje de actitud positiva en un 97% , ya que va de la mano con el conocimiento previo que obtuvieron las madres en la última campaña de desparasitación en donde el personal de salud explico casa por casa, ya que el niño en esta etapa de vida requiere de mayores cuidados. Esto nos deja entrever

del porque las madres toman una actitud positiva al momento de obtener los resultados con un 97% de la encuesta realizada influyendo en esta factores cognitivos – perceptuales

Así como lo describe Pender en su teoría de promoción de la salud donde identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. Este modelo sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis. Según Pender, retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea⁵⁰.

Esta teoría explica las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta de las madres del Caserío Cruz del Médano sobre salud sanitaria, de cómo cuidarse y llevar una vida saludable en cuanto a la prevención de Parasitosis Intestinal y poder enseñarles a sus niños; esta actitud se modifica de acuerdo a diversas situaciones vivencias que se obtienen con la experiencia vivida, como es el caso de la situación del caserío de acuerdo a la contaminación de agua , llevando a las madres a tener actitudes más favorecedoras.

Y por último el objetivo específico fue demostrar las prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares, al analizar los resultados se obtuvo que el 53% de las madres de este Caserío evidenció prácticas buenas sobre parasitosis intestinal en sus niños preescolares, el 37% obtuvo prácticas muy buenas y por último en un 10% de madres obtuvieron prácticas regular.

Se entiende como práctica según como lo define Rue considerando que la práctica es sinónimo de experiencia, para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimientos, es necesario en primera instancia un primer acercamiento, contacto directo mediante el uso de sentidos y conducta psicomotriz es decir el experimento; no puede haber practica de tal o cual conocimiento si antes no se obtiene la experiencia²¹

En un estudio similar realizado por Rivas y Velásquez se evidencia los siguientes resultados muy divergentes el cual se concluye que el 9.4% de las madres presentaron prácticas adecuadas, el 81.2% prácticas indiferentes y el 9.4% prácticas inadecuadas sobre la parasitosis intestinal⁵.

Además, existe otra investigación planteada por Delgado y Paucar; con resultados divergentes al estudio en mención; evidenciando que en las prácticas preventivas de la Parasitosis Intestinal, el 47% de las madres obtuvieron un nivel deficiente, el 38% un nivel regular y sólo el 15% un nivel bueno⁴⁷.

Respecto a las dos investigaciones anteriores las investigadoras encuentran divergencia con el estudio planteado encontrando que las practicas oscilan de bueno, frente a las practicas buenas obtenidos en el estudio, se encontró que estas son buenas porque las madres poseen un conocimiento previo gracias a el MINSA debido que en junio del 2107 se aprobó una campaña de desparasitación con el fin de erradicar la anemia y desnutrición para evitar complicaciones que tiene la parasitosis intestinal más prevalente en la etapa de vida preescolar.

En lo que respecta a las prácticas al aplicar la encuesta se dejó evidenciar que para las madres en un (92%) era importante el baño diario ya que de tal manera se eliminaban muchos microorganismos ya que sus niños salen siempre a jugar a la calle y están expuestos a la tierra además de presencia de perros callejeros que a veces juegan con ellos, al preguntarles también a las madres si se lava las manos después de ir al baño en un (100%) respondieron que siempre ya que indican que ahí se encuentran muchas bacterias aunque no se pueda

apreciar a simple vista y siempre inculcan esos hábitos a sus niños para que ellos no se enfermen de parásitos

Los resultados evidenciados de acuerdo a la encuesta se observa que el 57 % de prácticas son buenas lo cual hace referencia a las investigadoras que las madres debido a los conocimientos que les han brindado sobre parasitosis intestinal han tomado conciencia para poder salvaguardar la salud de sus hijos, manifestaron que el caserío ha mejorado en cuanto a lo que es saneamiento y ya no se vive la situación de antes, enfocándose a que la eliminación de desperdicios lo hacen a través del carro recolector de basura que pasa dejando un día, nos detallaron también de la limpieza del hogar ayuda a sus niños y a los miembros de su familia a tener un entorno más saludable; también se pudo evidenciar durante la entrevista a las madres que nos permitieron entrar a su casa que la mayoría tenía su casa limpia y los animales de corral en su sitio; pero lo que también se observó que en su gran mayoría de sus niños estaban en la calle jugando con la tierra y con perros callejeros, comiendo dulces con las manos sucias y descalzos por lo que queda duda la respuesta que ellas daban respecto a algunos ítems.

Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea.

La valoración de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, determinan las conductas adoptadas por la persona; según el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, estas creencias están dadas por:

Los beneficios de la acción percibidos o los resultados esperados, proporcionan motivación para adquirir una conducta de promoción de la salud, en la cual se da prioridad a los beneficios conductuales, destacando esta conducta entre otras personas, para que ellas puedan imitarla⁴⁹. Beneficios percibidos de las conductas: Los individuos pueden sentirse más inclinados a iniciar o mantener conductas promotoras de la salud cuando consideran que

los beneficios de dichas conductas son altos.

Otros factores modificantes, como son la edad, el sexo, educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan también un importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una influencia indirecta sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo-perceptuales actúan directamente sobre ella⁴⁹.

Esto hace mención al resultado obtenido con un 53% de prácticas buenas relacionado como lo dice Pender a un conocimiento previo siendo esto un factor modificante que influye para la adquisición de prácticas favorables para la salud que las madres adoptan y posteriormente los niños imitan, otro factor modificante son el entorno ,como lo es el Caserío una zona rural, pero que se ha ido incrementando las necesidades básicas como lo son el agua el desagüe, etc., que está a disposición de quienes residen en dicho Caserío, sin dejar de lado que en un menor porcentaje se tuvo como resultado prácticas regulares en un 10% debido a otro factor relacionado como lo es el nivel socioeconómico y el grado de instrucción que presentan las madres de dicho Caserío.

V. CONCLUSIONES

Después de haber analizado la investigación se llega a las siguientes conclusiones:

1. El nivel de conocimientos de las madres del Caserío Cruz del Médano se encuentra que el 67% tienen conocimientos regular sobre parasitosis intestinal en sus niños preescolares, siendo unos de los factores principales los conocimientos previos que obtuvieron a través del profesional de enfermería cuando se le visitó casa por casa para educar respecto a parasitosis intestinal gracias a la nueva directiva que dispuso el gobierno.
2. El 97% de las madres posee actitud positiva para prevenir parasitosis intestinal, mientras que el 3% posee una actitud negativa, este resultado se da porque las madres conocen cuales son las enfermedades que prevalecen en esta etapa. También se debe a factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud.
3. Las prácticas de las madres del Caserío Cruz del Médano en cuanto a la prevención de parasitosis intestinal son buenas en un 53% debido a factores modificantes como lo son el conocimiento previo después de las campañas de desparasitación organizadas por el Ministerio de Salud, el entorno; grado de instrucción, influyendo en el resultado obtenido.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.** Al Centro de Salud Cruz del Médano para que haya facilidades y presupuesto para realizar campañas con mayor eficiencia y eficacia.
- 2.** El personal de enfermería que labora en el centro de salud de Cruz del Médano dentro de su rol educador tener en cuenta el grado de instrucción a la hora de abordar temas educativos enseñándoles a las madres la importancia que es conocer sobre este tema para salvaguardar la salud de sus niños.
- 3.** Al personal de enfermería que realiza campaña en todas las actividades preventivas - promocionales especialmente con las madres que acudan al consultorio para el control de crecimiento y desarrollo.
- 4.** A las universidades para que implementen en su plan curricular para el trabajo preventivo promocional sobre parasitosis y sensibilizar al personal de salud sobre la importancia de educar a la población.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres A, Rea X, López F. Programa educativo sobre el primer nivel de prevención de la parasitosis intestinal dirigida a los padres, madres y representantes de niños y niñas en edad preescolar que acuden a la consulta de atención integral del ambulatorio urbano tipo II de Urachiche Urachiche, Estado Yaracuy 2006. [Tesis de licenciatura en internet].Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2006 [consultado 5 de sep 2017]. 82 p Disponible en: http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/handle/123456789/4592/ANA%20TORRES%2009.01.2007.pdf;jsessionid=6766_E5FEFB2DDCCB435E875B4A03C638?sequence=1
2. Organización Mundial de la Salud. OMS alerta sobre infección de parásitos intestinales en países en desarrollo. [internet]. Centro de noticias ONU; 2008. [consultado 7 de sep 2017]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=13222#.WbTiePkjHIU>
3. Organización Panamericana de la Salud. Geohelmintiasis [internet]. Oficina Regional para las Américas; 2015 [consultado 7 de sep 2017]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=13222#.WbTiePkjHIU>
4. Alvarado Y. Nivel de conocimiento sobre parasitosis, de los padres de familia de los alumnos de la “Escuela Vicente Bastidas R” del barrio Clodoveo Jaramillo, de la ciudad de Loja, y su influencia en el rendimiento académico durante el periodo marzo agosto 2011. [tesis de licenciatura en internet]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2011 [consultado 7 de sep 2017]. 83 p. Disponible en:<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6793/1/Alvarado%20Espino%20Yessica.pdf>
5. Rivas G, Velásquez. Conocimientos y prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en niños preescolares. [Tesis de licenciatura en internet]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2015 [consultado 5 de sep 2017]. 82 p http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/670/TFMH_02.pdf?sequence=1
6. Quispe M. Prevalencia y factores epidemiológicos de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años atendidos en el hospital regional de Moquegua, 2015. [tesis de licenciatura en internet].Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2015 [consultado 5 de sep 2017]. 102 p. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/73/1/quispe-romero-mariely.pdf>

7. SIGA: Región Lambayeque. [en línea]. Perú; 2008 [consultado el 8 sep 2012]. Disponible en: <http://siga.regionlambayeque.gob.pe/mysiganew/content/index.php>
8. Ganoza L, Mera A. Distribución de la enteroparasitosis en un pueblo joven de Lambayeque. [tesis de licenciatura en internet]. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. [consultado el 8 sep del 2017]. 40 p. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/297/1/TL_GanozaGranadosLuciana_MeraOlivaresAbraham.pdf
9. Sánchez R, Sánchez W, Sánchez Y, Medina M. Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de parasitosis por las madres que acuden al Puesto de Salud “Las Flores”, Santiago de Surco, Lima. Horizonte Médico. [internet]. 2013 [consultado 10 de sep de 2017]; 13(4).21-31 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637131004>
10. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial. [internet]. Perú: Republica de Perú. Ministerio de Salud; 2017 [consultado 10 de sep de 2017]. Report No: 250 – 2017/ MINSa. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM_250-2017-MINSA.PDF
11. Martínez R, Batista O. Parasitismo intestinal y factores asociados en la población infantil de la comunidad Santa Bárbara, Venezuela. Rev. PanamInfectol [internet]. 2011 [consultado 11 de sept de 2017] 13(2): 38-45. Disponible en: http://www.revistaapi.com/wp-content/uploads/2014/03/API_02_11_F.pdf
12. Carrasco A. Prácticas culturales de las madres del cuidado de los niños menores de cinco años con parasitosis intestinal. Centro de Salud Paul Harris . [tesis de licenciatura en internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán;2015 [consultado el 23 sep del 2017]. 45 p. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/uss/517/CARRASCO%20%20-%20%20MASLUCAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Cardozo J. Conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados básicos al recién nacido. [trabajo de grado]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá; 2008. [consultado 10 de sep 2017]. 65 p. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis09.pdf>
14. Cantón I. La calidad en las redes de conocimiento y aprendizaje. REICE [internet]. 2005 [consultado 11 de sept de 2017]; 3(2): 109-130. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/551/55103208.pdf>
15. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios [internet], 2005 [consultado 29 de sep de 2017]

26(2): 22 Disponible en:
<http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>

16. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. CEO [internet]. Medellín: Universidad de Antioquia [consultado 23 de sept de 2017]. 25 p. Disponible en:<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>
17. Grupo de investigación Edufísica. Actitudes. Revista EDU-FISICA [internet]. Ibagué: Universidad de Tolima; 2010 [consultado 23 de sept de 2017]. 8 p. Disponible en: <http://www.edu-fisica.com/Formato.pdf>
18. Kozier B., Erb G. Fundamentos de enfermería. 9ª ed. Vol I. Madrid: PEARSON EDUCACIÓN S.A; 2013. 1639p.
19. Chaverra B. Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales en educación física. CEO [internet]. Medellín: Universidad de Antioquia [consultado 23 de sept de 2017]. 7 p. Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
20. Real Academia Española [internet]. [consultado 23 de sept de 2017]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=TtEMsxJ>
21. Rue J. Aprendizaje autónomo en educación superior. 2ª ed. Madrid: Narcea; 2009. 272p.
22. Organización Mundial de la salud. Prevención en salud. [internet], 2000 [consultado 17 de sep 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/es/>
23. Redondo P. Prevención de la enfermedad [internet], 2004 [consultado 17 de sep 2017]. Disponible en: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/cuarta.pdf>
24. Gobierno Regional de Arequipa. Boletín epidemiológico semanal Red de Salud Arequipa Caylloma. Renaces [internet]. Arequipa; 2015 [consultado 23 de sept de 2017]. 14 p. Disponible en: http://redperifericaaqp.gob.pe/wp-content/uploads/2015/11/BOL_EPID_43_2015.pdf
25. Medina A, Mellado M, García M, Piñeiro R, Martín P. Parasitosis intestinal. AEP [internet]. 2011 [consultado 17 de sept de 2017] 77-88. Disponible en:
26. López M, Pérez M. Parasitosis intestinal. Ann PediatrContin [internet]. 2011. [consultado 17 de sept de 2017] 9(4): 249-58 Disponible en: http://appswl.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pident_articulo=80000630&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=51&ty=161&accion=L&origen=

[apcontinuada&web=www.apcontinuada.com&lan=es&fichero=v9n4a530pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR_publici_pdf](http://www.apcontinuada.com&lan=es&fichero=v9n4a530pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR_publici_pdf)

27. Organización Mundial de la salud. Control de las enfermedades tropicales [internet], 2010 [consultado 17 de sep 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/es/>
28. Botero D. Parasitosis humana. 3ª ed. Medellín: CIB; 2000. 462 p.
29. Medellín G, Tascon C. Crecimiento y desarrollo del ser humano. En: Ltda G, editora. Crecimiento y desarrollo del niño de 6 a 12 años. Bogotá: Edición Copyright; 1995. 986 p.
30. Pinheiro P. Giardiasis: síntomas, transmisión y tratamiento. Md Saúde [internet], 2017 [consultado 17 de sep 2017]. Disponible en: <https://www.mdsaude.com/es/2017/07/giardia-lamblia-giardiasis.html>
31. Colombiana de Salud. Guía de Parasitismo intestinal. Colombiana de salud. [internet], mayo 2014 [consultado 17 de sep 2017]. Disponible en: http://www.colombianadesalud.org.co/GUIAS_ATENCION_MEDICINA/GUIA%20PARASITISMO%20INTESTINAL%202014.pdf
32. Ministerio de Salud. Parasitosis intestinales. Unidad de Comunicación y educación para la salud [internet], 2000 [consultado 17 de sep 2017]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/intestinales.pdf>
33. Correa J, Gómez J, Posada R. Fundamentos de pediatría. 2ª ed. Medellín: Corporación para investigaciones biológicas; 1999. 1154p.
34. Jawetz, Melnick, Adelberg. Microbiología médica. 26ª ed. México: Mc Graw Hill; 2013. 861p.
35. Cruz M. Tratado de pediatría. Vol I. España: OCEANO/ ergon; 2007. 1242 p.
36. Ministerio de Salud. Parásitos intestinales [internet], 2005 [consultado 17 de sep 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=kit-para-campanas-de-comunicacion&alias=661-rotafolio-de-prevencion-de-parasitos-intestinales&Itemid=235
37. Bernal C. Metodología de la investigación. 2ª ed. México: Pearson Educación; 2004. 304p.
38. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica. Neiva, 2011. 217p.

39. Hernández R, Fernandez C, Batista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. Perú: Mc Graw Hill; 2014. 600p.
40. Chapoñan L. Esta es mi tierra. Lambayeque [internet]. 2009. [consultado 20 de octubre 2017]. Disponible en: <http://ingarvem.blogspot.pe/2009/11/historia-de-morrope.html>
41. Lambayeque.net: el portal de los lambayecanos revista en internet [internet] 2011, [consultado 20 de octubre 2017]. Disponible en: <http://www.lambayeque.net/lambayeque/morrope/>
42. Turismo.pe. turismo en Morrope [internet]. [consultado 20 de octubre 2017]. Disponible en: <http://turismo.pe/ciudades/distrito/morrope.htm>
43. Municipalidad Centro poblado Cruz del Médano. [internet]. [consultado 21 de octubre 2017]. Disponible en: <http://wilson29a90.webcindario.com/#>
44. Salkind N. Métodos de investigación. 6ª ed. México: Prentise Hall; 1999. 380 p.
45. Sgreccia E. Manual de Bioética: Fundamentos de ética biomédica. Brasil: Editorial Loyola; 1996.
46. Delgado E, Paucar E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años del Centro Educativo Inicial N°256, El Carmen, Ica – Perú, 2015. Tesis de licenciatura en internet]. Ica: Universidad Peruana Unión; 2015 [consultado 14 de jun 2018]. 51 p. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/677/Elizabeth_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y
47. Leòn 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”, San Martín de Porres 2015. [Tesis de licenciatura en internet]. San Martín de Porres: Universidad de ciencias y humanidades; 2015 [consultado 14 de jun 2018].77 p. Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/132/Leon_CL_Tucto_KA_Valdivia_GJ_TENF_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Tuesta M. Conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en niños de 6 meses a 2 años que acudieron al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Palo de Acero - Huánuco – 2015. Tesis de licenciatura en internet]. Huánuco: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [consultado 14 de jun 2018].77 p. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6276/Tuesta_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 49.** Raile A, Tomey M, Ann M. Modelos y teorías en enfermería. España: El Sevier; 2011. 889 p.
- 50.** Hernández B. Teoría de la enfermería Modelo Promoción de la Salud. [internet] 2013. [consultado 14 de jun 2018].77 p. Disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>

VII. ANEXOS

ANEXO N° 1



Consentimiento para participar en un estudio de investigación
- ADULTOS -

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadoras : Cinthia Pamela Flores Torres
Viviana del Carmen Seminario Cieza
Título : Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Morrope - 2018

Propósito del Estudio:

La estamos invitando a participar de este estudio. Nuestro propósito es conocer cuanto saben ustedes sobre las medidas preventivas sobre una parasitosis intestinal ya que en la actualidad las enfermedades parasitarias se mantienen dentro de las cinco primeras causas de muerte infantil y a la vez poder saber como son sus prácticas y actitudes con el cuidado en sus niños en cuanto a esta enfermedad. **Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se procederá a leer las preguntas que se encuentren en el cuestionario las cuales están relacionadas con el tema de investigación, en un tiempo estimado de 25 minutos. La entrevista se realizará en la sala de la vivienda
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Costos e incentivos

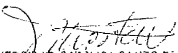
Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotras guardaremos su información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.


UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA

Autorizo: guardar la base de datos: SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a 945395055 o al 9141263489.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante
Nombre:
DNI:

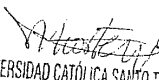
Fecha

Investigadora
Nombre:
DNI:

Fecha

Investigadora
Nombre:
DNI:

Fecha


UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA

ANEXO N°2
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS
MADRES PARA PREVENIR PARASITOSIS INTESTINAL EN
NIÑOS PREESCOLARES. CASERÍO CRUZ DEL MÉDANO,
MORROPE- 2018

Cuestionario

A continuación, presentamos una lista de preguntas para determinar el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de la parasitosis intestinal en las madres de los niños preescolares del Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018

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

I. DATOS GENERALES:

Fecha: _____

Edad: < 20 años () 20 - 25 años ()
26 – 30 años () > a 31 años ()

Lugar de nacimiento (Departamento): _____

Número de hijos: _____

Grado de Instrucción:

Inicial ()

Primaria completa ()

Primaria incompleta ()

Secundaria completa ()

Secundaria incompleta ()

Superior completo ()

Superior incompleto ()

Ocupación: _____

II. Conocimientos generales de parasitosis.

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.- ¿Dónde se encuentran los parásitos?

- a) En un ambiente limpio.
- b) En los animales (Mascotas)
- c) En el medio ambiente.
- d) Todas las anteriores.
- e) Sólo b y c

3.- ¿Cuál de las siguientes alternativas predomina directamente en la presencia de parásitos?

- a) Ropa lavada a mano.
- b) Limpieza adecuada del hogar.
- c) Eliminación inadecuada de heces
- d) Presencia de mascotas (gatos, perros) en casa.
- e) Solo c y d

4.- ¿Cómo se contagia los parásitos?

- a) Por medio del manejo de alimentos con manos sucias.
- b) Por consumir carnes crudas o sin control del médico veterinario.
- c) Por compartir la cama con otros.
- d) Por compartir la toalla con otros.
- e) Todas las anteriores.

5.- ¿Qué sabe usted sobre la desparasitación?

- a) Se realiza cada 6 meses
- b) los medicamentos para desparasitación son: Albendazol y mebendazol.
- c) se brindan gratuitamente en las postas o centros de salud.
- d) primero realizar un examen de heces
- e) todas las anteriores.

III. Higiene corporal

6.- ¿Cuántas veces cree usted que se debe realizar el baño?

- a) Se debe practicar solo cuando sale el sol.
- b) Es Indispensables realizarlo cada 2 días.
- c) Se debe practicar diariamente.
- d) Es suficiente 3 veces a la semana.
- e) todas las anteriores

7.- ¿Cuándo uno debería lavarse las manos?

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

8.- ¿Cómo se debe lavar las manos?

- a) Con abundante agua
- b) Sobándose las manos y limpiándose debajo de las uñas.
- c) Enjuagándose bien con agua a chorro.
- d) Con abundante agua y jabón
- e) Todas las anteriores.

9.- ¿Por qué es importante lavarse las manos?

- a) Para prevenir los parásitos o gusanos
- b) Para disminuir el riesgo de infecciones respiratorias agudas.
- c) Para prevenir la Neumonía.
- d) Para prevenir infecciones de la piel y ojos.
- e) Todas las anteriores.

10.- ¿Cómo realiza usted la limpieza del ano de su niño (a) después de su deposición?

- a) Limpia con papel higiénico de atrás hacia adelante.
- b) Limpia con papel higiénico de adelante hacia atrás.
- c) No importa como lo haga, solo que quede limpio.
- d) a y b.
- e) Ninguno de los anteriores.

11.- ¿Que debería de hacer para eliminar los parásitos de la ropa? a)

El lavado de ropa se debe realizar con abundante detergente o jabón b)

La limpieza no es fundamental para eliminar los parásitos de la ropa.

- c) La ropa debe ser expuesta al sol, con lo cual se logra erradicar muchos microorganismos.
- d) Planchar la ropa.
- e) a y d.

IV. Higiene de cavidades

12.- Respecto al aseo bucal, es correcto:

- a) Se debe realizar 1 vez en cualquier momento.
- b) Se debe realizar 3 veces al día, luego de cada alimento.
- c) Se puede compartir el cepillo dental con el hermanito.
- d) Ninguna de las anteriores.
- e) Todas las anteriores.

V. Higiene ambiental

13.- ¿Qué cuidados y tratamiento puede recibir el agua antes de ser bebida?

- a) Guardar en recipiente limpio.
- b) Hervir el agua o echar gotas de lejía.
- c) Dejar que se asiente y colarlo cuando está muy turbio.
- d) Ninguno de los anteriores.
- e) Todas las anteriores.

14.- Respecto al cuidado y manejo de los alimentos es correcto:

- a) Lavarse las manos antes de manipular los alimentos.
- b) Para las ensaladas, lavar las verduras y desinfectarlas con gotitas de lejía.
- c) Hervir el agua antes de tomarla.
- d) Cambiar la tabla de picar mínimo cada 3 meses
- e) todas las anteriores.

15.- ¿Que precaución toma para evitar la transmisión de parásitos para que su niño juega con su mascota (perro, gato u otro)?

- a) Tenerlos con correa.
- b) Dejar que orinen en las calles.
- c) Tenerlos bien bañados.
- d) Recoger sus heces y desecharlas en la bolsa de basura.
- e) Colocarles un bozal.

16.- ¿Cada cuánto tiempo debe realizarse la limpieza en el hogar?

- a) Solo los fines de semana.
- b) Una vez al mes.
- c) Diario.
- d) Interdiario.
- e) Cada 15 días.

17.- ¿Cómo se debe mantener la casa para evitar los parásitos en los niños?

- a) Limpiar la casa por dentro y por fuera y mantenerla ordenada.
- b) Manteniendo a las mascotas (perros, gatos u otro animal) en su lugar.
- c) Colocando la basura en un lugar adecuado y mantenerlo cerrado.
- d) Manteniendo la cama con sábanas limpias y tendidas.
- e) Todas las anteriores.

18.- ¿Cómo se debe eliminar la basura?

- a) Evitando arrojarla a la calle y quemarla.
- b) Se debe colocar en depósitos y mantenerlo cerrado.
- c) A través de los carros recolectores de la municipalidad.
- d) Llevarlos a donde se acumula la basura.
- e) todas las anteriores.

19.- ¿Cada qué tiempo debe cambiarse las sábanas y frazadas?

- 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.

20.- ¿Cuál es el lugar apropiado 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

21.- ¿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 que lo lave otra persona.

Actitud de medidas de prevención de la parasitosis

A continuación, presentamos una lista de preguntas para determinar las actitudes sobre las medidas preventivas de la parasitosis intestinal en las madres de los niños preescolares del Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018

Instrucciones: Responde las siguientes preguntas que a continuación se les hace, marque con una (X) según criterio, sea honesta (o) y sincera (o) al responder:

- ✓ **Totalmente en desacuerdo (TD)**
- ✓ **Desacuerdo (D)**
- ✓ **Indeciso (I)**
- ✓ **De acuerdo (DA)**
- ✓ **Totalmente de acuerdo (TA)**

II. Higiene Corporal	TD	D	I	DA	TA
2.1 Es necesario el baño diario.					
2.2 Mantener limpio al niño, evita el ingreso de parásitos.					
2.3 El jabón no es indispensable para lavarse las manos.					
2.4 Debe lavarse las manos después de haber estado en contacto con animales.					
2.5 El lavado de manos, disminuye el riesgo de parásitos.					
2.6 Es importante la higiene genital.					
2.7 La ropa limpia previene la parasitosis.					
III. Higiene de cavidad					
3.1 El aseo bucal debe ser 3 veces al día.					

IV. HIGIENE AMBIENTAL	TD	D	I	DA	TA
4.1. El agua debe ser hervida o tratada antes de ingerirla.					
4.2. La limpieza de las manos es necesario para el manejo de los alimentos.					
4.3. Al dejar que sus niños jueguen con su mascota (perro, gato u otro) toma como precaución recoger sus heces y desecharlos en una bolsa de basura.					
4.4. La limpieza del hogar debe realizarse a diario, por la salud de los niños.					
4-5- Considero importante la limpieza del hogar.					
4.6. Es indispensable guardar la basura en un tacho, hasta que llegue el carro de basura.					
4.7. Es importante cambiar las sábanas y frazadas una vez a la semana.					
4.8. El lugar adecuado en el que deben dormir los niños es en camas separadas.					
4.9 La ropa interior del niño, debe separarse de los demás.					

Prácticas de medidas de prevención sobre la parasitosis

A continuación, presentamos una lista de preguntas para determinar las prácticas sobre las medidas preventivas de la parasitosis intestinal en las madres de los niños preescolares del Caserío Cruz del Médano, Mórrope- 2018

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

- **Siempre**
- **A veces**
- **Nunca**

II.- HIGIENE CORPORAL

1. ¿Ud. baña a su a su hijo diariamente?

Siempre A veces Nunca

2. ¿Ud. mantiene a su niño (a) limpio?

Siempre A veces Nunca

3. ¿Ud. se lava las manos después de ir al baño?

Siempre A veces Nunca

4. ¿Ud. lava sus manos entre sí, frotando enérgicamente?

Siempre A veces Nunca

5. **¿Ud. frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo movimiento de rotación y viceversa?**

Siempre A veces Nunca

6. **¿Ud. realiza la higiene genital de su niño (a) diariamente?**

Siempre A veces Nunca

7. **¿Ud. siempre mantiene limpia la ropa de su niño (a) para evitar la parasitosis?**

Siempre A veces Nunca

III. HIGIENE DE CAVIDAD

8. **¿Ud. hace que su niño realice la limpieza bucal 3 veces al día y/o las veces que ingiera los alimentos?**

Siempre A veces Nunca

IV. HIGIENE AMBIENTAL

9. **¿Ud. hierve el agua de 1 a 3 minutos antes de ser bebida?**

Siempre A veces Nunca

10. **¿Ud. lava las verduras usando cloro con 2 gotas de lejía por 20 – 30 minutos?**

Siempre A veces Nunca

11. **¿Ud. recoge adecuadamente las heces de su mascota (perro, gato u otro animal) y lo desecha en el tacho de basura?**

Siempre A veces Nunca

12. ¿Mantiene diariamente la casa limpia y ordenada?

Siempre

A veces

Nunca

13. ¿Ud. se preocupa por evitar los parásitos en su hogar?

Siempre

A veces

Nunca

14. ¿Ud. guarda la basura correctamente antes de desecharla?

Siempre

A veces

Nunca

15. ¿Ud. cambia las sábanas y frazadas una vez por semana o antes si es que se encuentran sucias?

Siempre

A veces

Nunca

16. ¿Sus niños duermen en una cama solo para él o ella?

Siempre

A veces

Nunca

17. ¿En el lavado de ropa interior de los niños, separa de la ropa interior de los adultos?

Siempre

A veces

Nunca

ANEXO N°3

Cuadro de consistencia

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
CONOCIMIENTOS DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN SOBRE PARASITOSIS	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).	Es un conjunto de información que posee las madres sobre las medidas preventivas de Parasitosis Intestinal.	Conocimientos generales de parasitosis	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué es un parásito? - ¿Dónde se encuentran los parásitos? - ¿Cuál de las siguientes alternativas influye directamente en la presencia de parásitos? - ¿Cómo se contagia los parásitos? - ¿Qué sabe usted sobre la desparasitación? 	0 – 4 deficiente 5 – 9 regular 10 – 14 bueno 15 – 19 muy bueno 20- 24 excelente	ORDINAL
			Higiene Corporal	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuántas veces cree usted que se debe practicar el baño? - ¿Cuándo uno debería lavarse las manos? - ¿Cómo se debe lavar las manos? - ¿Por qué es importante lavarse las manos? - ¿Cómo debería realizar la limpieza del ano de su niño (a) después de su deposición? 		

				- ¿Qué debería de hacer para eliminar los parásitos de la ropa?		
			Higiene de cavidades	- Respecto al aseo bucal, es correcto		
			Higiene ambiental	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué cuidados y tratamiento puede recibir el agua antes de ser bebida? - Respecto al cuidado y manejo de los alimentos es correcto - ¿Cuándo saca a su mascota a pasear que precaución toma para evitar la transmisión de parásitos? - ¿Cada cuánto tiempo debe realizarse la limpieza en el hogar? - ¿Cómo se debe eliminar la basura? - ¿Cada qué tiempo debe cambiarse las sábanas y cobertores? - ¿Cuál es el lugar adecuado en el que deben dormir los niños? - ¿Cuál es la manera correcta de lavar la ropa interior prevenir el contagio de parasitosis? 		
			Higiene Corporal	<ul style="list-style-type: none"> - Es necesario el baño diario - Mantener limpio al niño, evita el ingreso de parásitos - El jabón no es indispensable para 		

ACTITUD DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA PARASITOSIS	Las actitudes también se definen que son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo	La actitud es la forma de actuar y un comportamiento que emplea las madres frente a la prevención de la Parasitosis Intestinal		lavarse las manos - Debe lavarse las manos después de haber estado en contacto con los animales - El lavado de manos, disminuye el riesgo de parásitos	17 – 27=Actitud negativa 28 – 85 =Actitud positiva	ORDINA L
			Higiene de cavidad	- El aseo bucal debe ser 3 veces al día		
			Higiene ambiental	- El agua debe ser hervida o tratada antes de ingerirla - La limpieza de las manos es necesario para la manipulación de los alimentos - Al pasear a las mascotas recojo las heces y lo desecho en un tacho de basura - La limpieza del hogar debe realizarse a diario, por la salud de los niños - Considero importante la limpieza del hogar - Es indispensable guardar la basura en un tacho, hasta que llegue el carro de basura - Es importante cambiar las sábanas		

				<p>y cobertores una vez a la semana</p> <ul style="list-style-type: none"> - El lugar adecuado en el que deben dormir los niños es en camas separadas - La ropa interior del niño, debe separarse de los demás. 		
<p>PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN SOBRE LA PARASITOSIS</p>	<p>Es una manera de transformar una realidad, de acercarnos a ella y plantear alternativas de solución hacia determinadas dificultades, aun desconociendo cual será la solución verdadera y real para cada situación</p>	<p>Es el conjunto de habilidades y destrezas que son referidos y utilizados por las madres sobre la prevención de Parasitosis Intestinal</p>	Higiene corporal	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Ud. baña a su hijo diariamente? - ¿Ud. mantiene a su niño (a) limpio? - ¿Ud. se lava las manos después de ir al baño? - ¿Ud. lava sus manos entre sí, frotando enérgicamente? - ¿Ud. frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo movimiento de rotación y viceversa? - ¿Ud. realiza la higiene genital de su niño (a) diariamente? - ¿Ud. siempre mantiene limpia la ropa de su niño (a) para evitar la parasitosis? 	<p>0 – 7 deficiente 8 – 15 regular 16 – 23 bueno 24 – 32 muy bueno 33 – 36 excelente</p>	<p>ORDINA L</p>
			Higiene de cavidad	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Ud. hace que su niño realice la limpieza bucal 3 veces al día y/o las veces que ingiera los alimentos? 		

			Higiene ambiental	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Ud. hierve el agua 5 min antes de ser bebida? - ¿Ud. lava las verduras adecuadamente? - ¿Ud. recoge adecuadamente las heces de su mascota y lo desecha en el tacho de basura? - ¿Mantiene diariamente la casa limpia y ordenada? - ¿Ud. se preocupa por evitar los parásitos en su hogar? - ¿Ud. guarda la basura adecuadamente antes de desecharla? - ¿Ud. cambia las sábanas y cobertores una vez por semana o antes si es que se encuentran sucias? - ¿Sus niños duermen en una cama solo para él o ella? - ¿En el lavado de ropa interior de los niños, separa de la ropa interior de los adultos? 		
--	--	--	-------------------	---	--	--

ANEXO N ° 4

**AUTORIZACION PARA EJECUTAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN
EL CASERIO CRUZ DEL MÉDANO**



Municipalidad C.P. Cruz del Médano - Mórrope

Calle Elias Aguirre N°480 tel: 979655897
Correo: municipalidad_cruzdelmedano@hotmail.com

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

AUTORIZACION

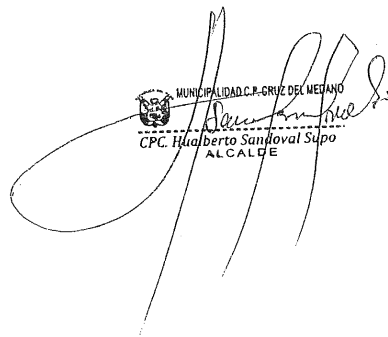
El señor Alcalde de la Municipalidad del centro poblado Cruz del Médano, Distrito de Mórrope, provincia y departamento de LAMBAYEQUE, mediante la presente **AUTORIZA**:

A las señoritas: FLORES TORRES CINTHIA PAMELA y SEMINARIO CIEZA VIVIANA DEL CARMEN, identificadas con DNI N°: 71413179 71632649, para que realicen la recolección de datos necesarios para el desarrollo del proyecto de investigación titulado: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DE LAS MADRES PARA PREVENIR PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS PREESCOLARES, del C.P. CRUZ DEL MEDANO, MORROPE-2018.

Se extiende la presente **AUTORIZACION** a solicitud de las interesadas para los fines que se crea por convenientes.

C.P. Cruz del Médano, 12 de Abril del 2018.

ATENTAMENTE


MUNICIPALIDAD C.P. CRUZ DEL MEDANO
CPC. Hilalberto Sanjaaval Supo
ALCALDE

962893931 - 971939572

Trabajando Juntos Lo Haremos Mejor