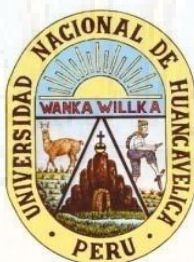


“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N°25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



TESIS

**PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 10 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD
SANTA ANA CASTROVIRREYNA 2019.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
PROMOCIÓN DE LA SALUD

PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN:
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

PRESENTADO POR:

Obsta. Flordeliz Escobar Riveros

HUANCAMELICA – PERÚ
2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 16 días del mes de octubre a las 21:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Egresado(a): ESOBAR RIVEROS FLOROELIZ

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente

Dr. Leonardo Leyva Yataco

Secretario

Dra. Lina Yubana Cardenas Pineda

Vocal

Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SANTO ANA CASTROVIRREYNA 2019.

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 578-2019 concluyendo a las 21:30 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por Unanimidad.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 16 de 10 de 2019

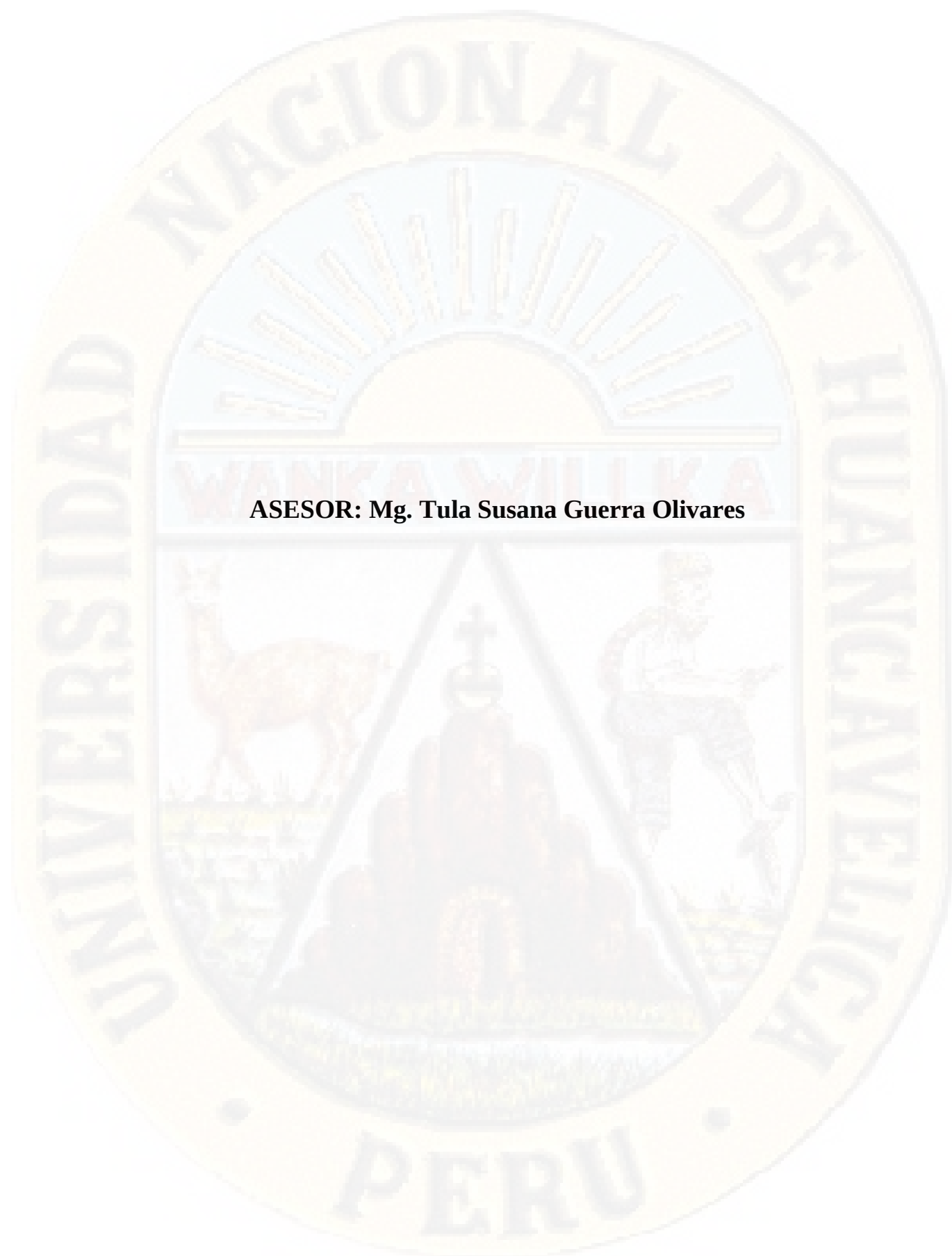
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
IDEA
Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Lina Yubana Cardenas Pineda
DOCENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
VIRIDILUISA MORA OLIVARES
DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOC.



ASESOR: Mg. Tula Susana Guerra Olivares

Dedicatoria

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes, entre los que incluye este.

Flordeliz

Agradecimiento

A la Universidad Nacional de Huancavelica por darme la oportunidad de culminar mis estudios de segunda especialidad y fortalecer mis competencias a través de la especialización y así lograr un servicio de calidad a las usuarias del establecimiento de salud

A mi asesora Mg. Tula Guerra Olivares, por su apoyo y dedicación en el presente trabajo.

A mi familia, por su preocupación en mi desarrollo profesional para hacer frente a las adversidades de la vida.

Agradezco al jefe del puesto de salud Santa Ana de Castrovirreyna por su apoyo al acceso de la información para hacer realidad el presente estudio.

La autora

Resumen

Objetivo. Determinar la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019 **Metodología.** Estudio Observacional, prospectivo transversal, nivel descriptivo simple, diseño descriptivo, técnica encuesta instrumento cuestionario, población y muestra censal, se utilizó la estadística descriptiva. **Resultado.** Del total de madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el promedio de edad de las madres es 30.82 años, con un rango de 18 años y 42 años; el 64,1% tienen hijos menores de 3 años, el 28.2% hijos de 4 a 6 años y el 7,7% tienen hijos de 7 a 10 años; el 7,7% madres tienen nivel superior, el 25,6% secundaria, el 56,4% primaria y el 10,2% no tienen instrucción educativa y el 10,3% fueron estudiantes, el 7,7% comerciantes, el 71,8% ganaderas/pastoras y el 10,3% ama de casa. En cuanto a la higiene personal, el 0,3% utilizaron agua, jabón y toalla para lavarse las manos, el 43,6% utilizaron agua y jabón y el 46,2 % solo agua para lavarse las manos; el 69,2% siempre se lavan las manos antes de preparar los alimentos, el 30,8% A veces; el 61,5% siempre acostumbran lavarle la mano a su niño antes de comer, el 38,5% A veces; el 61,5% siempre acostumbran lavarle la mano a su niño antes de comer, el 38,5% A veces; el 12,8% mantienen siempre las uñas cortas y limpias, el 87,2% A veces; el 69,2% refieren que su niño siempre utiliza calzado para caminar y el 30,8% A veces. En cuanto a la Higiene Alimentaria el 17,9% desinfecta adecuadamente, el 17,9 % Inadecuadamente y el 64,1% no desinfecta el agua antes de consumir; el 38,5% Siempre lava las frutas y verduras para consumo del niño, el 61,5 % A Veces; La mayoría el 61,5 % con agua más ayudin o parecido; el 89,7% Siempre mantienen los alimentos preparados tapado y el 10,3 % A Veces. Sobre el cuidado de la salud el 79,5% Siempre llevan a sus niños para su control de peso y talla y el 20,5% A Veces; el 92,3% le realizaron examen de parasitosis a su niño y el 7,7% No; el 63,8% niños tuvieron resultado parasitosis por Giardia Lambia y el 25,0% parasitosis por oxiuros y el 11.1% negativo para parásitos. **Conclusión.** La mayoría aplica medidas preventivas en las dimensiones Personales, de higiene y del cuidado de la salud adecuadas y Contrariamente también una proporción considerable no aplica las medidas preventivas para la parasitosis intestinal, lo que requiere fortalecer las actividades de promoción y prevención en los niños madres y población en general.

Palabras clave: Prevención, Madres, Niño, y parasitosis intestinal

Abstract

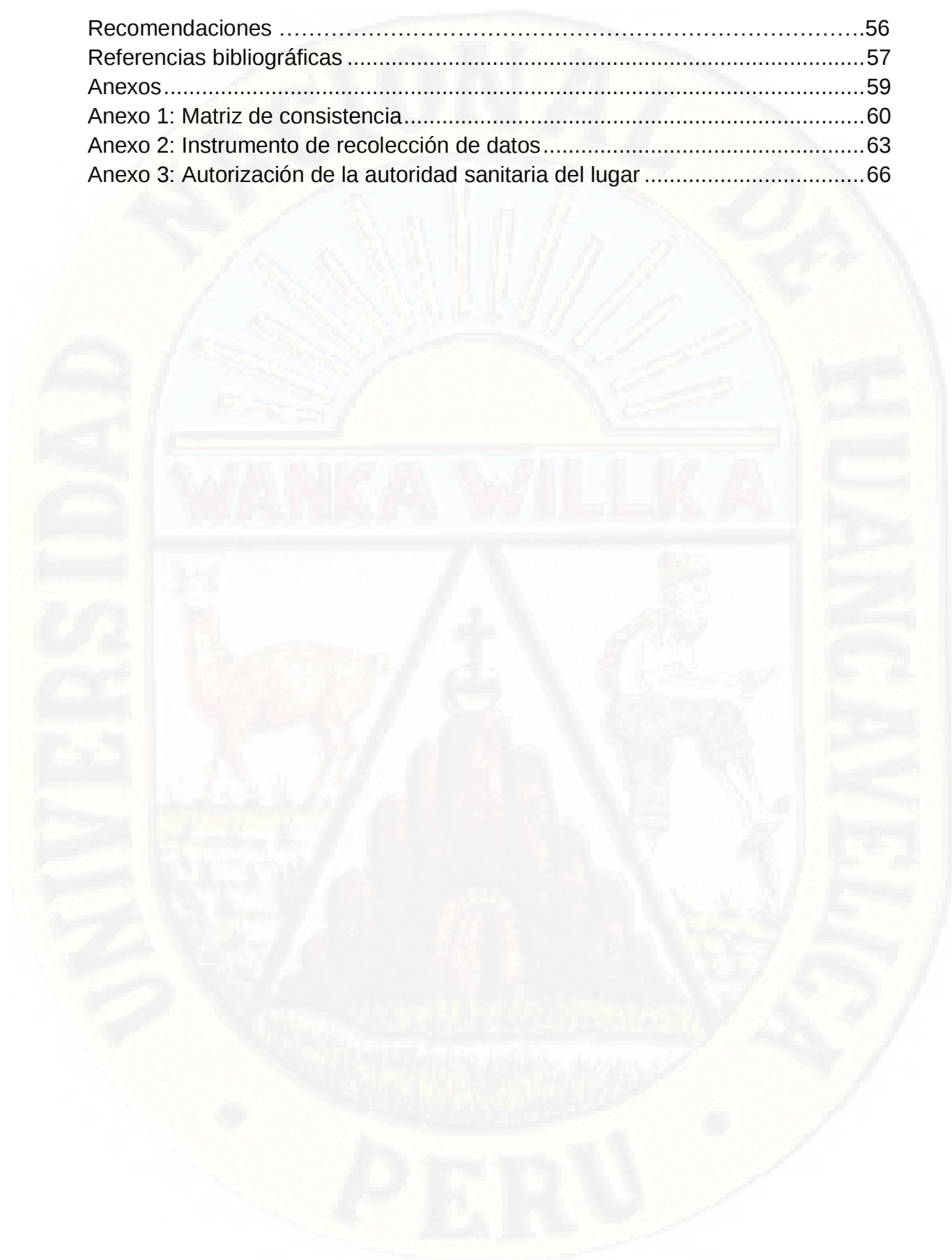
Objective. To determine the prevention of intestinal parasitosis in mothers of children under 10 years of age attended in the Santa Ana Castrovirreyna Health Post 2019 Methodology. Observational study, cross-sectional prospective, simple descriptive level, descriptive design, survey questionnaire technique, population and census sample, descriptive statistics was used. **Outcome.** Of the total of mothers of children under 10 years of age attended in the Santa Ana Castrovirreyna 2019 health post, the average age of the mothers is 30.82 years, with a range of 18 years and 42 years; 64.1% have children under 3 years, 28.2% children from 4 to 6 years and 7.7% have children from 7 to 10 years; 7.7% mothers have a higher level, 25.6% secondary, 56.4% primary and 10.2% have no educational instruction and 10.3% were students, 7.7% merchants, the 71.8% livestock / pastoralists and 10.3% housewife. Regarding personal hygiene, 0.3% used water, soap and towel to wash their hands, 43.6% used soap and water and 46.2% only water to wash their hands; 69.2% always wash their hands before preparing food, 30.8% Sometimes; 61.5% always use to wash their child's hands before eating, 38.5% Sometimes; 61.5% always use to wash their child's hands before eating, 38.5% Sometimes; 12.8% always keep their nails short and clean, 87.2% Sometimes; 69.2% report that their child always uses walking shoes and 30.8% sometimes. As for Food Hygiene, 17.9% disinfects properly, 17.9% improperly and 64.1% does not disinfect water before consuming; 38.5% Always wash fruits and vegetables for the child's consumption, 61.5% Sometimes; The majority 61.5% with water plus help or similar; 89.7% Always keep prepared foods covered and 10.3% Sometimes. On health care 79.5% Always take their children for their weight and height control and 20.5% Sometimes; 92.3% performed a parasitosis test on their child and 7.7% No; 63.8% children had parasitosis due to Giardia Lambia and 25.0% parasitosis due to pinworms and 11.1% negative for parasites. **Conclusion.** The majority apply preventive measures in the appropriate Personal, hygiene and health care dimensions and Contrarily also a considerable proportion does not apply preventive measures for intestinal parasitosis, which requires strengthening promotion and prevention activities in mother and child children. General population.

Keywords: Prevention, Mothers, Child, and intestinal parasitosis

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	V
Abstract.....	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Introducción	xi
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Fundamentación del problema	13
1.2 Formulación del problema	15
1.2.1 Problema General	15
1.2.2 Problemas Específicos	15
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4 Justificación del estudio	16
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación	18
2.2 Base Teórica	22
2.3 Definición de términos	30
2.4 Identificación de variables	31
2.5 Operacionalización de variables	32
CAPITULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 Ambito de estudio.....	33
3.2 Tipo de investigación.....	33
3.3 Nivel de investigación	33
3.4 Métodos de investigación	34
3.5 Diseño de invaetigación.....	34
3.6 Población, muestra y muestreo	35
3.7 Técnicas e instrumento y análisis de datos.....	35
3.8 Tecnicas de procesamiento y analisis de datos.....	36
3.9 Aspectos Éticos	36
CAPITULO IV	
RESULTADOS	
4.1 Presentación e Interpretación de Datos	37
4.2 Discusión.....	53
Conclusiones	55

Recomendaciones	56
Referencias bibliográficas	57
Anexos.....	59
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	60
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	63
Anexo 3: Autorización de la autoridad sanitaria del lugar	66



Índice de tablas

Tabla 1.	Edad de las madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.	37
Tabla 2.	Número de hijos menores de 10 años de atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.	38
Tabla 3.	Nivel de instrucción de las madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.	39
Tabla 4.	Ocupación de las madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.	40
Tabla 5.	¿Sobre qué utilizan las madres de niños menores de 10 años para lavarse las manos?	41
Tabla 6.	¿Sobre si se lava las manos antes de preparar los alimentos, las madres de niños menores de 10 años?	42
Tabla 7.	¿Sobre si acostumbra lavarle las manos a su niño antes de comer, a madres de niños menores de 10 años?	43
Tabla 8.	¿Sobre si las madres de niños menores de 10 años, mantiene las uñas cortas y limpias?	44
Tabla 9.	¿Sobre si su niño utiliza calzados para caminar, de madres de niños menores de 10 años?	45

Tabla 10.	¿Sobre cómo desinfecta el agua para consumo, de madres de niños menores de 10 años?	46
Tabla 11.	¿Sobre si lava las frutas y verduras antes de que su niño lo consuma, de madres de niños menores de 10 años?	47
Tabla 12.	¿Sobre con que lavan, los utensilios de cocina (Olla, Cucharones, Cucharas etc.), madres de niños menores de 10 años?	48
Tabla 13.	¿Sobre si mantiene tapado los alimentos preparados, madres de niños menores de 10 años?	49
Tabla 14.	¿Sobre si lleva a su niño al puesto de salud para su control de peso y talla, de madres de niños menores de 10 años?	50
Tabla 15.	¿Sobre si le han realizado el examen de parasitosis a su niño, de madres de niños menores de 10 años?	51
Tabla 16.	¿Sobre el resultado del examen de parasitosis de su niño de madres de niños menores de 10 años?	52

Introducción

Las enfermedades parasitarias siguen siendo uno de los principales problemas de salud pública en todo el mundo por la gran prevalencia de casos presentados, siendo los parásitos con mayor frecuencia en los países en desarrollo, con un crecimiento demográfico constante y una infraestructura sanitaria y ambiental inadecuada. Las enfermedades parasitarias están relacionadas con el estado socioeconómico, geográfico y nutricional del niño, conduciendo a trastornos del crecimiento interfiriendo con la pérdida de apetito, competencia con nutrientes, anemia por deficiencia de hierro, diarreas, malabsorción, etc. causa el deterioro de la salud especialmente en niños en edad escolar (1).

Las parasitosis intestinales por protozoos y helmintos constituyen una de las enfermedades más ampliamente distribuidas en el mundo; al igual que en América Latina y el Caribe, en Perú y en Santa Ana Castrovirreyna.

Según la Organización Panamericana de la Salud, 1 de cada 3 personas en América Latina está infectada por helmintos, y aproximadamente 46 millones de infantes entre las edades de 1 y 14 están en riesgo de infectarse con estos parásitos. Los preescolares (1-4 años) y los escolares (5-14 años) son los grupos más vulnerables. El parasitismo intestinal tiene un impacto significativo en la nutrición, el crecimiento, el desarrollo físico y el aprendizaje, y en el rendimiento escolar y el desarrollo personal y profesional.

En el Perú, el 40% de niños mayores de 2 y menores de 5 años tienen parásitos, informó el médico infectólogo del Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud, Manuel Espinoza.

En la Amazonía se concentra la mayor cantidad de niños que padecen parasitosis (60%), mientras que en la zona Andina y costa, cerca de 50% y 40% de menores en este rango de edad, respectivamente, están infectados con diversos tipos de parásitos intestinales, entre ellos algunos “gusanos”.

El especialista del Minsa precisó que la mayoría de personas que padecen de parasitismo intestinal no presenta síntomas; sin embargo, hay algunos que reportan dolor abdominal o flatulencias, anemia, diarrea y cólicos, dijo.

Asimismo, mencionó que la uncinaria es un parásito intestinal que se prende en el intestino delgado absorbiendo los nutrientes de los alimentos y también producen pérdida de sangre.

En el caso de los niños, la presencia de este parásito produce anemia reduciendo su nivel de hemoglobina en la sangre, indicó (2).

La evaluación realizada entre marzo y abril del 2018, a 5,361 menores de 11 años, un 36.8% tenía el parásito intestinal “Giardia Lamblia”, causante de severos cuadros de diarreas agudas y dolor abdominal de larga duración y cuyo contagio se debería a la falta de higiene y consumo de agua no segura; así mismo indica que este parásito, también causa náuseas, malestar general y disminución de apetito, vive en el suelo, los alimentos y el agua así como en la materia fecal por lo que la mejor manera de prevenirlo es con una buena higiene, constante lavado de manos, consumir agua hervida o clorada y lavar adecuadamente las frutas y verduras antes de comerlas (3).

El ámbito geográfico donde se realiza el presente estudio no es ajeno a esta problemática por lo que es necesario conocer la prevención de la parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna.

El informe de investigación se describe en cuatro capítulos; el Capítulo I describe el planteamiento del problema, el Capítulo II detalla el marco teórico, el Capítulo III describe la metodología de la investigación; y el IV Capítulo describe el análisis e interpretación de resultados.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamentación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) pone en alerta que, de 1.500 millones de personas, aproximadamente un 25% de la población mundial, están en riesgo por parásitos intestinales, por lo que insiste en la necesidad de mejorar los programas de desparasitación en niños, así como mejorar su condición nutricional.

Existe un consenso global de que los antihelmínticos a gran escala son la mejor manera de reducir el sufrimiento causado por los parásitos intestinales. La parasitosis es un problema de salud pública ya que los parásitos evitan la absorción de nutrientes e interfieren el desarrollo infantil.

En toda América Latina y el Caribe, millones de personas sufren hoy los efectos de los parásitos intestinales conocidos por los científicos como helmintos transmitidos que se transmiten por contacto con el suelo (4).

Las infecciones parasitarias intestinales como (*Ascaris lumbricoides*), la triquinosis (*Trichuris trichiura*) y los parásitos (*Necator americanus* o *Ancylostoma duodenale*) ocurren en todo el mundo y son transmitidos a los humanos a través del contacto con el suelo, la vegetación y los alimentos. Infectado con Agua contaminada con heces, incluidos los huevos de parásitos. Después de que un individuo inadvertidamente consume un huevo, o después de que una larva del parásito intestinal del suelo invade la piel, la larva se mueve al intestino de varias maneras, los helmintos son transmitidos por contacto con el suelo, parásitos intestinales, geohelmintos y lombrices de tierra (4).

Es enorme la invasión de los tres tipos de parásitos intestinales afecta principalmente a las comunidades con agua que no es adecuada para el consumo humano, el saneamiento inadecuado y el acceso limitado a la atención médica básica. Los pobres son los más afectados por la infección. Según la Organización

Panamericana de la Salud (OPS), un estudio reciente de 14 países (distritos, estados, provincias) tenían una prevalencia de 20% de parásitos transmitidos por contacto con el suelo, La Organización Mundial de la Salud llama a estas infecciones un problema generalizado de salud pública. De hecho, algunos expertos llaman a los parásitos intestinales; la infección más común entre los pobres en las Américas. En algunas comunidades marginadas, la prevalencia puede alcanzar hasta el 90% (4)

Por otro lado, la mayoría de la población marginada se concentra en las áreas rurales, barrios pobres y urbano marginales donde las personas adultas mayores, mujeres y niños sufren desproporción de la distribución de las oportunidades y la economía del país; también las poblaciones indígenas y las comunidades de afrodescendientes tienen también un riesgo especialmente alto (4).

En América Latina, se estima que más de 40 millones de niños en edad preescolar están expuestos a la enfermedad parasitaria intestinal, que es uno de los principales problemas de salud pública que afecta a más del 30% de la población mundial; la prevalencia e intensidad de las enfermedades parasitarias se asocian con un mayor riesgo de morbilidad y tienden a ser más altas, principalmente en poblaciones en edad escolar (5).

En el Perú, el 40% de niños mayores de 2 y menores de 5 años tienen parásitos, informó el médico infectólogo del Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud, Manuel Espinoza (5).

En la Amazonía se concentra la mayor cantidad de niños que padecen parasitosis (60%), mientras que en la zona Andina y costa, cerca de 50% y 40% de menores en este rango de edad, respectivamente, están infectados con diversos tipos de parásitos intestinales, entre ellos algunos “gusanos”(5).

El departamento de desarrollo nutricional de la OMS, señala es necesario proveer medicinas donados por una compañía farmacéutica, a los grupos en riesgo de a fin de disminuir la intensidad de la infección, debido a los parásitos intestinales; por lo tanto, esta organización internacional lo distribuye gratuitamente a través de campañas masivas; de esta manera, la OMS promueve

el tratamiento de los escolares a través de desparasitación en las escuelas a través de campañas (6).

La Organización Mundial de la Salud ha marcado como meta tratar al menos al 75% de los 873 millones de niños de áreas más problemáticas para erradicar los efectos de estas infecciones en 2020 (6)

Esta situación expresa los expertos en salud pública que el 20 por ciento de cualquier población con parásitos intestinales es huésped del 80 por ciento de la población de parásitos en contacto con el suelo; por lo que es muy probable que estas personas sufran de malnutrición y sean ellas las que estén propagando la infección a otros, a través de los huevos de los parásitos en sus heces(4)

Una estrategia para abordar esta condición de salud es a través de medidas de higiene saludable a través de charlas educativas para promover la salud de los estudiantes, las familias, los maestros y los trabajadores en las instituciones educativas, lo que permitirá la disminución de la prevalencia e incidencia de la enfermedad parasitaria intestinal en la población infantil.

Esta situación no es ajena en la población de niños menores de 10 años de madres atendidas en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna, donde más de la mitad de los niños muestreados tienen parasitosis intestinal, y con ello la desnutrición infantil.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo es la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características de las madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019
- ¿Cómo es la prevención de la parasitosis intestinal a través de la Higiene personal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019?

- ¿Cómo es la prevención de la parasitosis intestinal a través de la Higiene alimentaria en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019?
- ¿Cómo es la prevención de la parasitosis intestinal a través del cuidado de la salud en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir las características de las madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019
- Identificar la prevención de la parasitosis intestinal a través de la Higiene personal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019
- Identificar la prevención de la parasitosis intestinal a través de la Higiene alimentaria en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019
- Identificar la prevención de la parasitosis intestinal a través del cuidado de la salud en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019

1.4 Justificación del estudio

Los parásitos son seres vivos que viven de otros seres vivos, como del cuerpo humano, para alimentarse y tener un lugar donde vivir y se pueden contraer a través de los alimentos, el agua contaminada o a través de la piel o la picadura de un insecto, siendo algunas enfermedades parasitarias más fáciles de tratar que otras. Los parásitos varían en tamaño desde muy pequeños, organismos unicelulares llamados protozoarios, hasta gusanos, que pueden observarse a

simple vista. Los que se transmiten a través de agua contaminada está el Giardia Lamblia y los oxiuros.

La enfermedades parasitarias siguen siendo uno de los principales problemas de salud pública en todo el mundo por la gran prevalencia de casos presentados, siendo los parásitos con mayor frecuencia en los países en desarrollo, con un crecimiento demográfico constante y una infraestructura sanitaria y ambiental inadecuada, estas enfermedades están relacionadas con el estado socioeconómico, geográfico y nutricional del niño, conduciendo a trastornos del crecimiento interfiriendo con la pérdida de apetito, competencia con nutrientes, anemia por deficiencia de hierro, diarreas, malabsorción, etc. causa el deterioro de la salud especialmente en niños en edad escolar.

En la población infantil de la jurisdicción del puesto de salud Santa Castrovirreyra, se observa similar situación de parasitosis intestinal, por ello se estudió la prevención de la parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años. Los resultados permitirán fortalecer estrategias de intervención a través de actividades de promoción y prevención de la salud en la población en estudio y población general.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Gloria (7); Factores predisponentes y consecuencias de la parasitosis intestinal en escolares paraguayos, 2017, con el Objetivo: Examinar la relación entre la infección por enteroparásitos y el desarrollo nutricional y cognitivo de una población escolar infantil en una Institución Educativa del distrito de Minga Guazú, Paraguay. Materiales y Métodos: escolares entre 6 y 14 años de edad, ambos sexos, de segundo a sexto grado de educación primaria. Las técnicas parasitarias examen directo en fresco, sedimentación espontánea y flotación en cloruro de sodio. Los datos sobre factores predisponentes (condiciones sociodemográficas, económicas, ambientales, higiénicas, conocimientos y actitudes) fueron obtenidos por encuesta a los padres y/o tutores. El estado nutricional por el Índice de Masa Corporal (IMC) y para el rendimiento académico al término medio general. Resultados: Se seleccionaron inicialmente 202 escolares, de los cuales 184 quedaron en el estudio. La prevalencia global de parasitosis fue de 53%, levemente superior en las niñas (54%). Se observó mayor frecuencia de monoparasitosis (27,2%), y menor frecuencia (6%) a helmintos. *Giardia lamblia* (35,3%) seguido por *Blastocystis hominis* (33,7%) fueron los más frecuentes. *Hymenolepis nana* (6%) fue la única especie de helminto encontrada. No hubo asociación entre la parasitosis y el estado nutricional, pero si con el desempeño escolar, siendo el promedio general significativamente menor en los escolares con parasitosis ($3,3 \pm 1,1$) que los no parasitados ($3,8 \pm 1,0$). Conclusiones: Los escolares presentaron una alta prevalencia de parasitosis asociado a peor desempeño escolar.

Zuta et al (8); Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. 2019, con el objetivo: estudiar el impacto de la enteroparasitosis en niños y analiza el papel de la

educación sanitaria en la promoción de la salud en niños y familiares del Centro Educativo Inicial Estatal “Paz y Amor” de la Región Callao (Perú), durante el año 2017. Metodología: tipo descriptivo transversal. La muestra de 120 niños de 3 a 5 años, de los cuales se recolectaron muestras de heces fecales para conocer la prevalencia de parasitosis intestinal, encuesta directa a los padres sobre las condiciones socioeconómicas. Así mismo se realizaron charlas educativas de promoción de la salud en la población de estudio antes y después de la recolección de muestras fecales. se utilizaron pruebas de chi cuadrado y técnicas descriptivas. Resultado. La significancia estadística entre el número de niños en casa y el número de personas que duermen en cama ($p < 0.05$) con presencia de parasitosis intestinal (*Enterobius vermicularis*).

Ortiz et al (9); Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016, cuyo Objetivo: evaluar conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños de 1 a 9 años en dicha comunidad. Materiales y métodos: estudio observacional, transversal, correlacional, en el período comprendido de agosto 2015 a septiembre 2016, en la comunidad urbana marginal “Pepita de Oro”, de la ciudad del Tena, Ecuador. Se aplicó encuestas a 50 padres de familia y se les realizó coproparasitario a sus 50 niños, previo consentimiento. Se trabajó con las siguientes variables: sexo, edad, tipo de parasitosis, abasto de agua, tratamiento de la misma, condiciones higiénicas, conocimientos sobre parasitismo intestinal y normas higiénicas. Resultados: se detectó que en los hábitos como el lavado de las manos antes de comer fue alto, para el 94 %; el lavado de las manos después de ir al baño, fue de 88 %. Según coproparasitario el porcentaje mayor se encontró poliparasitado, con el 77 % y 23 % monoparasitado. El grupo atareo más afectado con monoparasitismo fue de 5 a 9 años, con el 18 %; mientras que por el poliparasitismo fue de 1 a 4 años con el 67 %. El 60 % fue evaluado con parasitosis y con desconocimiento de las diferentes normas higiénicas. Conclusiones: los conocimientos y práctica de los hábitos higiénicos fueron insatisfactorios y existe la prevalencia de parasitosis.

Reyes y Betancourt (10); Parasitosis intestinal y educación sanitaria en alumnos de la Unidad Educativa Guamacho. 2012, cuyo objetivo: 1) Conocer la prevalencia de parasitosis intestinal en alumnos del 4to. a 6to. grados de la Unidad Educativa Guamacho, ubicada en el Municipio Autónomo Píritu, Estado Falcón. 2) Diseñar un plan estratégico desde la atención primaria de salud que fortalezca la educación sanitaria de los estudiantes, familiares, maestros y los trabajadores que elaboran los alimentos en dicha Institución Metodología: La muestra 30 alumnos. Se recolectaron las muestras de heces fecales y se procesaron. Resultado: En el 78 % de las muestras estudiadas se constató la presencia de *Giardia lamblia* y *Ascaris lumbricoides*, con predominio de la primera. Se realizaron charlas educativas de promoción de salud a los estudiantes, familiares, maestros y personal responsabilizado con la elaboración de los alimentos.

Hernández y Palacios (11); Parasitismo intestinal en niños de círculos infantiles en un municipio, cuyo objetivo: identificar la prevalencia de las principales especies parasitarias intestinales en círculos infantiles del municipio La Palma. Método: se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, durante los meses de octubre y noviembre 2012, se estudiaron 495 niños asistentes a los seis círculos infantiles del municipio La Palma. Fueron recolectadas por cada niño, 3 muestras fecales frescas, en días alternos, las que se procesaron con los métodos coproparasitológicos de examen directo y técnica de concentración de Ritchie- Willis. Resultados: el 48,3% de la muestra estaba parasitada, con una mayor prevalencia en el quinto año de vida (58,8%), predominó el sexo masculino (54,8%). Las especies más frecuentes fueron *Giardia lamblia* (38,1%), *Entamoeba histolytica* (30,1%) y *Enterobius vermicularis* (19,2%). Conclusiones: aproximadamente la mitad de los niños estudiados se encontraban parasitados, estos resultados fueron más frecuentes a partir del cuarto año de vida, con una mayor prevalencia en el sexo masculino en todas las especies parasitarias, predominado las infecciones por protozoarios, con mayor frecuencia *Giardia lamblia* y asociaciones de parásitos en varios casos.

2.1.2. Antecedente Nacional

Julca y Romero (12) ; Hábitos de consumo-almacenamiento del agua y su relación con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años del AA.HH. San Antonio del distrito de Chosica, 2017, Objetivo: Determinar la relación entre los hábitos de consumo-almacenamiento de agua en madres de niños menores de 5 años y la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años del AA.HH. San Antonio, Chosica-2015. Materiales y métodos: estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se obtuvo una muestra por conveniencia de 57 niños parasitados de dicho asentamiento humano. Se utilizaron 2 técnicas: una fue la entrevista y el instrumento el cuestionario, el cual fue validado por jueces expertos; y la otra técnica fue el análisis documental, cuyo instrumento fue un formato que se estructuró en base al Libro de Registro del Puesto de Salud de la jurisdicción, se usó la prueba de Chi-cuadrado. Resultados: Casi la totalidad (92%) tuvieron hábitos no saludables; más de la mitad (54%) de los niños estuvieron parasitados con Oxiuros y el resto con Giardia lamblia. Hubo relación entre los hábitos de consumo de agua y tipos de parásitos ($p < 0,05$). Conclusiones: Hubo relación significativa entre los hábitos de consumo -almacenamiento de agua y la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años; además, la mayoría de hogares disponían del servicio de agua de acequia (74%), poco más de la mitad de las personas encuestadas almacenaban el agua para luego consumirla, sin observar medidas higiénicas, ni someterla a ningún proceso de purificación (54%)

Lovera (13); Condiciones sanitarias de la vivienda y prevención de parasitosis intestinal en las madres de niños atendidos en el puesto de salud Cachiche Ica enero 2017, cuyo objetivo del estudio fue determinar las condiciones sanitarias de la vivienda y prevención de parasitosis intestinal en las madres de niños atendidos en el Puesto de Salud Cachiche Ica enero 2017. Material y métodos: estudio cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal, muestra de 40 madres de niños atendidos en el puesto de salud Cachiche y sus respectivas viviendas, cantidad obtenida por muestreo no

probabilístico. La técnica entrevista cuyo instrumento validado estructurada que corresponde a un segmento de la ficha familiar del MINSA, modificado y una guía de entrevista para la prevención de la parasitosis. Resultados: Las condiciones sanitarias de la vivienda según sus condiciones físicas, características de la cocina y disposición del agua fueron favorables, en 55%; 70% y 75% respectivamente; según las dimensiones: disposición de residuos sólidos, disposición de excretas y riesgo del entorno son desfavorables en 65%; 70%; 75%; en cada una. Siendo 52.5% desfavorable globalmente. La prevención de parasitosis intestinal según higiene personal y cuidado de la salud es adecuada en 65% y 62.5% cada una, sin embargo, en la higiene alimentaria fue inadecuada en 52,5% de las madres. Conclusión: Las condiciones sanitarias de la vivienda son desfavorables y la prevención de la parasitosis es adecuada en las madres de niños atendidos en el Puesto de Salud Cachiche Ica enero 2017.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición y clasificación

La enfermedad parasitaria intestinal es una infección intestinal causada por quistes de protozoos, huevos, por ingestión de larvas de insectos o penetración percutánea de larvas desde el suelo, que afecta a uno o más órganos del cuerpo (14).

2.2.2. Clasificación

Estos parásitos se clasifican según el tipo de parásito y el órgano o sistema que afecta.

Amebas:

La infección por *Entamoeba histolytica* representa alrededor de 34 a 50 millones de casos de enfermedad sintomática y causa de 40 a 110,000 muertes anualmente. La mayor carga de morbilidad y mortalidad por amebiasis se encuentra en África, América Central, América del Sur y la India. La amebiasis es la segunda causa de muerte asociada con los parásitos mundiales y solo puede ser superada por la malaria.

Etiopatogenia: Los microorganismos ingresan al cuerpo a través de la ingestión de quistes que contaminan el agua y los alimentos, o a través de las manos contaminadas. Cuando los trofozoítos eclosionan en la luz intestinal, invaden la pared intestinal y causan úlceras, lo que lleva a la formación de nuevos quistes que son eliminados por las heces que contaminan el agua, el suelo y los alimentos.

Clínica y diagnóstico: Presenta varias formas clínicas: A) Síntomas asintomáticos con excreción de quistes (90% de los casos). B) Colitis amebiana, dolor abdominal doloroso de coli, diarrea y estreñimiento, tenesmus, plenitud postprandial, flujo encontrado. C) Disentería ameba, abundante defecación con moco y sangre, tenesmo, calambres abdominales. D) Ameba o enfermedad extraintestinal. El diagnóstico se basa en la identificación de quistes o trofozoítos en la clínica y las heces.

Prevención: La prevención se basa en medidas de higiene y evitar la infección fecal oral. La higiene y el tratamiento del agua, el lavado y pelado de alimentos, y el lavado de manos significa evitar el uso de aguas residuales para el riego agrícola (14).

Giardiasis:

Epidemiología: La giardiasis es una enfermedad ampliamente distribuida en todo el mundo, que afecta aproximadamente al 2% de los adultos y del 6% al 8% de los niños en los países desarrollados. Alrededor del 33% de las personas en los países en desarrollo tienen giardiasis. En las zonas pobres, Giardia es uno de los primeros patógenos entéricos que infectan a los niños. La prevalencia más alta se observa en el rango de 15% a 30% en niños menores de 10 años.

Etiopatogenia: La infección ocurre después del consumo oral de quistes de protozoos, generalmente a través de alimentos o agua contaminados. En el intestino delgado, el quiste se convierte en una forma vegetativa que se adhiere a la mucosa. Se produce la bipartición formando un quiste que es eliminado por las heces. El quiste permanece en el agua y el suelo durante mucho tiempo.

Clínica y diagnóstico: La infección por Giardia causa una amplia gama de síntomas clínicos. A) Infección asintomática común a personas en áreas endémicas. B) Diarrea aguda, diarrea masiva, dolor abdominal, pérdida de apetito debido a malabsorción, distensión abdominal. La mala absorción y la pérdida de apetito pueden provocar una pérdida de peso significativa y anemia. C) Giardiasis crónica cursa con malabsorción, anemia. El diagnóstico se realiza mediante la identificación de quistes o trofozoítos en las heces.

Prevención: Las medidas de higiene e higiene son clave para la prevención, debido a la alta proporción de portadores de Giardia en este grupo, evite la contaminación de las heces con agua y alimentos, la cloración y filtración del agua potable y el lavado de manos después de la defecación, especialmente para los niños que usan pañales. No trague agua de piscinas, pozos, lagos o arroyos (14).

Criptosporidiasis: *Cryptosporidium*

Epidemiología: *Cryptosporidium* está ampliamente distribuido en todo el mundo, la infección ocurre con mayor frecuencia en los meses cálidos y húmedos. La prevalencia es alta en los países en desarrollo, su transmisión a humanos es causada por el contacto con animales infectados, o agua contaminada en el ambiente.

Etiopatogenia: La infección es causada por la ingestión de ovocitos que se encuentran en alimentos y agua contaminados, o en las heces, el período de incubación es de 3-14 días. En la luz intestinal, se liberan esporozoítos que se unen a las células del epitelio intestinal donde proliferan, lo que conduce a la formación de nuevos ovocitos que se eliminan en las heces. Clínica y diagnóstico: la diarrea acuosa y persistente y no sanguinolenta son los síntomas más comunes de la criptosporidiosis, pero la infección puede ser asintomática. Otros síntomas incluyen fiebre, fatiga, vómitos, pérdida de apetito y pérdida de peso.

Prevención: La purificación del agua es una medida importante de la salud pública, pero la cloración tiene poco impacto en los oocistos, por lo que la purificación debe incluir la coagulación y la filtración, evitar beber agua de piscinas, pozos, lagos, ríos (14).

Helmintos: Ascaridiasis

Epidemiología: Según una estimación de 807 a 1.200 millones de personas en todo el mundo, está infectada con *Ascaris lumbricoides*, un parásito conocido como helmintos transmitido por el suelo. Los factores asociados con una alta prevalencia de infección son las malas condiciones socioeconómicas, el uso de estiércol humano como fertilizante y la alimentación local. La infección puede ocurrir a cualquier edad, pero ocurre a la tasa más alta en preescolares o niños pequeños.

Etiopatogenia: Los áscaris es causada por nematodos, lombrices intestinales y *Áscaris lumbricoides*. Los adultos de *A. lumbricoides* viven en la luz del intestino delgado y sobreviven de 10 a 24 meses. La infección ocurre después de la ingestión de huevos de parásitos, la eclosión de las larvas en el intestino delgado, la circulación a través del sistema de la vena porta y los pulmones. Regrese a los intestinos, donde crecen y ponen huevos que se excretan en las heces.

Clínica y diagnóstico: A nivel digestivo, causa dolor abdominal difuso, flujo, vómitos y diarrea. Los síntomas respiratorios pueden ser inespecíficos o manifestarse como síntomas agudos con signos de condensación pulmonar conocidos como fiebre, tos, expectativa y síndrome de Leoffler. El diagnóstico se basa en identificación de huevos en heces o antecedentes de eliminación de heces de parásitos.

Prevención: se han propuesto programas universales de quimioterapia antiparasitaria para personas que viven en grupos de alta frecuencia, como áreas endémicas y escuelas primarias. Las medidas a largo plazo son mejorar las prácticas de educación e higiene, gestionar adecuadamente los residuos y las aguas residuales, y evitar el uso de heces humanas como fertilizante (14).

Oxiuriasis o enterobiasis.

Epidemiología: Las enterobiasis o infecciones por oxiuros son causadas por *Enterobius vermicularis*. La tasa de prevalencia es alta para los niños en edad preescolar, la infestación por oxiuros está estrechamente relacionado con el hacinamiento. El ciclo de vida de estas plagas es relativamente corto, por lo que la infección a largo plazo se debe a un proceso continuo de infección. Las personas se infectan por Oxiuros al ingerir directa o indirectamente huevos de parásitos. Estos huevos se colocan alrededor del ano y se pueden mover a superficies comunes como manos, juguetes, ropa y asientos de inodoro.

Etiopatogenia: Después de la ingestión de huevos, las larvas se desarrollan en la luz intestinal cuando alcanzan la eclosión intestinal, los parásitos femeninos se mueven alrededor del ano y ponen huevos, especialmente de noche. Estos huevos se adhieren a la piel y la ropa. Los productos para rascar el picor anal promueven la propagación de los huevos y la adherencia a las uñas y las manos.

Clínica y diagnóstico: La enterobiosis a menudo es asintomática, los síntomas pueden aparecer debido a estímulos mecánicos como rascarse, sensación de cuerpo extraño, vulvovaginitis y múltiples infecciones. Además, en ocasiones causa dolor abdominal que puede simular apendicitis. El diagnóstico se realiza mediante la prueba de Graham, en la que los parásitos se visualizan directamente o mediante el uso de cinta adhesiva para obtener y visualizar los huevos depositados en el área perianal.

Prevención: Medidas extremas de higiene como lavarse las manos. Es esencial tratar a toda la familia o un grupo de convivencia habitual para evitar la reinfección. Lavar con agua caliente, ropa de cama y lejía (14).

Tricocefalosis o tricuriasis (*Trichuris trichiura*).

Epidemiología: Es producido por *Trichuris trichiura*, un nematodo que vive en el ciego y el colon ascendente. Se estima que entre 604 y 795 millones de personas en todo el mundo están infectadas con triquinosis,

la mayoría de las cuales viven en la pobreza en países tropicales y subtropicales. En lugares donde la anemia y la desnutrición calórica proteica ocurren con frecuencia, la prevalencia de tricurias puede alcanzar hasta el 95%.

Etiopatogenia: La infección es causada por la ingestión de huevos en el agua, los alimentos y el suelo. Las larvas se desarrollan y maduran en el ciego y el colon ascendente, donde están ancladas a la mucosa. Las larvas maduras producen huevos fertilizados que son eliminados por las heces. El período de incubación es de aproximadamente 12 semanas.

Clínica y diagnóstico: En la mayoría de los casos, la enfermedad es asintomática o cursa en forma asintomática o dolor inespecífico en la fosa ilíaca derecha. En forma grave, la enfermedad muestra disentería crónica, prolapso rectal, anemia, retraso del crecimiento y insuficiencia cognitiva. El diagnóstico se confirma mediante la identificación de los huevos en las heces.

Prevención: Se basan en medidas de higiene personal, adecuada eliminación de excretas, uso de agua potable y lavado/pelado de alimentos. Lavado de manos, e especial luego de tener contacto con la tierra (14).

Teniasis (*Tenia saginata* y *solium*).

Epidemiología: La tenia, o tenía vacuna, se envía a los humanos a través de un quiste larvario presente en la carne de res. Si come carne cruda o poco cocinada, será contagioso. Su mayor prevalencia se produce en Asia y Oriente Medio. En Europa y las Américas, la prevalencia es inferior al 1% (14).

Etiopatogenia: Los huevos de parásitos son eliminados por las heces e ingeridos por animales (ganado y cerdos, respectivamente). Los quistes formados en el músculo esquelético son ingeridos por los humanos a través de carne cruda o poco cocida. En el intestino delgado, se desarrollan parásitos y comienzan a producir huevos y proglótides, en el caso de *T. Solium*, cuando los humanos ingieren huevos de *T. Solium* y

alcanzan los intestinos, invaden las paredes, alcanzan el sistema circulatorio y tienen afectación tisular (Cistosis) a partir de la distribución en todo el sistema distribuyéndose en todo el organismo que forma un quiste.

Clínica y diagnóstico: Los síntomas suelen ser deficientes, generalmente con dolor abdominal, náuseas e incomodidad, la producción de proglótides puede observarse a nivel anal, lo que a veces causa picazón. El diagnóstico se confirma mediante la observación del protozoo en las heces.

Prevención: La prevención consiste en el manejo adecuado de las excretas y evitar el consumo de carne cruda o poco cocida. Además del estricto manejo de la carne en el matadero (14).

2.2.3. Tratamiento de la parasitosis

El tratamiento debe estar centrado principalmente en las medidas preventivas a través de medios de difusión en contexto donde la población infantil y las madres de las mismas se encuentren concentradas; es decir escuelas, colegios y comunidades; sin embargo se propone una tabla del tratamiento farmacológico indicado (14).

Ilustración 10: Tratamiento de la parasitosis intestinal (AEP).

Patógeno	Fármaco	Dosis	Intervalo	Vía	Duración
<i>Giardia lamblia</i>	Metronidazol	15 mg/kg/día	8 h	VO	7 días
	Tinidazol ¹	50-60 mg/kg/día	24 h	VO	1 día
	Paromomicina	25-35 mg/kg/día	8 h	VO	7-10 días
	Mepacrina ²	7 mg/kg/día (máx.: 300 mg)	8 h	VO	5-7 días
<i>Entamoeba histolytica</i> (portador asintomático)	Paromomicina	25-35 mg/kg/día	8 h	VO	7-10 días
	Iodoquinol ²	30-40 mg/kg/día	8 h	VO	20 días
<i>Entamoeba histolytica</i> (colitis amebiana) ³	Metronidazol	30-50 mg/kg/día	8 h	VO	10 días
	(o tinidazol ¹)	50-60 mg/kg/día	24 h	VO	3 días
	+				
	Paromomicina	25-35 mg/kg/día	8 h	VO	10 días
	(o Iodoquinol ²)	30-40 mg/kg/día	8 h	VO	20 días

2.2.4. Prevención de parasitosis intestinal

Las enfermedades parasitarias transmitidas por los alimentos (EPTA) ocurren a través del consumo de alimentos contaminados, su tamaño varía desde células simples que son invisibles para los humanos hasta larvas visibles. Hay una amplia variedad de parásitos que pueden afectar a los organismos humanos y, como resultado, sus efectos varían desde una gastroenteritis desagradable hasta afecciones crónicas. En la mayoría de los casos, estos aparecen después de malas prácticas de higiene, como deficiencias de higiene y falta de higiene de los alimentos o del personal que los maneja. La mejor manera de prevenirlos es aplicar medidas preventivas y afectar la higiene colectiva y personal.

La contaminación por parásitos puede aparecer en cualquier momento en la cadena alimentaria debido al uso de materias primas originalmente contaminadas y durante su procesamiento o ya en manos del consumidor final, existe el riesgo de contaminación en todas las etapas. Los alimentos crudos o mal preparados, el agua y cualquier cosa en contacto con el agua son más susceptibles a la contaminación parasitaria (15).

2.2.5. La higiene medida clave de prevención de la parasitosis intestinal

Mantener una higiene adecuada es la clave para evitar la aparición de parásitos. Desde la limpieza común a la esterilización en la industria, forma parte del proceso higiénico. Las dos máximas más importantes son: lavarse las manos, los utensilios y las zonas de preparación de alimentos y cocinarlos de forma adecuada. La gran mayoría de infecciones parasitarias se transmiten por contacto con heces fecales de una persona o animal infectado. Estas son algunas consideraciones que deben tenerse en cuenta y que en ocasiones se pasan por alto:

- **Filtrar y hervir el agua.** El filtrado del agua se recomienda realizarse siempre, para hervir el agua, deberá hervir el agua durante 10 minutos posterior a que rompa en hervor. Luego, se deja reposar y se toma descartando los residuos que quedan en el fondo del recipiente, este procedimiento garantiza la eliminación de huevos de los helmintos y los quistes de los protozoarios.

- **Lavado de manos.** Las manos deben lavarse antes de cada comida, después de ir al baño, después de cambiarle los pañales a un bebé y cada vez que sea necesario. Debe realizarse con un jabón con actividad antibacteriana, preferiblemente, se ha demostrado que el lavado de las manos no sólo previene las infecciones parasitarias sino las infecciones bacterianas y virales.
- **Lavar las verduras, frutas y hortalizas.** Estas deben lavarse bajo un chorro de agua a presión., para eliminar de su superficie los quistes, los huevos o las larvas de los parásitos.
- **Mantener las uñas cortas y evitar la onicofagia.** El mantener las uñas cortas y limpias evita la transmisión de ciertas parasitosis que entran por la boca cuando se manipula los alimentos.
- **Buena disposición de excretas.** La buena disposición de excretas evita la contaminación fecal de las aguas, que es la principal causa de Parasitosis en los países en vías de desarrollo(16).

2.2.6. Diagnóstico y tratamiento precoz de las enfermedades parasitarias intestinales.

La prueba de parasitosis intestinal es importante realizar incluso si no tiene síntomas intestinales por lo menos una prueba de heces al año. Siempre que tenga síntomas intestinales (dolor abdominal, diarrea, gases, náuseas, etc.), debe demostrar la etiología de los síntomas y realizar una serie de pruebas de heces en un laboratorio especializado, como lo demuestran los parasitólogos, a fin de diagnosticar tempranamente y se previene la infección de otras familias (16)

2.3. Definición de términos

Parasito:

Organismo, que se alimenta de las sustancias que elabora un ser vivo de distinta especie, viviendo en su interior o sobre su superficie, con lo que suele causarle algún daño o enfermedad.

Parasitosis intestinal:

Son infecciones intestinales producidas por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración vía transcutánea de larvas desde el suelo, estos pueden afectar a uno o varios órganos en el organismo vivo.

Giardiasis:

Es una enfermedad ampliamente distribuida a nivel mundial, infecta a cerca del 2% de los adultos y del 6% al 8% de los niños en países desarrollados, la Giardia es uno de los primeros patógenos entéricos en infectar a los lactantes, la mayor tasa de prevalencia se observa en los niños menores de 10 años oscilando entre el 15% y 30%, de la población infantil.

Prevención:

Conjunto de medidas que se imparte con la finalidad de evitar que se presenten eventos nosológicos o enfermedades en el ser vivo.

2.4. Identificación de variables

Variable: Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años

Dimensiones:

Higiene personal

Higiene alimentaria

Cuidado de la salud

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de valor
Univariable: Prevención de la parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años.	Son un conjunto de actividades realizadas por las madres de niños menores de 10 años con la finalidad de evitar la aparición de la enfermedad parasitaria en los niños, tales actividades se centran en las actividades relacionadas a la higiene personal, higiene alimentaria y cuidados de la salud de los niños.	La operación de la variable consiste en la aplicación del cuestionario a las madres de los niños menores de 10 años con la finalidad de obtener resultados sobre qué actividades de prevención realiza para evitar la parasitosis intestinal y se traduce en que si realiza las actividades preventivas.	Higiene Personal	• Lavado de manos • Cuidado de Uñas • Uso de calzado	Nominal
			Higiene Alimentaria	• Consumo de agua segura • Consumo adecuado de los alimentos • Limpieza de utensilios • Conservación de alimentos	
			Cuidado de la Salud	• Control de peso y talla • Examen de parasitosis • Educación sanitaria • Conducta frente a la diarrea de su niño.	

CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio

El distrito de Santa Ana en Perú es uno de los 13 distritos de Castrovirreyna en la provincia de Huancavelica, bajo la administración del Gobierno Regional de Huancavelica en la región de los Andes Centrales del Perú. El norte se limita a las provincias de Huancavelica y Castrovirreyna, por el sur, el distrito de Castrovirreyna y la provincia de Huaytará, al este de Huancavelica y al oeste con el distrito de Castrovirreyna

3.2. Tipo de la investigación

El presente estudio de investigación fue observacional, prospectivo, transversal y de tipo descriptivo. Considerando observacional toda vez que no se manipuló la variable; es decir hay intervención por parte del investigador, y éste se limita a medir las variables que define en el estudio, fue prospectivo y de corte transversal, porque los datos se recogieron en un solo, cuyo propósito fue determinar las medidas de prevención sobre la parasitosis intestinal (17).

3.3. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue descriptivo; su propósito fue conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y persona; busco describir el comportamiento de las actividades sobre la prevención de la parasitosis intestinal de los niños menores de 10 años.

3.4. Métodos de investigación

3.3.1. Método general:

Se utilizó el método inductivo, toda vez que se obtiene conclusiones generales a partir de los objetivos específicos. El método inductivo es aquel método científico que alcanza conclusiones generales partiendo de hipótesis o

antecedentes en particular, es un método científico que elabora conclusiones generales a partir de enunciados observacionales particulares y parte de lo particular a lo general.

3.3.2. Método Básico

Se empleó el método descriptivo porque describe las características de la población de estudio en su forma natural, basada en la observación.

3.5. Diseño de investigación

Según Hernández el diseño es el plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea. La investigación tiene un diseño descriptivo simple; porque se trabajó sobre realidades del fenómeno, cuya característica fundamental es interpretar el fenómeno o hecho tal cual es.

Donde:

M O

M: Madres madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

O: Prevención de parasitosis intestinal

3.6. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población del estudio fue constituida por todas las madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, ubicados de acuerdo a la nómina de madres y niños del puesto de salud y que fueron 39 madres de niños menores de 10 años.

3.5.2. Muestra

La muestra fue censal; porque se trabajó con toda la población; es decir las 39 madres de niños menores de 10 años del puesto de salud Santa Ana de Castrovirreyna 2019.

3.5.3. Selección de la muestra:

Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna, según nomina de niños y madres.
- Madres que viven en el distrito de Santa Ana- Castrovirreyna

Criterios de exclusión:

- Madres que no quisieron participar en el estudio
- Madres que no se encontraban en el distrito, o se encontraban de viaje

3.5.4. Tipo de Muestreo:

El tipo de estudio se realizó con una muestra censal, por lo que no amerita realizar el muestreo.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se tomó en cuenta los aspectos éticos, ya que toda información recolectada fue de absoluta reserva.

La técnica que se utilizó fue la encuesta:

La técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz.

El instrumento utilizado fue el cuestionario:

El instrumento utilizado en la presente investigación fue el cuestionario, teniendo en cuenta que el cuestionario es un formulario con un listado de preguntas estandarizadas y estructuradas que se han de formular de idéntica manera a todos los encuestados.

El instrumento utilizado en la presente investigación fue el cuestionario de la prevención frente a la parasitosis utilizado en la tesis de Lovera Hurtado Jesús Iraido, en su tesis Condiciones sanitarias de la vivienda y prevención de parasitosis intestinal en las madres de niños atendidos en el puesto de salud Ica enero 2017 y por lo que no fue necesario realizar la validez y confiabilidad del instrumento.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

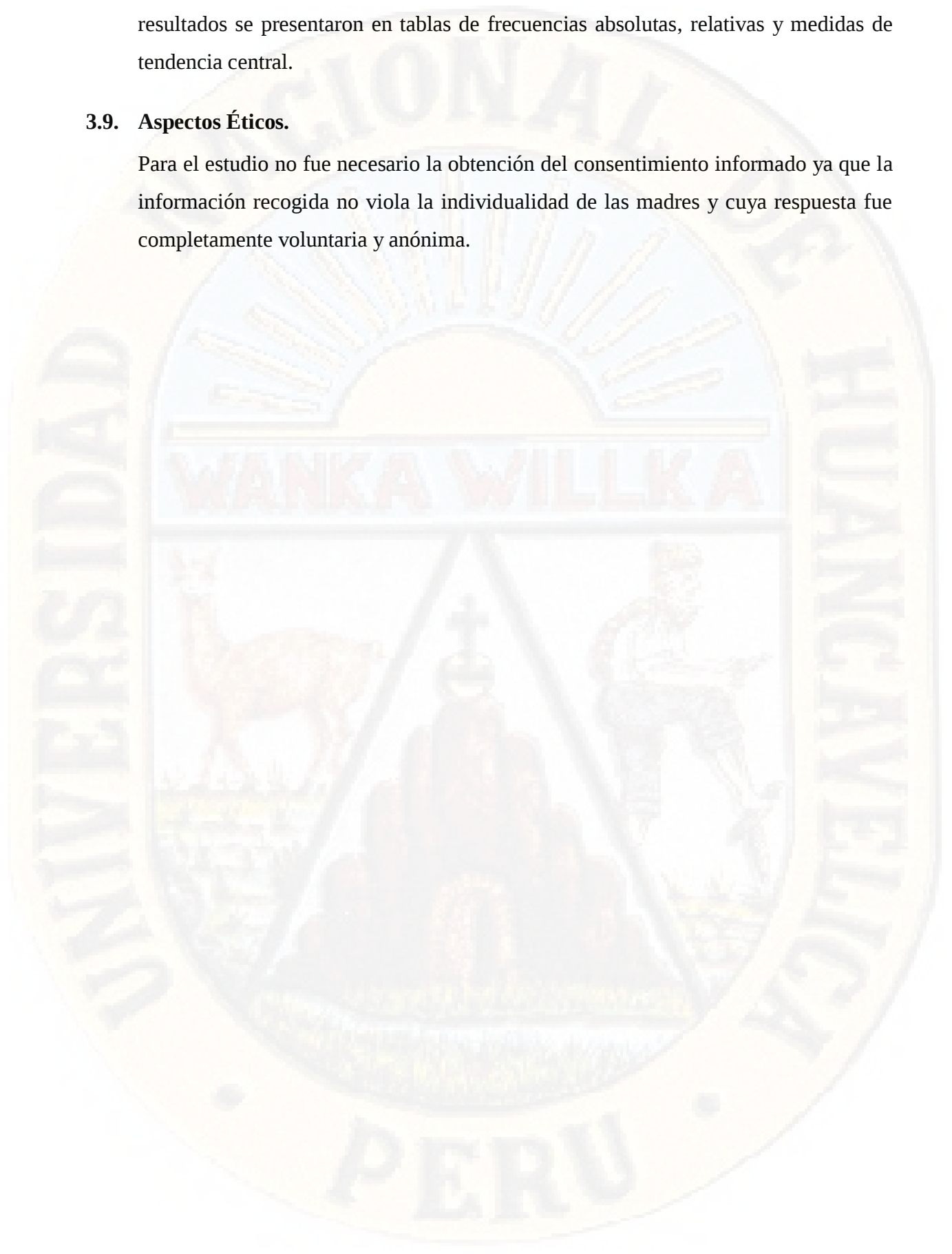
Estadística Descriptiva:

Los datos obtenidos en el cuestionario, se organizó en una hoja de cálculo en Microsoft Excel; y para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 23 para Windows, para el análisis estadístico descriptivo de acuerdo a la naturaleza del estudio, cuyos

resultados se presentaron en tablas de frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central.

3.9. Aspectos Éticos.

Para el estudio no fue necesario la obtención del consentimiento informado ya que la información recogida no viola la individualidad de las madres y cuya respuesta fue completamente voluntaria y anónima.



CAPITULO IV RESULTADOS

4.1. Presentación e Interpretación de Datos

En el presente trabajo de investigación se tomó como muestra a todas las madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019; que fueron un total de 39 madres.

Datos generales

Tabla N°1. Edad de las madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Promedio de la edad de las gestantes	30,82
Mediana de la edad de las gestantes	31,00
Moda de la edad de las gestantes	18
Edad Mínimo de las gestantes	18
Edad Máximo de las gestantes	42

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 1, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el promedio de edad de las madres en estudio es 30.82 años, con una mediana de 31.00 años. Así mismo podemos observar la edad mínima de las madres es 18 años, y la edad máxima de las madres fue 42 años. Finalmente, la moda o mayoría de las madres tienen 18 años.

Tabla N°2. Número de hijos menores de 10 años de atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
1-3 Años	25	64,1
4-6 Años	11	28,2
7-10 Años	3	7,7
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 2, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 64,1% (25) madres tienen hijos menores de 3 años, el 28.2% (11) madres tienen hijos de 4 a 6 años y el 7,7% (3) madres tienen hijos de 7 a 10 años

Tabla N°3. Nivel de instrucción de las madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Nivel de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Superior	3	7,7
Secundaria	10	25,6
Primaria	22	56,4
Sin instrucción	4	10,2
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 3, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años, el 7,7% (3) madres tienen un nivel de instrucción superior, el 25,6% (10) madres tienen el nivel de instrucción secundaria, el 56,4% (22) madres tienen instrucción académica primaria y el 10,2% (4) madres no tienen instrucción educativa.

Tabla N°4. Ocupación de las madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	4	10,3
Comerciante	3	7,7
Ganadera/pastora	28	71,8
Ama de casa	4	10,3
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 4, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 10,3% (4) madres fueron estudiantes, el 7,7% (3) madres fueron comerciantes, el 71,8% (28) madres ganaderas/pastoras y el 10,3% (4) madres fueron ama de casa.

Prevención de Parasitosis Intestinal a través de la higiene personal

Tabla N°5. ¿Sobre qué utilizan las madres de niños menores de 10 años para lavarse las manos?

	Frecuencia	Porcentaje
Agua, jabón y toalla	4	10,3
Agua y jabón	17	43,6
Solo agua	18	46,2
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 5, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 10,3% (4) madres utilizaron agua, jabón y toalla para lavarse las manos, el 43,6% (17) madres utilizaron agua y jabón para lavarse las manos y el 46,2 % (18) madres utilizaron solo agua para lavarse las manos.

Tabla N°6. ¿Sobre si se lava las manos antes de preparar los alimentos, las madres de niños menores de 10 años?

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	27	69,2
A veces	12	30,8
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 6, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 69,2% (27) madres siempre se lavan las manos antes de preparar los alimentos, el 30,8% (12) madres A veces se lavan las manos antes de preparar los alimentos de los niños.

Tabla N°7. ¿Sobre si acostumbra lavarle las manos a su niño antes de comer, a madres de niños menores de 10 años?

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	24	61,5
A veces	15	38,5
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 7, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 61,5% (24) madres siempre acostumbran lavarle la mano a su niño antes de comer, el 38,5% (15) madres A veces acostumbra a lavarle las manos a su niño antes de darle de comer.

Tabla N°8. ¿Sobre si las madres de niños menores de 10 años, mantiene las uñas cortas y limpias?

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	5	12,8
A veces	34	87,2
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 8, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 12,8% (5) madres mantienen siempre las uñas cortas y limpias, el 87,2% (34) madres A veces mantienen las uñas cortas y limpias.

Tabla N°9. ¿Sobre si su niño utiliza calzados para caminar, de madres de niños menores de 10 años?

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	27	69,2
A veces	12	30,8
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 9, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 69,2% (27) madres refieren que su niño siempre utiliza calzado para caminar y el 30,8% (12) madres refieren que A veces sus niños utilizan calzado para caminar.

Prevención de Parasitosis Intestinal a través de la Higiene Alimentaria

Tabla N°10. ¿Sobre como desinfecta el agua para consumo, de madres de niños menores de 10 años?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hecha 1 o 2 gotas de lejía por litro de agua y deja reposar por 30 minutos	7	17,9	17,9
10 gotas a más de lejía y luego consumir	7	17,9	35,9
No la desinfecta	25	64,1	100,0
Total	39	100,0	

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 10, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 17,9% (7) madres desinfecta el agua con 1 o 2 gotas de lejía por litro de agua y deja reposar por 30 minutos antes de consumirlo, el 17,9 % (7) utilizan 10 gotas a más de lejía y luego consume el agua y el 64,1% (25) madres de niños menores de 10 años no desinfecta el agua antes de consumir.

Tabla N°11. ¿Sobre si lava las frutas y verduras antes de que su niño lo consuma, de madres de niños menores de 10 años?

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	15	38,5
A veces	24	61,5
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 11, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 38,5% (15) madres Siempre lava las frutas y verduras antes de que su niño lo consuma, el 61,5 % (24) madres A Veces lavan las frutas y verduras antes de que su niño lo consuma.

Tabla N°12. ¿Sobre con que lavan, los utensilios de cocina (Olla, Cucharones, Cucharas etc.), madres de niños menores de 10 años?

	Frecuencia	Porcentaje
Agua y detergente	15	38,5
Agua más Ayudin o parecido	24	61,5
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 12, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 38,5% (15) madres lavan los utensilios de cocina con agua ya detergente y el 61,5 % (24) madres lavan los utensilios de cocina con agua más ayudin o parecido.

Tabla N°13. ¿Sobre si mantiene tapado los alimentos preparados, madres de niños menores de 10 años?

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	35	89,7
A veces	4	10,3
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 13, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 89,7% (35) Siempre mantienen los alimentos preparados protegido o tapado y el 10,3 % (4) madres A Veces mantienen los alimentos preparados tapado o protegido.

Prevención de Parasitosis Intestinal a través del cuidado de la salud

Tabla N°14. ¿Sobre si lleva a su niño al puesto de salud para su control de peso y talla, de madres de niños menores de 10 años?

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	31	79,5
A veces	8	20,5
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 14, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 79,5% (31) madres Siempre llevan a sus niños al puesto de salud para su control de peso y talla y el 20,5% (8) madres A Veces llevan a sus niños al puesto de salud para su control de peso y talla.

Tabla N°15. ¿Sobre si le han realizado el examen de parasitosis a su niño, de madres de niños menores de 10 años?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	92,3
No	3	7,7
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 15, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 92,3% (36) madres refieren que si le han realizado el examen de parasitosis a su niño y el 7,7% (3) madres refieren que no le han realizado el examen de parasitosis a su niño.

Tabla N°16. ¿Sobre el resultado del examen de parasitosis de su niño de madres de niños menores de 10 años?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Negativo	4	11,1	11,1
Oxiuros	9	25,0	36,1
Giardia Lamblia	23	63,8	100,0
Total	36	100,0	

Fuente: Cuestionario. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Tabla No 16, se observa que del 100% (39) madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el 63,8% (23) niños tuvieron como resultado parasitosis por Giardia Lambia y el 25,0% (9) niños tuvieron como resultado parasitosis por oxiuros y el 11.1% (4) niños tuvo como resultado negativo para parásitos.

4.2. Discusión

Del total de madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el promedio de edad es 30.82 años, más de la mitad (64,1%) de gestantes tienen hijos menores de 3 años, la mayoría de las madres (56,4%) tienen nivel primaria y la mayoría de las madres (71,8%) se dedican a la ganadería y el pastoreo; no se encontraron antecedentes para contrastar este resultado; sin embargo INEI 2017 (18), reporta que la edad promedio de la población es 32 años, y en Huancavelica 31.1 años, también reporta que la mayoría de las casadas y convivientes tienen 2 hijas (os) nacidos vivos. En cuanto al nivel educativo lo reportado por INEI el 20,3% tienen nivel primario y finalmente la actividad económica predominante es la ganadería con una mayor orientación hacia el mercado, la crianza de estos ganados se desarrolla de manera extensiva en las praderas de puna, representando principal ocupación de las madres en estudio.

La mayoría de las madres de niños menores de 10 años realizan la prevención de la parasitosis intestinal a través de la higiene personal: El 69,2% siempre se lavan las manos antes de preparar los alimentos, el 61,5% siempre acostumbra lavarle la mano a su niño antes de comer y el 69,2% refieren que su niño siempre utiliza calzado para caminar; contrariamente también encontramos una mayoría que no cumple con las medidas de prevención, entre ellas: el 46,2% se lavan las manos solo con agua, el 87,2% solo A Veces mantiene las uñas cortas y limpias, resultado similar a lo hallado por Ortiz et al (9) el 94% tienen el hábito de lavado de manos antes de comer y el 88% se lavan las manos después de ir al baño, y contrario al resultado del presente estudio el grupo atareo más afectado fue niños de 5 a 9 años, y con desconocimiento de las normas higiénicas preventivas de la parasitosis y similar a Lovera (13) la prevención de parasitosis intestinal según higiene personal y cuidado de la salud es adecuada en 65% y 62.5% cada una.

La mayoría de las madres de niños menores de 10 años realizan la prevención de la parasitosis intestinal a través de la Higiene Alimentaria: El 61,5% lavan los utensilios de cocina con agua más ayudin o parecido el 89,7% mantiene tapado los alimentos preparados; contrariamente encontramos una mayoría que no cumple con las medidas de prevención, entre ellas: el 64,1% No desinfectan el agua para consumo, el 61,5%

A Veces lava las frutas y verduras antes que el niño lo consuma, resultados similares también a lo hallado por y similar al estudio de Julca y Romero (12) donde el 92% niños menores de 5 años tuvieron hábitos No Saludables de higiene alimentaria, encontró una relación entre hábitos de consumo de agua y parasitosis además el 74% de hogares tomaban agua de acequia, el 54% almacenaban el agua para consumo sin someterla a ningún proceso de purificación, similar también a lo hallado por Lovera (13) Las condiciones sanitarias según características de la cocina y disposición del agua fueron favorables, 70% y 75% respectivamente y en la higiene alimentaria fue inadecuada en 52,5% de las madres.

La mayoría de las madres de niños menores de 10 años realizan la prevención de la parasitosis intestinal a través del cuidado de la salud: El 79,5% siempre lleva a su niño al puesto de salud para su control de peso y talla, el 92,3% si le han realizado el examen parasitológico a su niño menor de 10 años y el 63,8% de los niños con examen parasitológico están parasitados por Giardia Lamblia y el 25% están parasitados por Oxiuros y solo un 11.1 % tiene examen negativo de parasitosis, resultado similar a lo hallado por Gloria (7) que encontró una prevalencia de parasitosis de 53% en niños escolares, de ello 35,3% por Giardia Lamblia, similar también a lo hallado por Reyes y Betancourt (10) donde el 78% de la muestra estudiada constato la presencia Giardia Lamblia y Ascaria Lumbricoide, siendo necesario fortalecer las charlas educativas de promoción de la salud a los niños menores de 10 años, madres y personal responsable en la elaboración de alimentos.

Conclusiones

1. Del total de madres de niños menores de 10 años atendidos en el puesto de salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, el promedio de edad es 30.82 años, más de la mitad (64,1%) de gestantes tienen hijos menores de 3 años, la mayoría (56,4%) tienen nivel primario y el (71,8%) se dedican a la ganadería y el pastoreo, siendo necesario precisar que a mayor nivel de instrucción mejor entiende y aplica las medidas de prevención de las enfermedades parasitarias.
2. La mayoría de las madres de niños menores de 10 años realizan la prevención de la parasitosis intestinal a través de la higiene personal donde: El 69,2% siempre se lavan las manos antes de preparar los alimentos, el 61,5% siempre acostumbra lavarle la mano a su niño antes de comer y el 69,2% refieren que su niño siempre utiliza calzado para caminar; contrariamente también encontramos una proporción considerable que no cumple con las medidas de prevención, entre ellas: el 46,2% se lavan las manos solo con agua, el 87,2% solo A Veces mantiene las uñas cortas y limpias.
3. La mayoría de las madres de niños menores de 10 años realizan la prevención de la parasitosis intestinal a través de la Higiene Alimentaria donde: El 61,5% lavan los utensilios de cocina con agua más ayudin o parecido el 89,7% mantiene tapado los alimentos preparados; contrariamente encontramos también una mayoría que no cumple con las medidas de prevención alimentaria entre ellas: el 64,1% No desinfectan el agua para consumo, el 61,5% A Veces lava las frutas y verduras antes que el niño lo consuma.
4. La mayoría de las madres de niños menores de 10 años realizan la prevención de la parasitosis intestinal a través del cuidado de la salud: El 79,5% siempre lleva a su niño al puesto de salud para su control de peso y talla, el 92,3% si le han realizado el examen parasitológico a su niño menor de 10 años y el 63,8% de los niños con examen parasitológico están parasitados por Giardia Lamblia y el 25% están parasitados por Oxiuros y solo un 11.1 % tiene examen negativo de parasitosis, siendo necesario fortalecer las actividades de promoción y prevención de las enfermedades parasitarias en niños, madres y personas que manipulan alimentos.

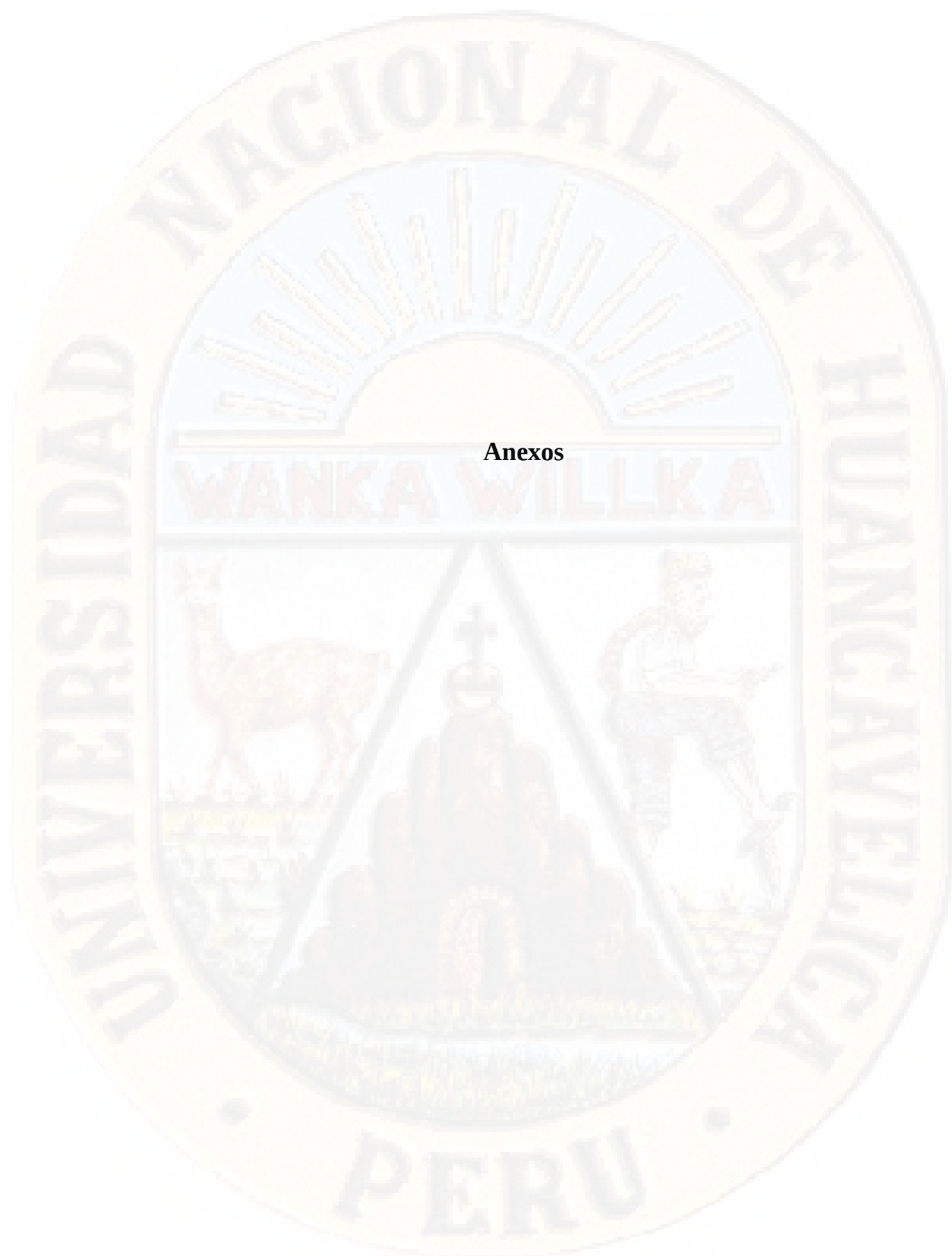
Recomendaciones

- Al personal de salud, gestionar y promover el agua segura en lo posible en la mayoría de viviendas y familias, así disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 10 años.
- Al personal de salud, fortalecer las actividades de promoción y prevención de la parasitosis intestinal en la población del distrito de Santa Ana Castrovirreyna.
- Al personal de salud promover el estado de óptimo de higiene para evitar que la infección se propague a otros huéspedes.
- A los investigadores realizar estudios similares utilizando otras metodologías que contribuyan en la prevención de las enfermedades parasitarias y sus complicaciones.

Referencias bibliográficas

1. Navone GT, Zonta ML, Cociancic P, Garraza M, Gamboa MI, Giambelluca LA, et al. Estudio transversal de las parasitosis intestinales en poblaciones infantiles de Argentina. *Rev Panam Salud Pública*. 2017;41:e24.
2. Ministerio de salud del Perú, en el año 2019. <https://elcomercio.pe/peru/minsa-peru-40-ninos-2-5-anos-edad-parasitos-noticia-562192>
3. Dirección Regional de Huancavelica. Miles de niños huancavelicanos tienen parasitosis intestinal. *Revista en sociedad*. Domingo 16 de septiembre del 2018 - 10:25; En. <https://www.huachos.com/detalle/miles-de-ninos-huancavelicanos-tienen-parasitosis-intestinal-noticia-7263>
4. Organización Panamericana de la Salud. Un Llamado a la Acción: Hacer frente a los helmintos transmitidos por el contacto con el suelo en Latino América y el Caribe. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/lac-report-esp-final-3-2011.pdf>
5. Ministerio de salud del Perú, en el año 2019. <https://elcomercio.pe/peru/minsa-peru-40-ninos-2-5-anos-edad-parasitos-noticia-562192>
6. OMS. Ecodiario. Setiembre. Madrid 29/09/ 2017- 13:17 <https://ecodiario.eleconomista.es/sociedad/noticias/8641488/09/17/El-25-de-la-poblacion-mundial-en-riesgo-por-parasitos-intestinales.html>
7. Gloria Cardozo, Margarita Samudio Factores predisponentes y consecuencias de la parasitosis intestinal en escolares paraguayos. 2017
8. Zuta-Arriola, Noemi; Rojas-Salazar, Arcelia Olga; Mori-Paredes, Manuel Alberto y Cajas-Bravo, Verónica. Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. *Comuni@cción* [online]. 2019, vol.10, n.1, pp.47-56. ISSN 2219-7168. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.33595/2226-1478.10.1.329>.
9. Ortiz-Vázquez Daily, Figueroa-Sarmiento Lorena, Hernández-Roca Cristina Victoria, Elizabeth-Veloz Verónica, Jimbo-Jimbo Mónica Eulalia. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016. *Rev.Med.Electrón*. [Internet]. 2018 abr [citado 2019 Jul 25] ; 40(2): 249-257. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200002&lng=es.

10. Reyes-Torres Igdany y Betancourt-García Orlenys. Parasitosis intestinal y educación sanitaria en alumnos de la Unidad Educativa Guamacho. Rev cubana Invest Bioméd [Internet]. 2012 Mar [citado 2019 Jul 25] ; 31(1): 123-128. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002012000100013&lng=es.
11. Hernández Alfaro María del Carmen, Palacios Mesa Catalina. Parasitismo intestinal en niños de círculos infantiles en un municipio. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 abr [citado 2019 ago. 09] ; 18(2): 210-220. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000200005&lng=es.
12. Julca Carlos, helen Iliana y Romero Pérez, yessica paola. Hábitos de consumo-almacenamiento del agua y su relación con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años del aa.hh. San Antonio del distrito de Chosica, 2017
13. Lovera Hurtado Jesús Iraido. Condiciones sanitarias de la vivienda y prevención de parasitosis intestinal en las madres de niños atendidos en el puesto de salud Cachiche Ica enero 2017
14. Torres-Campoverde, FM. Programa para la prevención de parasitosis intestinal en escolares en Centinela del Cóndor, Ecuador. Universidad Pública de Navarra. 2018.
15. MINSA. Octubre 15 Día Mundial del Lavado de Manos. Enfermedades que prevenimos con el Lavado de manos. Parasitismo Intestinal. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/parasitismo-intestinal-lavado-manos.pdf>
16. Universidad Central de Venezuela <http://www.ucv.ve/organizacion/facultades/facultad-de-medicina/institutos/medicina-tropical-dr-felix-pifano/secciones/geohelminthiasis/medidas-preventivas-contr-parasitosis.html>
17. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill Education; 2014.
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Nacional, Perfil Sociodemográfico. Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. Lima agosto 2018.



Anexos

The logo of the Universidad Nacional de Huancavelica, Peru, is a circular emblem. It features a central shield divided into three sections. The top section shows a sun with rays. The middle section contains the text 'WANKA WILLKA' in red. The bottom section is divided into three parts: a llama on the left, a central mountain with a cross on top, and a figure on the right. The shield is surrounded by a yellow border with the text 'UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCavelica' and 'PERU' at the bottom.

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variable / dimensiones	Metodología
¿Cómo es la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019?	Objetivo General Determinar la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019. Objetivos Especifico Identificar la prevención de la parasitosis intestinal a través de la Higiene personal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019 Identificar la prevención de la parasitosis intestinal a través de la Higiene alimentaria en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019 Identificar la prevención de la parasitosis intestinal a través del cuidado de la salud en madres de niños menores de 10 años atendidos en	Univariable Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años Dimensiones - Higiene personal - Higiene alimentaria - Cuidado de la salud	Tipo de Investigación Descriptivo, prospectivo de corte transversal Nivel de Investigación Descriptivo Diseño de Investigación Descriptivo simple M O Donde: M= Madres madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019. O= Prevención de parasitosis intestinal. Población: Lo constituyo por todas las madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019, ubicados de acuerdo a la nómina de madres y niños del puesto de salud y que fueron 39 madres de niños menores de 10 años. Muestra: Censal. Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos a. Estadística Descriptiva b. programas Estadísticos

	el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.		
--	--	--	--

The logo of the Universidad Nacional de Huancavelica, Peru, is a circular emblem. It features a central shield divided into three sections. The top section shows a sun with rays. The middle section contains the text "WANKA WILLKA" in red. The bottom section is divided into three parts: a llama on the left, a central mountain peak with a cross on top, and a figure on the right. The entire emblem is surrounded by a yellow border with the text "UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCavelica" and "PERU" at the bottom.

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Entrevista cuestionario sobre la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años.

Título: Prevención de Parasitosis Intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Instrucciones: Señora madre de familia, en mi condición de estudiante de la segunda especialidad en la Universidad Nacional de Huancavelica, le solicito un espacio de su tiempo a fin de que pueda responder un conjunto de preguntas relacionado con la prevención de la parasitosis intestinal. La respuesta que usted me brinde tiene carácter de investigación y es completamente confidencial, por el que quedo muy agradecida agradezco.

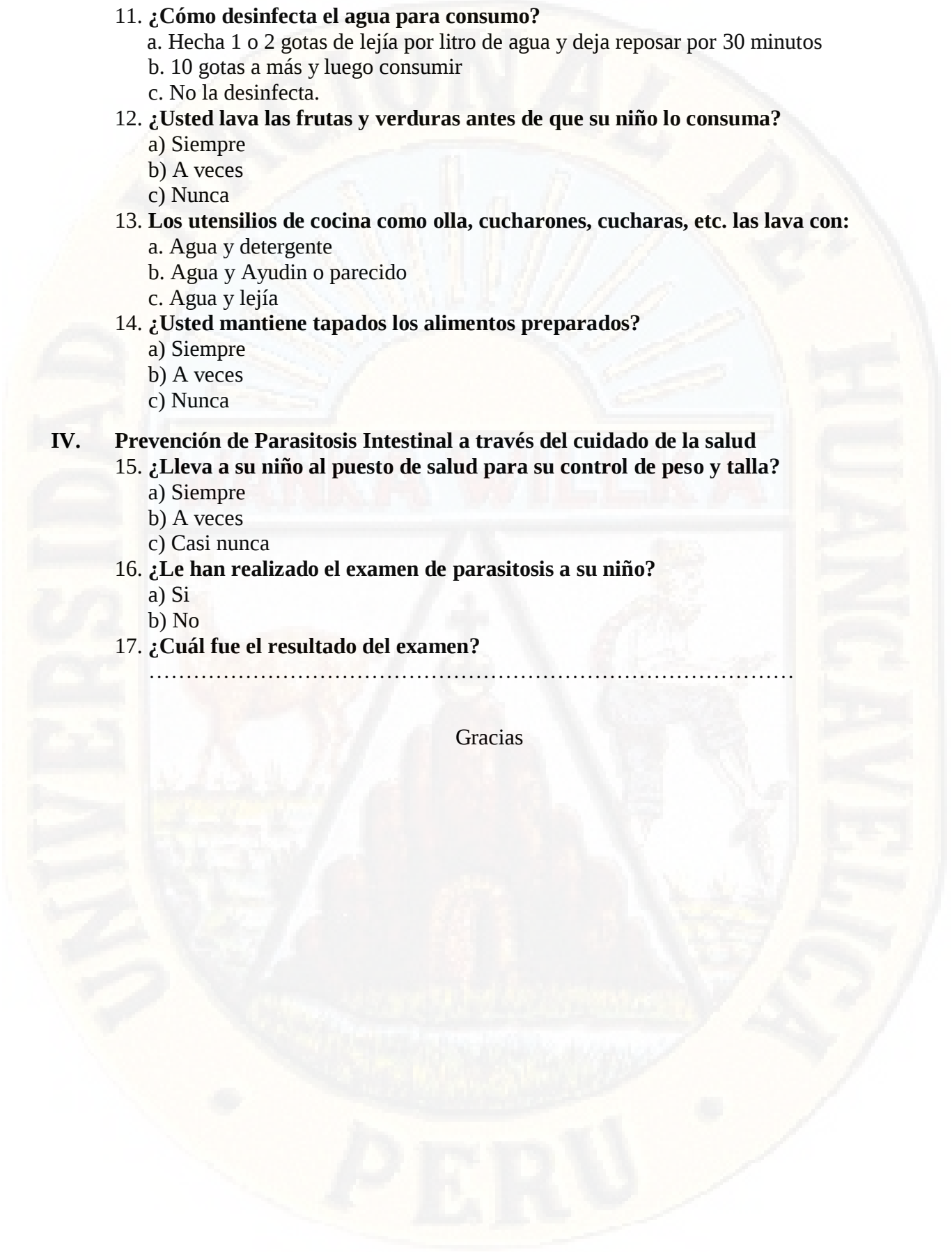
I. Datos generales:

1. Número de hijos menor de 10 años: Hijos
2. Edad Materna:Años
3. Grado de instrucción: Sin Instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()
4. Ocupación: Estudia () Comerciante () ganadera y / o Pastora () Obrera ()
Profesional () Otro:

II. Prevención de Parasitosis Intestinal a través de la Higiene Personal

5. **¿Qué utiliza para lavarse las manos?**
 - a) Agua, jabón y toalla
 - b) Agua y jabón
 - c) Solo agua
6. **¿Usted se lava las manos después de ir al baño?**
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
7. **¿Usted se lava las manos antes de preparar los alimentos?**
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
8. **¿Acostumbra lavarle las manos a su niño antes de comer?**
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
9. **¿Usted mantiene las uñas cortas y limpias?**
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
10. **¿Su niño utiliza calzados para caminar?**
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

III. Prevención de Parasitosis Intestinal a través de la Higiene Alimentaria

- 
11. **¿Cómo desinfecta el agua para consumo?**
 - a. Hecha 1 o 2 gotas de lejía por litro de agua y deja reposar por 30 minutos
 - b. 10 gotas a más y luego consumir
 - c. No la desinfecta.
 12. **¿Usted lava las frutas y verduras antes de que su niño lo consuma?**
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
 13. **Los utensilios de cocina como olla, cucharones, cucharas, etc. las lava con:**
 - a. Agua y detergente
 - b. Agua y Ayudin o parecido
 - c. Agua y lejía
 14. **¿Usted mantiene tapados los alimentos preparados?**
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

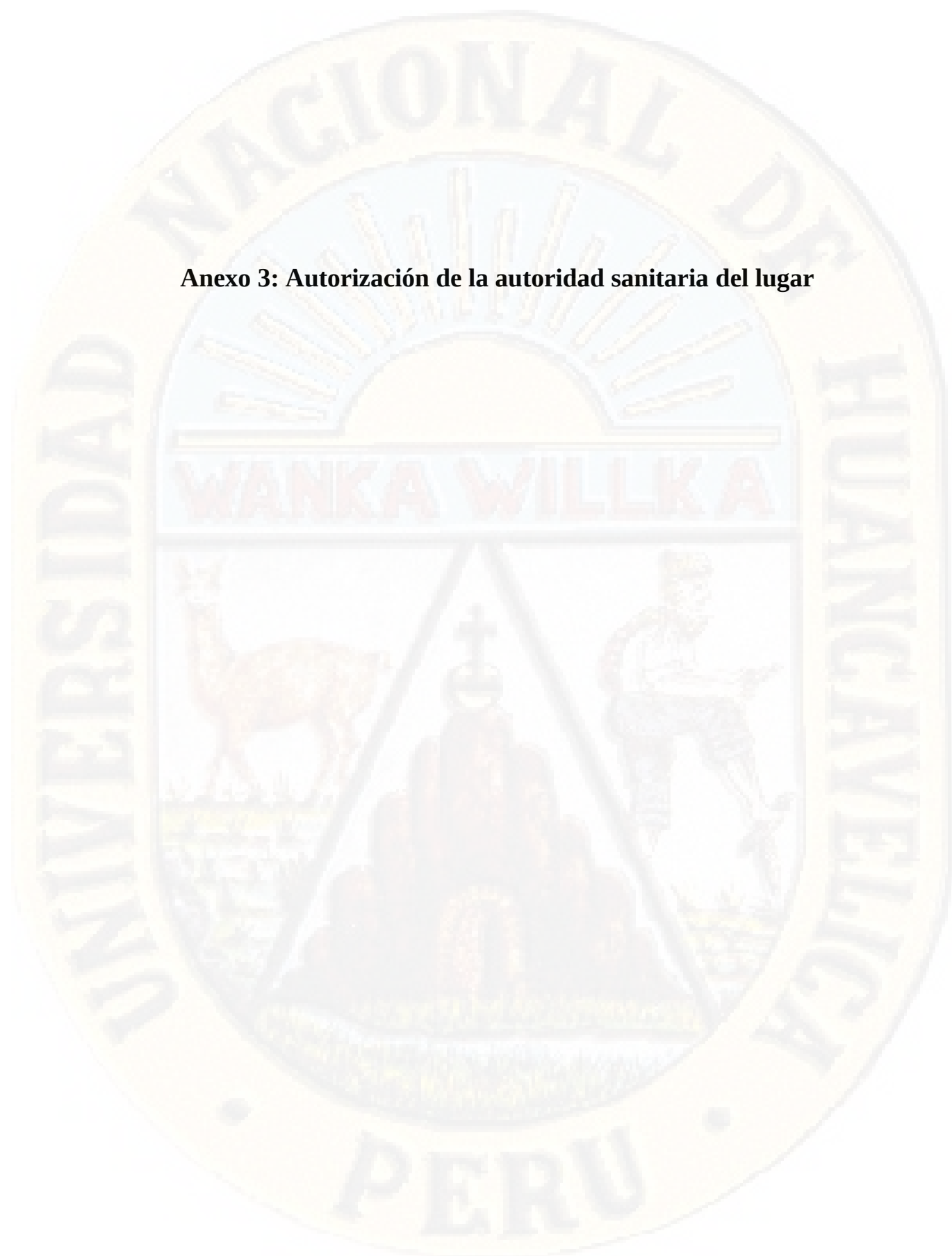
IV. Prevención de Parasitosis Intestinal a través del cuidado de la salud

15. **¿Lleva a su niño al puesto de salud para su control de peso y talla?**
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Casi nunca
16. **¿Le han realizado el examen de parasitosis a su niño?**
 - a) Si
 - b) No
17. **¿Cuál fue el resultado del examen?**

.....

Gracias

Anexo 3: Autorización de la autoridad sanitaria del lugar





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creado por Ley N.º 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

SOLICITO: Autorización para poder realizar estudio de Investigación.

SEÑOR

Dr.

JEFE DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA CASTROVIRREYNA

SJ.

Yo, FLORDELIZ ESCOBAR RIVEROS, Identificado (a) con D.N.I. No 47179701, Obstetra de profesión, egresada de la especialidad en salud familiar y comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Huancavelica, ante usted con todo respeto me presento y digo.

Que, deseo realizar una investigación sobre la Prevención de Parasitosis Intestinal en Madres de Niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna 2019.

Por lo cual solicito me brinde la autorización pertinente para poder entrevistar a las madres de los niños menores de 10 años, la información que se obtenga tiene carácter de confidencialidad, anónimo y de uso exclusivo para la investigación.

Por lo expuesto, pido a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Huancavelica, 29 de julio del 2019

Flordeliz Escobar Riveros
D.N.I. 47179701