

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**“PRÁCTICAS MATERNAS Y PARASITOSIS EN NIÑOS
MENORES DE 06 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
SALUD SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA PEDIÁTRICA.**

AUTORES

ELA MARLENE CUBAS RESURRECCION
MARINA ESTHER GUEVARA SALAZAR

ASESOR:

Dra.: MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO.

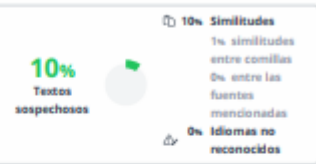
LINEA DE INVESTIGACIÓN:

PROMOCION DE LA SALUD DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Callao, 2024

PERÚ

PRACTICAS MATERNAS Y PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SALOMON VILCHEZ MURGA, CUTERVO-CAJAMARCA 2024



Nombre del documento: TESIS SIN INDICE SIN BIBLIOGRAFIA SIN ANEXOS.docx ID del documento: a3520606eabafe02098c1d02cb58eb8863284645 Tamaño del documento original: 81406 kb Autores: ELA MARLENE CUBAS RESURRECCION, MARINA ESTHER GUEVARA SALAZAR	Depositante: ELA MARLENE CUBAS RESURRECCION Fecha de depósito: 18/6/2024 Tipo de carga: url_submission fecha de fin de análisis: 19/6/2024	Número de palabras: 13.489 Número de caracteres: 87.792
--	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.urp.edu.pe https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/0050014138/6842/1/030_20656812_T SAAVEDRA VELAS... 29 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (105 palabras)
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1095/1/Aquilina Anccas Marti... 9 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (156 palabras)
3	Documento de otro usuario #13304 El documento proviene de otro grupo 32 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (158 palabras)
4	skorpiomenlamedicina.blogspot.com MEDICINA: Parasitosis Intestinal https://skorpiomenlamedicina.blogspot.com/2014/12/parasitosis-intestinal.html 27 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (121 palabras)
5	repositorio.upa.edu.pe http://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/0050012897/46/1/TESES PREVALENCIA DE PARASITOSIS PL... 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (129 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unach.edu.pe Conocimientos y prácticas sobre prevención de la ane... https://repositorio.unach.edu.pe/handle/0050014142/1817304	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	repositorio.usanpedro.edu.pe http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/USANPEDRO/10862/1/Teak_61255.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
3	dSPACE.unf.edu.ec https://pace.unf.edu.ec/bitstream/123456789/21271/1/CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCI...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
4	repositorio.unfsc.edu.pe https://repositorio.unfsc.edu.pe/bitstream/0050014067/4031/1/FRANCOY Morillo.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
5	docshare.tips Nola Pender - DocShare.tips https://docshare.tips/nola-pender_d0cShare.tips	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)

Fuente ignorada Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	TESIS SIN INDICE SIN BIBLIOGRAFIA SIN ANEXOS.docx PRACTICAS MAT... #361985 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	100%		Palabras idénticas: 100% (13.489 palabras)

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD : Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Segunda Especialidad Profesional

TÍTULO : “PRÁCTICAS MATERNAS Y PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024”

AUTORES:

ELA MARLENE CUBAS RESURRECCION / ORCID 0009-0001-2636-4940 / DNI 41480663

MARINA ESTHER GUEVARA SALAZAR / ORCID 0009-0002-2935-2352 / DNI 41146181

ASESOR (A): MARIA ELENA TEODOCIO YDRUGO/ ORCID: 0000-000327491041 / DNI: 25436457

LUGAR DE EJECUCIÓN : Centro de Salud Salomón Vílchez Murga Cutervo

UNIDAD DE ANÁLISIS : niño menor de 5 años.

TIPO : Básico

ENFOQUE : Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo – Correlacional, Transversal

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud: Enfermería.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

• Mg. José Luis Salazar Huarote	PRESIDENTE
• Mg. Laura del Carmen Matamoros Sampen	SECRETARIA
• Mg. Erika Norka Magalli Yaipen Valderrama	VOCAL
• DRA. Vanesa Mancha Álvarez	SUPLENTE

ASESORA: Dra. María Elena Teodosio Ydrugo

Nº de Libro: 6

Nº de Folio: 307

Nº de Acta: 049-2024

Fecha de aprobación: 12 de Julio del 2024

Resolución de Sustentación: N° 202 – 2024-D/FCS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 049-2024

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

Siendo las 16:00 horas del día viernes, 12 de Julio de 2024 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del CXXV Ciclo Taller de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por los siguientes docentes:

Presidente (a): MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Secretario (a): MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN
Vocal: MG. ERIKA NORKA MAGALLI YAIPEN VALDERRAMA

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

**PRÁCTICAS MATERNAS Y PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
SALUD SALOMÓN VÍLchez MURGA, CUTERVO - CAJAMARCA 2024**

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

CUBAS RESURRECCION ELA MARLENE
GUEVARA SALAZAR MARINA ESTHER


Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

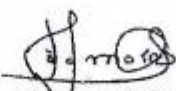
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA


Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **17 DIECISIETE** y calificación cualitativa **MUY BUENO** conforme al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución N° 150-2023-CU del 15 de Junio de 2023, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 16:30 horas del mismo día.

Bellavista, 12 de Julio de 2024


MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Presidente(a)


MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN
Secretario(a)


MG. ERIKA NORKA MAGALLI YAIPEN VALDERRAMA
Vocal

DEDICATORIA

A mis adoradas hijas y mi esposo, quienes me han acompañado y dado su apoyo incondicional en todo momento, permitiéndome cumplir una de mis metas profesionales segunda especialidad.

Ela Marlene

A mi querido hijo, quien me motiva e inspira cada día a superarme y esforzarme por un mundo mejor.

Marina Esther

AGRADECIMIENTO

A las personas que contribuyeron con sus valiosas sugerencias de enseñanzas día tras día.

A la Universidad del Callao de Lima por el soporte institucional y toda la enseñanza desde el inicio hasta la culminación de la segunda especialidad.

A todos los Docentes Universidad del Callao de Lima quienes me guiaron con sus diferentes metodologías de enseñanzas.

A nuestro asesor de Tesis, por su asesoría y dirección en el trabajo, su capacidad para guiar mis ideas ha sido un soporte invaluable en esta investigación realizada.

A todos los padres de familia y niños por brindarme su apoyo y colaboración en mi trabajo de investigación realizado en el Centro de salud Salomón Vélchez
Murga- Cutervo

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO.....	1
ÍNDICE DE TABLAS.....	3
ÍNDICE DE FIGURAS.....	5
RESUMEN.....	6
ABSTRAC.....	7
INTRODUCCION.....	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	9
1.2. Formulación del Problema.....	11
1.3. Objetivos.....	12
1.4. Justificación.....	13
1.5. Delimitantes de la investigación.....	14
II. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes: Internacional Y Nacional.....	16
2.2. Bases Teóricas.....	20
2.3. Marco Conceptual.....	22
2.4. Definición de Términos Básicos.....	30
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	32
3.1. Hipótesis.....	32
3.2. Operacionalización de las variables.....	33
IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO.....	35
4.1. Diseño metodológico.....	35
4.2. Método de investigación.....	36
4.3. Población y muestra.....	37
4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo.....	38
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	38
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	40
4.7. Aspectos éticos en la investigación.....	41
V. RESULTADOS.....	42
5.1. Resultados descriptivos.....	42

5.2.	Resultados inferenciales.....	49
5.3.	Otro tipo de resultados.....	53
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	54
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	58
6.3.	Responsabilidad ética.....	63
VII.	CONCLUSIONES	65
VIII.	RECOMENDACIONES.....	67
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
	Anexo 1: Matriz de consistencia	74
	Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	76
	Anexo 3: Consentimiento informado	79
	Anexo 4: Bases de datos	80

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 5.1.1 Prácticas maternas en madres con niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024.	46
Tabla N° 5.1.2 Prácticas maternas según sus dimensiones en madres con niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024	47
Tabla N° 5.1.3 Proporción de parasitosis intestinal en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo – Cajamarca 2024	48
Tabla N° 5.1.4 Prácticas maternas y la parasitosis en niños menores 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024.	49
Tabla N° 5.1.5 Prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024	50
Tabla N° 5.1.6 Prácticas maternas de higiene y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024	51
Tabla N° 5.1.7 Prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024	52
Tabla N° 5.2.1 Prueba de hipótesis - Prácticas maternas y la parasitosis en niños menores 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024	53
Tabla N° 5.2.2 Prueba de hipótesis - Prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024	54
Tabla N° 5.2.3 Prueba de hipótesis - Prácticas maternas de higiene y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024	55

Tabla N° 5.2.4	Prueba de hipótesis - Prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024	56
Tabla N° 5.3.1	Fiabilidad de instrumentos – Prácticas maternas	57

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura N° 5.1.1	Prácticas maternas en madres con niños menores de 6 años atendidos en el C. S. Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024.	46
Figura N° 5.1.2	Parasitosis intestinal según tipo en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo – Cajamarca 2024	48

RESUMEN

El **objetivo** de investigación fue analizar la relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024; la **metodología** del estudio fue de nivel básico, con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo correlacional, prospectivo y transversal; se utilizó el método hipotético – deductivo; la muestra probabilística fue de 90 y seleccionada aleatoriamente; como instrumento se utilizó un cuestionario de prácticas maternas y ficha de registro. Los **resultados** indican que, en general las prácticas maternas son medianamente adecuadas en 57,8%, adecuadas en 32,2% e inadecuadas en 10%, así mismo según sus dimensiones de prácticas sanitarias son medianamente inadecuadas en 54,4%, en dimensión de higiene medianamente adecuadas 57,8% y alimentarias medianamente adecuadas en 60%; la proporción de parasitosis intestinal es alta, puesto que 66,7% de niños dieron resultado positivo y de ellos el 43,7% fueron protozoos y 33,3% helmintos; también, el p-valor encontrado fue de 0,000 menor al 0,05. **Conclusión:** Las prácticas maternas son medianamente adecuadas y la proporción de parasitosis es alta, existe relación significativa entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024.

Palabras clave: Prácticas maternas, parasitosis, niños menores de 6 años, centro de salud.

ABSTRAC

The research objective was to analyse the relationship between maternal practices and parasitosis in children under 6 years of age at the Centro de Salud Salomón Vilchez Murga, Cutervo - Cajamarca 2024; the study methodology was basic level, with a quantitative approach, descriptive, correlational, prospective and cross-sectional in scope; the hypothetical-deductive method was used; the probability sample was 90 and randomly selected; a questionnaire on maternal practices and a registration form were used as instruments. The results indicate that, in general, 57,8% of maternal practices are moderately adequate, 32,2% are adequate and 10% are inadequate, while 54,4% are moderately inadequate in terms of sanitary practices, 57,8% are moderately adequate in terms of hygiene and 60% are moderately adequate in terms of dietary practices; The proportion of intestinal parasitosis is high, since 66,7% of children tested positive and of these 43,7% were protozoa and 33,3% were helminths; also, the p-value found was 0,000, less than 0,05. Conclusion: Maternal practices are moderately adequate and the proportion of parasitosis is high, there is a significant relationship between maternal practices and parasitosis in children under 6 years of age attended at the Salomón Vilchez Health Centre, Cutervo - Cajamarca 2024.

Key words: Maternal practices, parasitosis, children under 6 years of age, health Centre.

INTRODUCCION

Las parasitosis intestinales, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituyen un problema de salud pública en muchos países a nivel mundial, sobre todo en los países con mayores índices de pobreza e inequidades, estas enfermedades afectan a las poblaciones con mayor vulnerabilidad como son los niños, y están asociados a la pobreza, a la baja educación, a la higiene inadecuada tanto personal como de la vivienda, de los alimentos, pero que por su baja mortalidad viene siendo invisibilizado, dejado en segundo plano en las intervenciones sanitarias de los sistemas de salud y de las políticas de los gobiernos (1).

Las parasitosis en los niños no solo es un problema en sí mismo, sino que también es un factor que puede ocasionar o favorecer otras complicaciones como la anemia y la desnutrición que afecta al niño, a su familia y la sociedad. De acuerdo con el modelo de promoción de la salud y la responsabilidad como profesionales de enfermería es contribuir a disminuir estas enfermedades que afectan al crecimiento y desarrollo; esta información y educación junto con otras intervenciones multisectoriales sobre la base de datos científicamente comprobados permite la modificación de prácticas, comportamientos y conductas convirtiéndolas estas en protectoras de la salud y favoreciendo los estilos de vida saludable.

El presente proyecto de investigación apartados (numerales) de acuerdo a la normatividad vigente de la Universidad Nacional del Callao; teniendo así en el primer apartado al planteamiento del problema, donde además del problema se redacta los objetivos y la justificación; seguidamente se tiene el marco teórico conceptual, donde se presentan los conceptos, fundamentos teóricos y estudios previos; luego de ello se tiene a la hipótesis y variable; seguidamente la metodología del proyecto y finalmente los aspectos administrativos, las referencias y anexos del proyecto.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las parasitosis intestinales son las infecciones helmínticas más comunes a nivel mundial que afectan a las poblaciones más pobres y vulnerables siendo los agentes causales el áscaris lumbricoides, trichuris trichiura y las uncinarias; así mismo, aproximadamente 46 millones de niños entre 1 y 14 años están propensos a estas parasitosis de los cuales cerca de 13 millones son niños de 1 a 4 años, por no tener acceso a saneamiento básico y acceso al agua potable (1).

En tanto un estudio realizado en Ruanda concluyó que las infecciones parasitarias intestinales son una carga para la salud pública y una de las principales causas de enfermedad en los países en desarrollo, provocan diversas amenazas para la salud, como retraso del crecimiento y trastornos mentales, sobre todo en niños (2). De otro lado, un estudio de revisión bibliográfica concluyó que las helmintiasis alteran los niveles de diversos oligoelementos en los niños en comparación con los niños sin infestación parasitaria (3), hecho que podría conllevar a que los niños sufran trastornos nutricionales como la anemia, desnutrición, entre otros.

Así mismo, un estudio realizado en 610 preescolares del norte de Etiopía reveló que la prevalencia de infecciones parasitarias intestinales fue del 58% y de anemia fue del 21,6%, observándose infecciones parasitarias simples (37 a 45%), dobles (11 a 17%) y triples (2,4 a 5,4%), mientras que en relación con el tipo de parásitos fue la entamoeba histolytica el más prevalente (36,1%), seguido de Giardia lamblia (20,1%), e Hymenolepis nana (16,7%). La prevalencia de infección parasitaria intestinal aumentó del 47% en los niños de 6 a 11 meses al 66% en los de 48 a 59 meses; en

tanto la anemia aumentó del 28% en los niños de 6 a 11 meses al 43% en los de 12 a 23 meses (4).

También, un estudio desarrollado en África determinó un alto nivel de desconocimiento de las madres sobre la parasitosis de los niños menores de 5 años, el desconocimiento sobre las causas de parasitosis intestinal fue bajo con un 97,9%, 87,5% evidenciaron un desconocimiento de la transmisión, 66,7% desconocieron la sintomatología, respecto a las formas de prevenir en el 81,3% de las madres fue bajo (5).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que la parasitosis está presente en todos los países de América, siendo los de mayor incidencia Brasil, Colombia, México, Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Perú y República Dominicana, parasitosis intestinales que están asociadas a la eliminación inadecuada de las heces humanas (6).

En un estudio de revisión bibliográfica realizado en el Ecuador, donde se revisaron revistas indexadas publicadas entre el 2018 y 2023, se identificó una prevalencia de parasitosis intestinal de 45,3% a nivel país en niños preescolares; siendo los tipos de parásitos más frecuentes los protozoos (*Entamoeba histolytica*, *Entamoeba coli*, *Blastocystis* spp, *Giardia lamblia*) y helmintos (*Ascaris lumbricoides* y *Enterobius vermicularis*) (7).

Además, como se señala en las conclusiones de un estudio realizado en el Perú, específicamente en el Callao, por Zuta, Rojas y Mori (8), las parasitosis intestinales son prevalentes en los preescolares debido a las condiciones de servicios higiénicos deficientes, presencia de animales en casa.

En el ámbito regional, según los resultados de una investigación retrospectiva realizada en Cajamarca (9), se encontró una prevalencia del 62% de parasitosis en niños atendidos en un establecimiento de salud rural de Cutervo, siendo los tipos de parásitos más prevalentes la giardia lamblia (27,2%) y el áscar lumbricoides (19,5%), cifras que demuestran que la parasitosis en la provincia es alarmante constituyéndose en un problema de salud pública que de cierta manera viene siendo minimizado.

Las familias de la localidad se caracterizan por ser mayormente de residencia urbano marginal cuya labor principal es la agricultura, ganadería y el comercio a pequeña escala, estas familias en su mayoría no cuentan con los servicios básicos de agua y sobre todo de desagüe, así mismo, no tienen un acceso regular al recojo de basura y residuos sólidos, y con regularidad tienen una historia de parasitosis evidenciadas en sus atenciones en el establecimiento de salud. Según datos estadísticos proporcionados por la oficina de estadística de la Micro Red Salomón Vílchez Murga, los diagnósticos en FUA de parasitosis es frecuentes, llegando incluso a un 25% de las atenciones en niños menores de 5 años.

La jurisdicción del C. S. Salomón Vílchez Murga, que pertenece a la Micro Red de Salud del mismo nombre de la Dirección Subregional de Salud Cutervo; se ubica en la ciudad y provincia de Cutervo, con una gran población asignada. En este contexto surge la siguiente interrogante de investigación:

1.2. Formulación del Problema.

1.2.1. Problema General.

¿Cuál es la relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024?

1.2.2. Problemas Específicos.

- ¿Cómo son las prácticas maternas de manera general y según sus dimensiones de prácticas sanitarias, de higiene y alimentarias en madres con niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024?
- ¿Cuál es la proporción de parasitosis intestinal en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024?
- ¿Cuál es la relación entre las prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024?
- ¿Cuál es la relación entre las prácticas maternas de higiene y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024?
- ¿Cuál es la relación entre las prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo General

Analizar la relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Determinar las prácticas maternas en general y según sus dimensiones de prácticas sanitarias, de higiene y alimentarias en madres con niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024
- Determinar la proporción de parasitosis intestinal en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

- Establecer la relación entre las prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024
- Establecer la relación entre las prácticas maternas de higiene y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024
- Establecer la relación entre las prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

1.4. Justificación.

De acuerdo con Hernández y Mendoza (10), el presente estudio es conveniente, tiene una relevancia social, justificación práctica y justificación teórica.

1.4.1. Justificación social

Las parasitosis pueden ser prevenidas teniendo en cuenta las conductas y comportamientos saludables de las familias y la comunidad, así como de la responsabilidad social de las instituciones y autoridades, debido a esta problemática es multicausal y debe manejarse bajo el enfoque multisectorial; el estudio contribuirá con información científicamente demostrada como insumo para diseñar estrategias de intervención multisectorial contribuyendo así a la economía y desarrollo de las familias y la sociedad.

1.4.2. Justificación práctica

Realizar el examen de parasitosis e identificar la prevalencia, los tipos de parásitos, así como las prácticas maternas que pueden ser adecuadas o inadecuadas, permitirá a los profesionales de la salud, especialmente a

los enfermeros a desarrollar intervenciones practicas fundamentadas orientadas a la disminuci3n de la parasitosis y la minimizaci3n de las consecuencias que esta acarrea.

1.4.3. Justificaci3n te3rica

La informaci3n que se obtenga con el estudio permitir3 reforzar el conocimiento de la prevalencia de par3sitos en ni1os de la provincia de manera inductiva, informaci3n que puede ser tomada como referencia del conocimiento y comportamiento de la variable para el dise1o de intervenciones estrat3gicas o estudios de investigaci3n aplicados, explicativos o experimentales.

1.5. Delimitantes de la investigaci3n.

1.5.1. Delimitante te3rica:

En los buscadores y repositorios no se han encontrado estudio relacionados con la parasitosis y las pr3cticas maternas en la provincia de Cutervo, que hayan sido desarrolladas con enfoque prospectivo correlacionando ambas variables. En este sentido el estudio permitir3 clarificar el comportamiento de la parasitosis en la jurisdicci3n del establecimiento de salud asi como las practicas maternas que pudieran contribuir a la prevenci3n de la parasitosis en los ni1os.

Tambien, la parasitosis requiere de un enfoque integral y multisectorial por lo que se fundamenta en la teor3a del entorno de Florence Nightingale y el modelo de promoci3n de la salud propuesto por Nola Pender, es decir si se tiene las condiciones del entorno como el agua, el medio ambiente y la vivienda, aunado a la modificaci3n de la conducta y comportamientos a trav3s de la educaci3n permitir3a reducir la parasitosis.

1.5.2. Delimitante temporal:

La investigación se desarrollará en los meses de marzo a junio del 2024.

1.5.3. Delimitante Espacial:

La presente investigación se centró en el estudio de la parasitosis y las practicas maternas en los niños menores de 5 años de la jurisdicción del C. S. Salomón Vílchez Murga, micro red de salud del mismo nombre y que pertenece a la Dirección Subregional de Salud Cutervo, en la ciudad y provincia de Cutervo, región Cajamarca.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes: Internacional Y Nacional

2.1.1. Internacionales.

Hakizimana y otros (Ruanda, 2023), en un estudio correlacional y transversal titulado “Infecciones parasitarias intestinales entre niños de 12 a 59 meses de edad en el distrito de Nyamasheke”; con el objetivo de evaluar los factores de riesgo de infecciones parasitarias intestinales entre niños de 12 a 59 meses; teniendo como muestra a 1048 niños. Los resultados indicaron que la prevalencia de parasitosis en niños de 1 a 5 años fue de 53,2%, destacando el áscaris lumbricoides (13,1%), giardia lamblia (10,9%), entamoeba histolytica (7,9%) y trichuris trichiura (6,5%), concluyendo en que existe una asociación de la parasitosis con la alfabetización de las madres, hogares dedicados a la agricultura y la seguridad alimentaria, así mismo que las infecciones parasitarias intestinales siguen siendo un problema de salud pública en el distrito de Nyamasheke (2).

EI-Aal et al., (Egipto, 2022), en una investigación correlacional descriptiva titulada “wareness And Practices Of Preventive Behaviors Toward Intestinal Parasitic Infection Among Mothers Of Preschool Children”; con el objetivo de determinar la conciencia y prácticas de conductas preventivas de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares, en una muestra de 300 madres. Los resultados del estudio indicaron que las madres en su mayoría presentaron bajo nivel de conocimientos sobre parasitosis, la mayoría no practican medidas preventivas, la conciencia de practica fue afectado por la educación de la madre y/o el padre y la ocupación de la madre; concluyendo que la relación es positiva entre la conciencia y las prácticas preventivas de la parasitosis, así mismo aún falta concientización y buenas prácticas de prevención y control de la parasitosis (11).

Cedano C. y otros (Ecuador, 2021), en su tesis descriptiva transversal titulada “Prevalencia de parasitosis intestinal en niños, hábitos de higiene y consecuencias nutricionales”; con el objetivo de determinar la prevalencia de parasitosis intestinal y el estado nutricional en preescolares. Los resultados indicaron que la prevalencia fue media, siendo los principales tipos de parásitos los protozoarios como la entamoeba, e. coli y giardia lamblia y de los helmintos fueron el áscaris lumbricoides y el e. vermicularis; los aspectos que se asociaron a la parasitosis fueron calidad de la vivienda, educación, saneamiento básico, así como a las prácticas de cuidado materno como la alimentación, prevención e higiene. Concluyendo que la parasitosis sigue siendo un problema de salud pública, sin embargo, ha sido relegado a un segundo plano debido a su baja mortalidad y efectos asociados ocultos (12).

Gupta R. y otros (Nepal, 2020), en un estudio transversal correlacional titulado “Prevalence of intestinal parasitosis and associated risk factors among school children of Saptari district, Nepal”; con el objetivo de determinar la prevalencia y los posibles factores de riesgo de la parasitosis intestinal entre los niños que van a la escuela, en 285 muestras analizadas. Los resultados indicaron que el 33% de muestras dieron positivo para parasitosis, asociándose la mayor incidencia a las zonas rurales, la giardia lamblia fue la más prevalente (15,4%), seguido de la entamoeba histolytica (7,7%), E. coli (7%), y ascaris lumbricoides (1,8%); la parasitosis resultó ser estadísticamente significativa con el ingreso familiar bajo, ausencia de hábitos de lavado de manos, el agua no potable y la no disponibilidad de un baño en el hogar; concluyendo que la prevalencia de parasitosis fue alta y se asoció a las medidas higiénicas y sanitarias personales así como de la vivienda (13).

Kassaw MW. y otros. (Etiopía, 2020), en una investigación descriptiva transversal cuantitativa titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención y el control de las infecciones parasitarias intestinales en la ciudad de Sekota, zona de Wag-Himra,”; con el objetivo de analizar el conocimiento, la actitud y la práctica de las madres sobre la prevención y el control de la infección parasitaria intestinal entre sus niños, en una muestra de 378 madres. Los resultados fueron que, el nivel general de buen conocimiento alcanzó al 45,2% de las madres, la actitud positiva al 55,3% y buena práctica al 51,1% de las madres hacia la prevención y el control de parásitos intestinales; por lo que concluyó que, el nivel general de conocimientos, actitudes y prácticas fueron óptimas de las madres sobre la prevención y el control de los parásitos intestinales es bajo (14).

2.1.2. Nacionales.

Moron y Choque (Chinca, 2023), en su tesis descriptiva correlacional y transversal titulada “Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años, C. S. La Angostura, Ica – 2021”; con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años, con una muestra de 294 madres. Los resultados indicaron que el nivel de conocimientos de las madres fue medio (65,7%), bajo (16,3%) y alto (18%); 57,5% de las madres tienen nivel medio de conocimientos sobre las medidas preventivas y del 70% de las madres las practicas preventivas son regulares seguido del 20,8% con prácticas deficientes, solo 13% realizan higiene corporal adecuada, 15,9% higiene ambiental. Concluyó en que existe relación directa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años de Chincha (15).

Flores y Seminario (Lambayeque, 2020), en su trabajo cuantitativo, descriptivo transversal titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de

las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Mórrope 2018”; con el objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal, con una muestra de 346 madres. Los resultados fueron que, 67% de las madres conocen de manera regular sobre la parasitosis intestinal en sus hijos, 18% tuvo un conocimiento deficiente y 16% bueno, por otro lado, 37% de las madres tuvieron prácticas de prevención deficientes y 10% práctica regular. La conclusión fue que, el conocimiento y la prevención de las madres sobre parasitosis intestinal se encuentra en un nivel regular (16).

Becerra LT. (Lima, 2020), en su tesis cuantitativa, descriptiva observacional titulada “Prácticas maternas preventivas de parasitosis en escolares del nivel primario de la urbanización la Libertad del distrito de Comas ,2020”; con el objetivo de determinar las practicas maternas para prevenir la parasitosis en escolares, en una muestra de 50 madres. Como resultados obtuvo que 93% de las madres encuestadas realizaban prácticas preventivas de parasitosis, 33% realizan lavado de manos, 97% realizan adecuada higiene en la disposición de residuos sólidos, 94% realizan higiene en la eliminación de excretas, 97% adecuada almacenamiento y consumo de agua, 100% adecuada manipulación de alimentos, 93% higiene de la vivienda y solo 3% realizan adecuada higiene personal. En conclusión, en su mayoría las madres realizan prácticas preventivas de prevención de la parasitosis intestinal, aunque existe deficiencias considerables en higiene personal y crianza de animales domésticos (17).

Espejo GM. (Ica, 2019), en su tesis cuantitativa, descriptiva y transversal titulada “Prácticas de vida saludable y determinantes de parasitosis en niños de 1 a 4 años que acuden al Centro de Salud la Palma Ica enero 2018”; con el objetivo de las prácticas de vida saludable y determinantes de la parasitosis en niños, en una muestra de 43 niños y

sus madres. Como resultados identificó que 42% de niños presentaron parasitosis, 72% de las madres tienen animales en la vivienda, la higiene corporal fue regular y deficiente 58% y 23% respectivamente, la higiene ambiental fue adecuada en 84%; de otro lado 51% a 91% de los niños se lavan las manos en diferentes circunstancias, 88% lavan los alimentos antes de consumirlo, 56% de madres protegen el agua de consumo, 72% eliminan las excretas al aire libre. En conclusión las prácticas de vida saludable asociadas a la prevención de la parasitosis son adecuadas aunque las determinantes de la parasitosis están presentes (18).

Vásquez V. (Huánuco, 2019), en su tesis observacional, correlacional y transversal titulado “Conocimiento actitudes y practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge –Tingo María 2017”; con el objetivo de establecer la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal, con una muestra de 50 madres. Los resultados indicaron que 60% de las madres no contaba con saneamiento básico, 64% poseen conocimientos de nivel bueno, 70% evidenciaron actitud positiva para la prevención de parasitosis y 66% de las madres realizan prácticas adecuadas para prevenir la parasitosis. En conclusión, se determinó que, si existe relación positiva y significativa entre los conocimientos, la actitud y las prácticas de prevención de parasitosis en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge –Tingo María (19).

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Modelo de promoción de la salud.

El modelo de promoción de la salud (MPS) fue propuesto por Nola Pender y diseñado sobre otras teorías psicosociales que permite

comprender comportamientos humanos relacionados con la salud y, a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables (20). El MPS se centra en la promoción de la salud, así como de los comportamientos saludables; en el caso de las practicas maternas bajo este enfoque se pueden explicar la importancia de acciones preventivas que contribuyan a reducir el riesgo de parásitos en los niños, la familia y la comunidad.

Tambien, es preciso mencionar que el modelo de Nola Pender enfatiza la educación y el empoderamiento de las personas para tomar decisiones informadas sobre su salud, en tal sentido en la investigación sobre prácticas maternas y parasitosis, se puede utilizar este enfoque para diseñar intervenciones educativas que enseñen a las madres sobre medidas preventivas contra la parasitosis y la adopción de estilos de vida saludable (21).

2.2.2. Modelo del entorno de Florence Nightingale

Nightingale planteó la teoría del entorno como aspectos del ambiente físico y social de vital importancia para el mantenimiento de la salud; esta teoría estableció como premisa que la higiene del cuerpo humano es fundamental para mantenerlo sano y libre de enfermedades. Además, en la teoría del entorno los ejes fundamentales son el ambiente físico, donde se precisa la importancia de mantener un ambiente limpio e iluminado, en el eje de higiene y limpieza, se precisa la importancia de las prácticas higiénicas y medidas preventivas para prevenir enfermedades y finalmente el enfoque holístico, que considera al paciente o persona como un ser integral (mente, cuerpo y entorno social) (22).

2.3. Marco Conceptual.

2.3.1. Las prácticas maternas

Las prácticas preventivas, según Baca y Pretell, son entendidas como una forma de proteger frente a los riesgos minimizando la posibilidad de que ocurra un evento; así al contribuir en la protección de la salud, las personas mantienen un adecuado estado de salud física, mental y social, logrando no solo identificar sino también cumplir con sus metas, satisfaciendo sus necesidades (23).

De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA), los entornos saludables son espacios claves donde transcurre la infancia y donde adquieren conocimientos y valores decisivos para la vida. Las prácticas maternas son acciones y comportamientos que las madres adoptan durante la vida diaria en el cuidado de sus hijos, de sí mismas y de la familia en general, estas pueden variar según la cultura, las creencias y las costumbres locales; asimismo, las practicas maternas saludables según definiciones del MINSA, son acciones orientadas a la adopción, modificación o fortalecimiento de hábitos y comportamientos de las madres, familias que parten de la necesidad de cuidados para mejorar y conservar la salud (24).

De acuerdo con los conceptos anteriores las prácticas maternas relacionadas a la parasitosis son acciones que pueden incrementar el riesgo o disminuirlo según sean estas prácticas preventivas o prácticas de riesgo, teniendo como resultado el real estado de la salud de la persona (niños). El abordaje preventivo de la parasitosis intestinal tiene que ver con los procedimientos preventivos destinados a salvaguardar la salud de los peligros que representan los agentes físicos, biológicos, químicos o mecánicos como consecuencia de la parasitosis.

a. Prácticas sanitarias

Las prácticas sanitarias se refieren a las acciones y comportamientos relacionados con la salud y la prevención de enfermedades, estas prácticas incluyen medidas para mantener la limpieza, prevenir la propagación de infecciones como la parasitosis y garantizar un entorno saludable.

La eliminación de excretas es un proceso de deshacerse de los desechos producidos por el organismo, que pueden incluir orina, heces y sudor, con el objetivo de evitar la acumulación de sustancias tóxicas o no deseadas en el cuerpo; de otro lado, la eliminación de residuos sólidos tienen que ver con el manejo y disposición de materiales desechados que están en estado sólido, pueden ser generados en hogares, oficinas, tiendas u otros lugares y se clasifican en dos grupos como peligrosos (representar un riesgo para la salud humana o el medio ambiente debido a sus propiedades corrosivas, explosivas o tóxicas) y no peligrosos (no suponen un peligro y se subdividen en categorías como ordinarios, biodegradables e inertes) (25).

Además, los animales domésticos como cuyes, cerdos, ovinos, aves de corral o mascotas como los perros o gatos pueden constituirse en vectores de los distintos tipos de parásitos y favorecer la infección o infestación de enfermedades (parásitos) en las personas. Los animales domésticos, la presencia de moscas, el hacinamiento, deficiente limpieza son factores que potencian la prevalencia y permanencia de las enfermedades entre ellas las parasitarias en las personas sobre todo en los niños (25).

b. Prácticas de higiene

Las prácticas de higiene se refieren a las acciones de limpieza y cuidado personal (limpieza corporal, el cepillado de dientes, el lavado de manos), así como orden y limpieza de la vivienda y los entornos, que contribuyen a mantener la salud y prevenir enfermedades (11).

La higiene debe realizarse con frecuencia puesto que los quistes, huevos o larvas de los parásitos pueden llegar de las heces a las manos o la piel e infectar a las personas susceptibles, en tal sentido la higiene abarca el aseo personal, la higiene de la ropa, lavado de manos e higiene de la vivienda; el hacinamiento, contacto personal aumentan el riesgo de las parasitosis y otras enfermedades.

c. Prácticas alimentarias

Las prácticas alimentarias son todas las acciones relacionadas con la alimentación del ser humano, considerando que mantener una buena alimentación es esencial para prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida. Las prácticas alimentarias pueden ser tanto públicas (como las políticas de saneamiento) como privadas (como los hábitos de higiene personal y la elección de alimentos), además, estas prácticas están influenciadas por la cultura, la religión y las tendencias, evolucionan con el tiempo y pueden variar según las costumbres locales (12).

La alimentación balanceada conocida como dieta equilibrada se refieren al patrón de consumo de alimentos que proporcionan al cuerpo los nutrientes necesarios para conservar la salud, contribuye a mejorar o conservar el estado nutricional dentro de los percentiles de normalidad fortaleciendo las defensas como protección de las enfermedades (parasitarias); también, la higiene de los alimentos como frutas y verduras, la conservación permitirá disminuir el riesgo de contacto de dichos

alimentos con parásitos, hongos o bacterias que afecten la salud de quienes lo consumen; y no menos importante es el consumo de agua segura, que puede ser tratada, potabilizada y mucho más recomendada el consumo de agua hervida.

2.3.2. La parasitosis intestinal

a. Conceptualización

En términos generales, un parásito se define como cualquier organismo que vive en o sobre otro organismo al que se le conoce como “hospedador”, a expensas de su hospedador y en detrimento de este, los parásitos obtienen el alimento que necesitan para sobrevivir y completar su ciclo de vida (26).

De acuerdo con Cedeño C. y otros las parasitosis intestinales 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 (12). Tal como señala la Asociación Española de Pediatría, las parasitosis intestinales engloban las infestaciones del tubo digestivo producidas por protozoos y por helmintos, ya sean nematodos, trematodos o cestodos (27).

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud, señala que las helmintiasis (geohelmintiasis o parásitos intestinales) transmitidas por el contacto con el suelo, son las infecciones más comunes a nivel mundial y afectan a las poblaciones más pobres y vulnerables; los agentes causales son *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* y las uncinarias (6).

También, según informe de la Asociación Española de Pediatría, 25 a 75% de los niños inmigrantes y adoptados padecen de parasitosis siendo múltiple en su mayoría, asimismo, 50% de los niños menores de 5 años

han sido diagnosticados de parasitosis destacando dentro de los más frecuentes las giardiasis mientras que en escolares el más prevalente es el *enterobius vermicularis* (27). Son factores predisponentes de la parasitosis la pobreza, el bajo nivel cultural, los malos hábitos higiénicos y la carencia de servicios públicos, con repercusión en el desarrollo económico y social.

b. Clasificación de la parasitosis intestinal

Según el centro para el control y prevención de enfermedades (CDC), los parásitos se clasifican en tres grandes grupos y son los helmintos, los protozoos y los ectoparásitos (26). En realidad, depende del enfoque se puede clasificar los parásitos según sus formas, según su mecanismo de transmisión o según su hабitad, sin embargo, en el presente estudio se tendrá en cuenta la clasificación de la CDC:

b.1. Los helmintos.

Los helmintos son organismos multicelulares de gran tamaño que generalmente son visibles a simple vista cuando alcanzan la etapa adulta, la palabra “helminto” proviene del griego y significa “gusano” que actúan como parásitos en los seres humanos (4). Las helmintiasis alteran los niveles de diversos oligoelementos en los niños en comparación con los niños sin infestación parasitaria, los síntomas más comunes que pueden persistir durante mucho tiempo después de parásitos intestinales en los niños se pueden dividir grupos relacionados con deficiencia de macronutrientes, deficiencia de oligoelementos, deficiencia de vitaminas y síntomas gastrointestinales (3).

Los helmintos que habitan en el intestino delgado son *taenia solium* o *saginata*, *hymenolepis nana* o *diminuta*, *ascaris lumbricoides*, *necator americanus* y *strongyloides stercoralis*; mientras que los helmintos que

habitan en el intestino grueso son el *enterobius vermicularis* y *trichuris trichiura*.

- **Áscaris (*Ascaris lumbricoides*):** Este gusano redondo responsable de la helmintiasis más frecuente y con mayor distribución a nivel mundial, es prevalente en áreas con condiciones sanitarias deficientes. La infección puede causar problemas gastrointestinales y afectar el crecimiento y desarrollo de los niños, atraviesan el intestino y pueden llegar vía pulmonar continuando su ciclo reproductivo eliminando sus huevos por vía fecal; los síntomas frecuentes incluyen el dolor abdominal difuso, vómitos, diarrea, síntomas respiratorios, fiebre, anorexia, obstrucción intestinal, abscesos hepáticos; su diagnóstico se realiza mediante la identificación de huevos o larvas en heces fecales (12).
- **Tricocéfalos (*Trichuris trichiura*):** Este es otro geohelminto común, también conocido como “látigo”, producida por la ingesta de huevos embrionados procedente de alimentos, tierra o aguas contaminadas, huevos que maduran en el ciego y colon ascendente; esta parasitosis puede ser asintomática, sin embargo, algunos síntomas incluyen desde dolor tipo cólico y deposiciones diarreicas ocasionales, hasta cuadros disenteriformes con deposiciones muco-sanguinolentas y prolapso rectal, en tanto, el tratamiento incluye extremar medidas de higiene personal, lavado de manos, adecuada eliminación de excretas, utilización de agua potable y correcto lavado de alimentos (12).
- **Oxiuriasis (*Enterobius vermicularis*):** Es un parásito de transmisión fecal oral, debido a que las hembras habitan en zona perianal (nocturnos), es un parásito casi exclusivo de los niños que generalmente son asintomáticos, excepto los pruritos e irritación que puede llegar al área genital femenino. son capaces de adherirse a la piel, la ropa y uñas al rascar; para su diagnóstico es necesario el Test de Graham y en cuanto al tratamiento es necesario extremar las medidas de higiene de inodoros,

manos y uñas y lavar con agua caliente y lejía la ropa de cama, pijamas y toallas, también el tratamiento de todos los miembros de la familia ante la posibilidad de perpetuación de la infección.

- **Uncinarias (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*):** Estos gusanos son responsables de la anemia en niños debido a su capacidad para alimentarse de sangre en el intestino; se eliminan los huevos por las heces y se adecuan en la tierra para poder infectar mediante penetración de la piel ingresando al torrente sanguíneo o linfático atraviesan el sistema cardíaco y pulmonar hasta ser deglutidos e instalarse en el duodeno y yeyuno, esta parasitosis ocasiona pérdida de sangre progresiva y crónica; los síntomas van desde dermatitis en la piel, zonas interdigitales y pies, hasta síntomas digestivos, respiratorios y síndrome anémico (12).

b.2. Los protozoos.

De acuerdo con la CDC, los protozoos son microorganismos unicelulares, generalmente microscópicos, que pueden existir en forma de vida libre o como parásitos, tienen la capacidad de multiplicarse dentro del cuerpo humano, lo que contribuye a su supervivencia y también puede dar lugar a infecciones graves a partir de un solo organismo. La transmisión de protozoos que residen en el intestino humano a otro individuo suele ocurrir a través de la vía fecal-oral, como, por ejemplo, mediante alimentos o agua contaminados o el contacto directo de persona a persona; por otro lado, los protozoos que habitan en la sangre o los tejidos humanos se transmiten a otros seres humanos a través de vectores artrópodos (26).

Dentro de los parásitos de la familia de los protozoos se tiene a los que habitan en el intestino delgado tales como la giardia lamblia, cryptosporidium spp, cyclospora cayetanensis y cystoisospora belli;

mientras que los protozoos que habitan en el intestino grueso son entamoeba histolytica, blastocystis hominis y balantidium coli.

- **Giardiasis (G. lamblia y G. duodenalis):** Es uno de los parásitos pertenecientes a los protozoos más frecuentes a nivel mundial, su transmisión es fecal oral dando lugar a trofozoítos en intestino delgado fijándose en la mucosa, la sintomatología es variable y puede ser asintomática en niños, sin embargo, algunos síntomas incluyen diarrea acuosa, asociación con malabsorción, desnutrición y anemia; el diagnóstico se realiza mediante el examen de heces y su tratamiento de elección es con metronidazol (12).
- **Entamoeba histolytica**, es la única ameba patógena para el hombre, y afecta del 5 al 10% de la población mundial, presenta una distribución mayor en los trópicos y en zonas con condiciones socio sanitarias deficientes (28).
- **Balantidium coli**, es el único ciliado que parasita al hombre, los reservorios más importantes son los porcinos y menos frecuentemente roedores y monos. La prevalencia de la infección es baja en comparación con otros protozoarios (28).

b.3. Los ectoparásitos.

Son parásitos que viven en o sobre la superficie de sus hospedadores y pueden afectar tanto a animales como las personas, pueden causar irritación o molestia a sus hospedadores, pero no necesariamente una enfermedad o condición patológica; sin embargo, algunos síntomas “ocultos” que se describen para los ectoparásitos incluyen anemia, reacciones inmunes, dermatitis, necrosis dérmica, pérdida de peso, infecciones secundarias por heridas o exposición de tejidos al ambiente,

bloqueo de orificios, intoxicación por toxinas y disminución del rendimiento o productividad (26).

2.3.3. Los modelos o teorías y la parasitosis

Las teorías y modelos que respaldan el estudio son el modelo de promoción de la salud y la teoría del entorno; la teoría del entorno se centra en mejorar las condiciones ambientales, la higiene, el acceso a agua limpia y la nutrición, como aspectos fundamentales para reducir significativamente las infecciones parasitarias y promover la salud y el bienestar general de los niños; por su parte el modelo de promoción de la salud brinda un enfoque integral y multidimensional que va desde la implementación de políticas públicas efectivas, la creación de entornos saludables, el fortalecimiento de la acción comunitaria, el desarrollo de habilidades personales y la reorientación de los servicios de salud hacia la prevención de la parasitosis y otras morbilidades y la promoción de la salud.

Estas teorías en esencia nos dicen que es posible la modificación de las conductas y comportamientos de las personas, familias y la comunidad, asociado a ello las adecuadas condiciones del entorno contribuyen a la salud en todo el contexto de su definición dada por la OMS “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (21).

2.4. Definición de Términos Básicos.

Parasitosis intestinal: Enfermedades infecciosas causadas por parásitos que habitan en los intestinos, los parásitos (protozoos como Giardia lamblia y Entamoeba histolytica, y helmintos, gusanos redondos o planos) son seres vivos que requieren de otro organismo (huésped) para sobrevivir (seres humanos) (28).

Estilos de vida saludable: Un estilo de vida saludable es el resultado de una serie de hábitos que permiten “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, incluye prácticas que favorecen y protegen la salud y previenen enfermedades (29).

Lavado de manos: El lavado de manos es la higienización de esta parte del cuerpo, actividad cotidiana importante para evitar enfermedades, ya que las manos entran en contacto con diversas superficies y pueden portar parásitos, hongos, bacterias, o virus; se recomienda lavar las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades (30).

Eliminación de excretas: La eliminación de excretas se refiere a la eliminación de desechos metabólicos del cuerpo, como la orina y las heces en un lugar que no permita el contacto con las personas para evitar la contaminación y prevenir enfermedades (30).

Consumo de agua segura: El consumo de agua segura implica beber agua libre de contaminantes y patógenos, es esencial para prevenir enfermedades transmitidas por el agua, por lo que se recomienda beber agua potable tratada o hervida para garantizar su seguridad (29).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

H_a: Existe relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

H₀: No existe relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

2.4.2. Hipótesis Específicas

H_{a1}: Las prácticas maternas en general y según sus dimensiones de prácticas sanitarias, de higiene y alimentarias en madres con niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

H_{a2}: La proporción de parasitosis intestinal en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

H_{a3}: Existe relación significativa entre las prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

H_{a4}: Existe relación significativa entre las prácticas maternas de higiene y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

H_{a5}: Existe relación significativa entre las prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

3.2. Operacionalización de las variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Método / escala	Técnica
V1 Prácticas maternas	Las prácticas maternas son acciones y comportamientos que las madres adoptan durante la vida diaria en el cuidado de sus hijos, de sí mismas y de la familia en general, protegen la salud cuando son capaces de disminuir los riesgos minimizando la posibilidad de que ocurra un evento haciendo que las personas mantengan un adecuado estado de salud física, mental y social (23,24).	Actividades cotidianas vinculadas a la gestión sanitaria, de higiene y dieta alimentaria como parte del cuidado de sus hijos valorados mediante una encuesta preestablecida y validada	Prácticas maternas sanitarias	<ul style="list-style-type: none"> • Eliminación de excretas • Eliminación de residuos sólidos • Crianza de animales 	Ordinal Adecuadas Medianamente adecuada Inadecuadas	Técnica: Encuesta, Observación / revisión documental. Instrumento: Cuestionario de prácticas maternas
			Prácticas maternas de higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Baño corporal • Higiene de la ropa • Higiene de la vivienda 		
			Prácticas maternas alimentarias	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación balanceada • Higiene de los alimentos • Consumo de agua segura 		

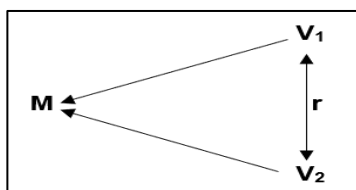
<p>V2: Parasitosis en niños menores de 6 años.</p>	<p>Enfermedades infecciosas causadas por parásitos que habitan en los intestinos, los parásitos son seres vivos que requieren de otro organismo (huésped) para sobrevivir (seres humanos) (28).</p>	<p>Resultado de heces positivo que indica presencia de algún tipo de parásitos a nivel del intestino obtenidas mediante una ficha de recolección de datos.</p>	<p>Unidimensional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Protozoos • Helmintos 	<p>Nominal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alta: > = 50% • Baja: < 50% 	<p>Evaluación Ficha de registro de datos (exámenes seriados de heces)</p>
---	---	--	-----------------------	--	---	---

IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO.

4.1. Diseño metodológico

El estudio fue de nivel básico, con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo correlacional, prospectivo y transversal. De acuerdo con Muñoz C., los estudios de nivel básico o puros buscan generar conocimientos o confrontar teorías o supuestos, recolectar información como base para desarrollar intervención orientadas a la solución del problema, pero que de manera directa no solucionan el problema (31). Así mismo, según Hernández y Mendoza, los estudios de enfoque cuantitativo son considerados así porque en el proceso se emplean métodos y técnicas estadísticas para presentar resultados y comprobar hipótesis que a su vez conlleven a la formulación de conclusiones científicas basadas en evidencia (10).

De otro lado, los estudios de alcance descriptivo correlacionales buscan describir las variables y a su vez establecer la relación entre ellas o entre dimensiones (32), tal como se pretende en el presente estudio donde se busca describir las practicas maternas y la parasitosis en niños, así como establecer la relación entre ambas variables. Además, el estudio fue de diseño no experimental y transversales, estos estudios según Baena son aquellos que no se alteran las variables sino que se valoran en su comportamiento natural y la medición de las variables se realizan en una sola oportunidad, en una sola vez (33); en tal sentido el estudio se esquematiza de la siguiente manera.



Donde:

M: Niños menores de 6 años con sus madres

V1: Practicas maternas

V2: Parasitosis intestinal

r: Relación

4.2. Método de investigación

En el estudio se utilizó el método hipotético - deductivo para evaluar si existe una relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en los niños menores de 6 años atendidos en el del C. S. Salomón Vílchez Murga.

El método hipotético-deductivo es un enfoque científico que sigue un proceso sistemático iniciando por un planteamiento de un problema, formulándose hipótesis, pruebas y deducciones a partir de la hipótesis y confirmación o refutación; es decir, se plantea una hipótesis sobre cómo las prácticas preventivas (como el lavado de manos, la higiene personal o el consumo seguro de alimentos) pueden estar relacionadas con la incidencia de parasitosis en la población de estudio, luego se extrae consecuencias observables de la hipótesis, como la expectativa de que las personas que siguen prácticas preventivas tengan una menor incidencia de parasitosis, se recolectan datos sobre las prácticas preventivas y la presencia de parasitosis, para luego si se encuentra una correlación significativa entre las prácticas maternas y la incidencia de parasitosis, se confirma la hipótesis o si no se rechaza. Adicionalmente se empleará el método descriptivo que permitirá describir las variables de manera independiente, conocer sus particularidades según sus dimensiones o indicadores (33).

4.3. Población y muestra

4.3.1. La población

La población es entendido como el total de elementos, objetos o sujetos de estudio que poseen características similares que permitan realizar análisis según las variables de estudio (34). La población lo conformaron los niños menores de 6 años atendidos en el C.S. Salomón Vílchez Murga de Cutervo y sus madres, que según registro nominal sumaron un total de 116 niños menores de 6 años con sus madres.

4.3.2. La muestra

La muestra se calculó teniendo en cuenta la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n: muestra.

N: Población (116)

Z: nivel de confianza: 95% (1.96)

p: Proporción de aciertos: 0.5

q: Proporción de desaciertos (1 – p): 0.5

e: error muestral: 0.05

Por lo tanto, si remplazamos los datos en la fórmula previa, tenemos:

$$n = \frac{1.96^2(0.5 \times 0.5 \times 116)}{0.05^2 (100 - 1) + 1.96^2(0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 90$$

La muestra representativa lo constituyeron 90 niños menores de 6 años atendidos en C. S. Salomón Vílchez Murga de Cutervo y sus madres. El

muestreo fue aleatorio simple teniendo en cuenta el padrón nominal de niños, así como los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Madres con niños menores de 6 años que hayan firmado el consentimiento informado
- Niños cuyas madres hayan cumplido con entregar las muestras de heces según lo requerido
- Madres de niños tamizados que contesten el cuestionario de prácticas maternas

Criterios de exclusión

- Madres de niños que no firmen consentimiento informado o que decidan retirarse en el proceso.
- Madres que en el momento del estudio no se encuentren en la jurisdicción

4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo.

El presente estudio se realizó en el centro de salud Salomón Vílchez Murga del distrito y provincia de Cutervo departamento de Cajamarca entre los meses de marzo a junio del año 2024.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

4.5.1. Técnicas:

Como técnicas se ha considerado la encuesta, la revisión documental y observación. Según Palella y Martins, la encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opciones interesan al investigador, para ello a diferencia de la entrevista, se utiliza un listado de preguntas escritas que se entregan a los sujetos quienes en forma anónima la responden por escrito o con ayuda del encuestador. Se utilizó la Técnica de la Encuesta a padres de familia de la población en estudio

aceptando participar en el trabajo de investigación realizado en el Puesto de Salud Salomón Vílchez.

La revisión documental se empleó para la valoración de la parasitosis intestinal, puesto que se procesarán las muestras con el propósito de determinar si tienen o no parasitosis, así como el tipo de parásitos, por lo que se revisaron los informes de resultados. Según Arias y Covinos, la revisión documental es una técnica que permite la obtención de información relevante para el estudio luego de revisar documentos como fuentes primarias (historias, informes de resultados) y la observación es una técnica en la que participa en el investigador de manera directa o indirectamente y permite describir o verificar el comportamiento de la variable (32).

4.5.2. Instrumentos

Cuestionario de prácticas materna: Es un instrumento diseñado por los investigadores con el propósito de medir la variable y determinar si estas son adecuadas o inadecuadas en relación con la parasitosis intestinal de los niños. El instrumento es una escala tipo Likert con opciones de respuesta de siempre, a veces y nunca, está distribuido en tres dimensiones con 5 ítems cada uno haciendo un total de 15 ítems, con una puntuación por cada dimensión de 5 a 15 puntos y en total de 15 a 45 puntos (ver anexo 1 – ficha técnica), categorizándose de la siguiente manera:

Prácticas maternas en general:	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuada: 36 a 45 pts. (3) • Medianamente adecuadas: 25 a 35 pts (2) • Inadecuada: 15 a 24 puntos (1)
Prácticas maternas según dimensiones:	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuada: 13 a 15 pts. • Medianamente adecuadas: 9 a 12 pts. • Inadecuada: 5 a 8 pts.

La ficha de registro es un formato que permitirá consolidar los resultados del examen parasitológico según resultados positivos o negativos, si el resultado es positivo clasifica según el tipo de parásitos.

Validez de los instrumentos: La validez de instrumentos se realizó mediante la revisión de 5 jueces expertos con segunda especialidad o grado de maestría, quienes cuentan con las competencias necesarias determinado que los instrumentos son válidos planteando algunas observaciones que permitieron mejorarlo. Los indicadores de validez fueron la claridad, integralidad, libre de sesgos, pertinencia y coherencia.

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Para la obtención de los datos en primer lugar se solicitó la carta de presentación emitido por la Universidad Nacional del Callao, luego de ello se solicitó autorización a jefatura de la Micro Red Salomón Vílchez Murga, seguidamente se coordinó con el responsable del área de laboratorio para el procesamiento de muestras en coordinación con las madres de los niños seleccionados, con el propósito de diagnosticar la parasitosis y por otro lado se coordinó con las madres para orientarles sobre la finalidad y el proceso de recolección de muestras de heces, así como el llenado de encuestas sobre prácticas maternas.

El procesamiento de los datos se realizó utilizando herramientas del office como el Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS v26., la presentación y análisis de los datos se realizó con el empleo de la estadística descriptiva e inferencial mediante tablas simples, tablas cruzadas con frecuencias y porcentajes y también la prueba de hipótesis para determinar la relación o asociación entre variables para la cual se usará la prueba de independencia de chi cuadrado.

4.7. Aspectos éticos en la investigación

Los aspectos éticos que se tuvieron en cuenta en el proceso de la presente investigación están apegados al código de ética de la Universidad Nacional del Callao, que en su artículo 8 detalla los siguientes principios éticos: la probidad, el profesionalismo, la transparencia, la objetividad, la igualdad, el compromiso, la honestidad, la confidencialidad, la independencia, diligencia y dedicación (35).

También, como principios éticos universales se tuvieron en cuenta la justicia, la beneficencia, no maleficencia y el respeto. La justicia implica la distribución equitativa de los beneficios y riesgos de la investigación; la beneficencia se refiere a la obligación de actuar en beneficio de los participantes de la investigación; la no maleficencia establece que no se debe causar daño a los participantes de la investigación; y el respeto, se manifiesta en el reconocimiento de la dignidad y autonomía de los participantes (36).

Esto significa que en la investigación las ideas de otros autores fueron citadas adecuadamente, los datos obtenidos son reales como producto de la aplicación de las encuestas, las personas tuvieron las mismas posibilidades de participar, firmaron el consentimiento informado, se mantuvo la privacidad de la información y se buscó en todo momento maximizar los beneficios y minimizar los daños.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos.

TABLA N° 5.1.1

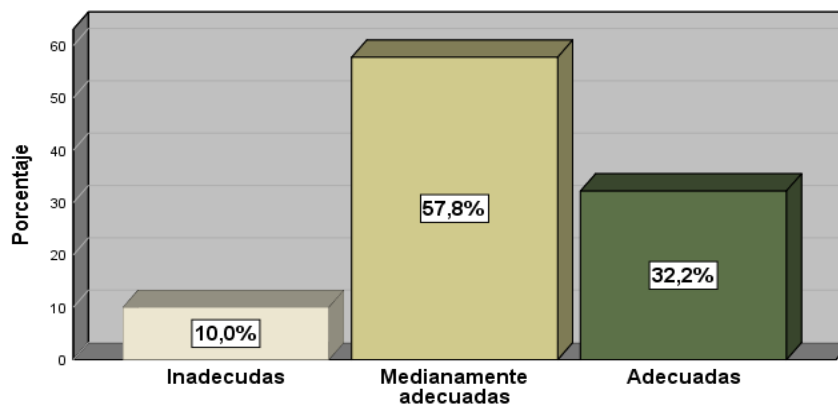
PRÁCTICAS MATERNAS EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL C. S. SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024.

Prácticas maternas	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	9	10,0
Medianamente adecuadas	52	57,8
Adecuadas	29	32,2
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas maternas

FIGURA N° 5.1.1

PRÁCTICAS MATERNAS EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL C. S. SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024.



Según la tabla N° 5.1.1 y figura N° 5.1.1, las prácticas maternas relacionadas a la prevención de la parasitosis en madres con niños menores de 6 años atendidos en el C. S. Salomón Vílchez, Cutervo – Cajamarca 2024, son medianamente adecuadas en 57,8%; adecuadas en 32,2% e inadecuadas en 10,0%

TABLA N° 5.1.2

PRÁCTICAS MATERNAS SEGÚN SUS DIMENSIONES EN MADRES
CON NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL C. S.
SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024.

Prácticas maternas	Sanitarias		Higiene		Alimentación	
	n	%	n	%	n	%
Inadecuadas	10	11,1	6	6,7	8	8,9
Medianamente adecuadas	49	54,4	52	57,8	54	60,0
Adecuadas	31	34,4	32	35,6	28	31,1
Total	90	100,0	90	100,0	90	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas maternas

Tal como se observa en la tabla N° 5.1.2, las prácticas maternas en prevención de parasitosis en la dimensión de prácticas sanitarias, 54,4% realiza prácticas medianamente adecuadas, 34,4% adecuadas y 11,1% inadecuadas; en la dimensión de prácticas higiene, 57,8% realiza prácticas medianamente adecuadas, 35,6% inadecuadas y 6,7% inadecuadas; en tanto, en la dimensión de prácticas de alimentación, 60% realizan prácticas medianamente adecuadas, 31,1% adecuadas y 8,9% inadecuadas.

TABLA N° 5.1.3.

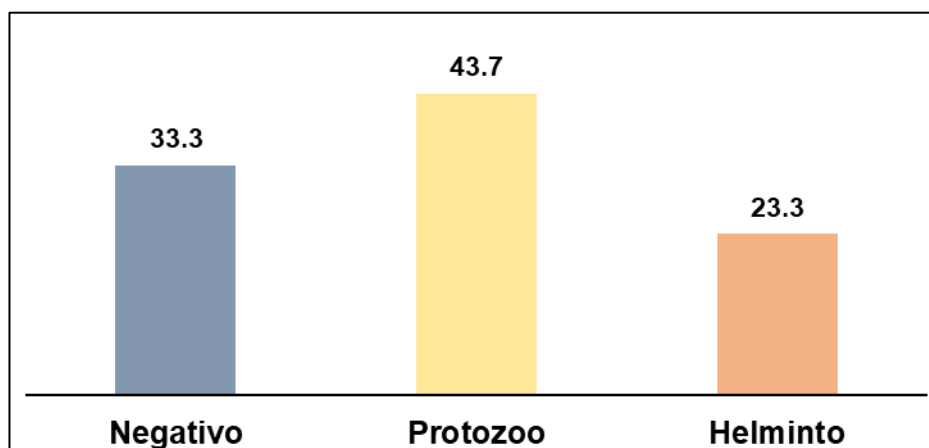
PROPORCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO – CAJAMARCA 2024

Parasitosis	Frecuencia	Porcentaje
Negativo	30	33,3
Positivo	60	66,7
Total	90	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos de parasitosis

FIGURA N° 5.1.2

PARASITOSIS INTESTINAL SEGÚN TIPO EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO – CAJAMARCA 2024



Tal como se muestra en la tabla N° 5.1.3 y figura N° 5.1.2, la proporción de parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez es de 66,7% (60), 43,7% tuvieron presencia de protozoo y 23,3% helminto.

TABLA N° 5.1.4.

PRÁCTICAS MATERNAS Y LA PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024.

Prácticas maternas	Prevalencia de parasitosis				Total	
	Negativo		Positivo		N	%
	N	%	N	%		
Inadecuadas	0	0,0	9	10,0	9	10,0
Medianamente adecuadas	2	2,2	50	55,6	52	57,8
Adecuadas	28	31,1	1	1,1	29	32,2
Total	30	33,3	60	66,7	90	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas maternas y ficha de recolección de datos

Según se observa en la tabla N° 04, 31,1% de madres cuyas prácticas maternas en general para prevenir la parasitosis fueron adecuadas sus niños dieron resultado negativo para parasitosis, mientras que 55,6% de los que dieron positivo para parasitosis las madres realizan prácticas medianamente adecuadas y 10% de los que dieron resultado positivo sus prácticas maternas fueron inadecuadas.

TABLA N° 5.1.5.

PRÁCTICAS MATERNAS SANITARIAS Y LA PARASITOSIS EN NIÑOS
MENORES DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024

Prácticas maternas sanitarias	Prevalencia de parasitosis				Total	
	Negativo		Positivo		N	%
	N	%	N	%		
Inadecuadas	0	0,0	10	11,1	10	11,1
Medianamente adecuadas	1	1,1	48	53,3	49	54,4
Adecuadas	29	32,2	2	2,2	31	34,4
Total	30	33,3	60	66,7	90	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas maternas y ficha de recolección de datos

De acuerdo con lo presentado en la tabla N° 5.1.5, 32,2% de madres cuyas prácticas en la dimensión de prácticas maternas sanitarias son adecuadas sus niños dieron resultado negativo para parasitosis, mientras que 53,3% con prácticas medianamente adecuadas los niños tuvieron resultado positivo para parasitosis (protozoos y helmintos), en tanto, 11,1% con prácticas inadecuadas tuvieron parasitosis.

TABLA N° 5.1.6

PRÁCTICAS MATERNAS DE HIGIENE Y LA PARASITOSIS EN NIÑOS
MENORES DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024

Prácticas maternas de higiene	Prevalencia de parasitosis				Total	
	Negativo		Positivo		N	%
	N	%	N	%		
Inadecuadas	0	0,0	6	6,7	6	6,7
Medianamente adecuadas	0	0,0	52	57,8	52	57,8
Adecuadas	30	33,3	2	2,2	32	35,6
Total	30	33,3	60	66,7	90	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas maternas y ficha de recolección de datos

Tal como se muestra en la tabla N° 5.1.6, 33,3% de madres cuyas prácticas en la dimensión de prácticas maternas de higiene son adecuadas, sus niños dieron resultado negativo para parasitosis, mientras que 57,8% con prácticas medianamente adecuadas los niños tuvieron resultado positivo para parasitosis (protozoos y helmintos), en tanto, 6,7% con prácticas inadecuadas tuvieron parasitosis.

TABLA N° 5.1.7

PRÁCTICAS MATERNAS ALIMENTARIAS Y LA PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024

Prácticas maternas alimentarias	Prevalencia de parasitosis				Total	
	Negativo		Positivo		N	%
	N	%	N	%		
Inadecuadas	0	0,0	8	8,9	8	8,9
Medianamente adecuadas	3	3,3	51	56,7	54	60,0
Adecuadas	27	30,0	1	1,1	28	31,1
Total	30	33,3	60	66,7	90	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas maternas y ficha de recolección de datos

Según la tabla N° 5.1.7, 30% de madres cuyas prácticas en la dimensión de prácticas maternas alimentarias son adecuadas sus niños dieron resultado negativo para parasitosis, mientras que 56,7% con prácticas medianamente adecuadas los niños tuvieron resultado positivo para parasitosis (protozoos y helmintos), en tanto, 8,9% con prácticas inadecuadas tuvieron parasitosis.

5.2. Resultados inferenciales.

Hipótesis general.

TABLA N° 5.2.1

PRÁCTICAS MATERNAS Y LA PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>	Valor	df	Significació n asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	77,001 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	88,918	2	,000
Asociación lineal por lineal	60,355	1	,000
N de casos válidos	90		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,00.

En la tabla N° 5.2.1 se observa la prueba de hipótesis, prueba de independencia de chi cuadrada, donde se obtuvo un p-valor de 0,000 que es menor a la significancia de 0,05 (5%) por lo que se acepta la hipótesis de investigación general.

TABLA N° 5.2.2
PRÁCTICAS MATERNAS SANITARIAS Y LA PARASITOSIS EN NIÑOS
MENORES 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>	Valor	df	Significació n asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	77,172 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	89,978	2	,000
Asociación lineal por lineal	59,662	1	,000
N de casos válidos	90		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 3,33.

En la tabla N° 5.2.2 se observa la prueba de hipótesis, prueba de independencia de chi cuadrada, donde se obtuvo un p-valor de 0,000 que es menor a la significancia de 0,05 (5%) por lo que se acepta la hipótesis de investigación específica 01.

TABLA N° 5.2.3:
PRÁCTICAS MATERNAS DE HIGIENE Y LA PARASITOSIS EN NIÑOS
MENORES 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	81,563 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	99,610	2	,000
Asociación lineal por lineal	66,426	1	,000
N de casos válidos	90		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,00.

En la tabla N° 5.2.3 se observa la prueba de hipótesis, prueba de independencia de chi cuadrada, donde se obtuvo un p-valor de 0,000 que es menor a la significancia de 0,05 (5%) por lo que se acepta la hipótesis de investigación específica 02.

TABLA N° 5.2.4

PRÁCTICAS MATERNAS ALIMENTARIAS Y LA PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	72,911 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	82,772	2	,000
Asociación lineal por lineal	58,304	1	,000
N de casos válidos	90		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,67.

En la tabla N° 5.2.4 se observa la prueba de hipótesis, prueba de independencia de chi cuadrada, donde se obtuvo un p-valor de 0,000 que es menor a la significancia de 0,05 (5%) por lo que se acepta la hipótesis de investigación específica 03.

5.3. Otro tipo de resultados

Fiabilidad de instrumentos.

TABLA N° 5.3.1
FIABILIDAD DE INSTRUMENTO

<u>Estadísticas de fiabilidad</u>	
<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
0,982	15

Según la tabla N° 5.3.1 se afirma que la base de datos de la presente investigación es altamente confiable, afirmación que se sustenta en un coeficiente alfa de Cronbach de 0,982

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Hipótesis general.

H₁: Existe relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

H₀: No existe relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

$\alpha = 0,05$; 95% de confianza

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>	Valor	df	Significaci n asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	77,001 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	88,918	2	,000
Asociación lineal por lineal	60,355	1	,000
N de casos válidos	90		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,00.

Decisión: Con un p-valor de 0,000 que es menor a la significancia de 0,05 (5%) se acepta la hipótesis de investigación general.

Conclusión: Existe relación significativa entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

Hipótesis específica 01.

H₁: Existe relación entre las prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

H₀: No existe relación entre las prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

$\alpha = 0,05$; confianza 95%

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	df	Significació n asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	77,172 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	89,978	2	,000
Asociación lineal por lineal	59,662	1	,000
N de casos válidos	90		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 3,33.

Decisión: Con un p-valor de 0,000 que es menor a la significancia de 0,05 (5%) por lo que se acepta la hipótesis de investigación específica 01.

Conclusión: Existe relación significativa entre las prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

Hipótesis específica 02.

H₁: Existe relación entre las prácticas maternas de higiene y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

H₀: No existe relación entre las prácticas maternas de higiene y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

$\alpha = 0,05$; 95% confianza

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	81,563 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	99,610	2	,000
Asociación lineal por lineal	66,426	1	,000
N de casos válidos	90		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,00.

Decisión: Con un p-valor de 0,000 que es menor a la significancia de 0,05 (5%) por lo que se acepta la hipótesis de investigación específica 02;

Conclusión: Existe relación significativa entre las prácticas maternas de higiene y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

Hipótesis específica 03.

H₁: Existe relación entre las prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

H₀: No existe relación entre las prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

$\alpha = 0,05$; 95% Confianza

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>	Valor	df	Significaci n asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	72,911 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	82,772	2	,000
Asociación lineal por lineal	58,304	1	,000
N de casos válidos	90		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 2,67.

Decisión: Con un p-valor de 0,000 que es menor a la significancia de 0,05 (5%) por lo que se acepta la hipótesis de investigación específica 03;

Conclusión: Existe relación significativa entre las prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

De acuerdo con los resultados presentados en la tabla N° 5.1.1 y figura N° 5.1.1, las prácticas maternas relacionadas a la prevención de la parasitosis en madres con niños menores de 6 años atendidos en el C. S. Salomón Vilchez, Cutervo – Cajamarca 2024, son medianamente adecuadas en 57,8%; adecuadas en 32,2% e inadecuadas en 10,0%; así mismo, según la tabla N° 5.1.2, las prácticas maternas en prevención de parasitosis en la dimensión de prácticas sanitarias, 54,4% realiza prácticas medianamente adecuadas, 34,4% adecuadas y 11,1% inadecuadas; en la dimensión de prácticas higiene, 57,8% realiza prácticas medianamente adecuadas, 35,6% inadecuadas y 6,7% inadecuadas; en tanto, en la dimensión de prácticas de alimentación, 60% realizan prácticas medianamente adecuadas, 31,1% adecuadas y 8,9% inadecuadas.

Los resultados del estudio concuerdan relativamente con resultados como los encontrados en el estudio realizado en Egipto por El-Aal et al. (11), donde identificó que la mayoría de madres encuestadas no practican medidas preventivas y tampoco conocen sobre parasitosis; por su parte Kassaw MW. y otros. (14), en Etiopía encontró resultados ligeramente distintos, puesto que las practicas maternas preventivas fueron buenas en 51,1% a diferencia del presente estudio que las practicas maternas adecuadas o buenas solo se evidenció en 32,2%.

En el ámbito nacional, Moron y Choque (15) encontraron que en 70% de madres con niños menores de 5 años encuestadas, la práctica preventiva sobre parasitosis intestinal fue regular y 20,8% fueron deficientes, resultados mucho más desalentadores que los encontrados en el presente estudio donde entre las practicas deficientes y medianamente deficientes estuvieron el 67,8% de las madres encuestadas. Por su parte Flores y Seminario (16), en un estudio en Lambayeque encontró que 37%

de las madres tuvieron prácticas de prevención de parasitosis deficientes y 10% práctica regular, resultados que se asemejan a los encontrados en el presente estudio.

En tanto, Becerra LT. (17), en un estudio realizado en Lima, en una urbanización de Comas, encontró que 93% de las madres encuestadas realizaban prácticas preventivas de parasitosis, 33% realizan lavado de manos, 97% realizan adecuada higiene en la disposición de residuos sólidos, 94% realizan higiene en la eliminación de excretas, 97% adecuada almacenamiento y consumo de agua, 100% adecuada manipulación de alimentos, 93% higiene de la vivienda, evidenciando únicamente deficiencias en higiene personal y crianza de animales domésticos; así mismo, Espejo GM. (18), en su estudio realizado en Ica concluyó que las prácticas de vida saludable asociadas a la prevención de la parasitosis son adecuadas, del mismo modo, Vásquez V. (19), en Huánuco encontró que, 66% de las madres realizan prácticas adecuadas para prevenir la parasitosis.

Con relación a la parasitosis intestinal en los niños menores, tal como se muestra en la tabla N° 5.1.3 y figura N° 5.1.2, la proporción de parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez es de 66,7% (60), proporción considerada alta según la operacionalización. También, tal como se muestra en la tabla 13, del 100% (60) de niños con parasitosis, 65% tuvieron presencia de protozoo y 35% helminto.

Hakizimana y otros (2), en Ruanda encontró resultados similares a los encontrados en el presente estudio, puesto que se identificó parasitosis intestinal en 53,2% de niños de 1 a 5 años, destacando con 13,1% el áscaris lumbricoides y con 10,9% la giardia lamblia; también, Cedano C. y otros (12), en Ecuador encontró prevalencia media de parasitosis, siendo los principales tipos de parásitos los protozooarios como la entamoeba, e.

coli y giardia lamblia y de los helmintos fueron el áscar lumbricoides y el e. vermiculari. Por su parte, Gupta R. y otros (13), en su estudio encontró resultados ligeramente distintos en cuanto a la proporción de parasitosis en niños preescolares, puesto que los resultados positivos se dio en 33% de niños, destacando la giardia lamblia como la más prevalente (15,4%), seguido de la entamoeba histolytica (7,7%).

En el ámbito nacional, los resultados concuerdan con los obtenidos por Espejo GM. (18), que en su investigación desarrollada en Ica identificó parasitosis intestinal en 42% de niños de 1 a 4 años.

La parasitosis intestinal en niños menores de 6 años puede tener serias consecuencias para su salud física, debido a que puede acrecentar la desnutrición, la anemia o enfermedades como las diarreas, así como deficiencias inmunológicas; también, consecuencias en el desarrollo cognitivo, favoreciendo el retraso en el desarrollo psicomotor, problemas de aprendizaje y comportamiento; además, las consecuencias pueden ser a nivel social y económico, incrementando el costo de salud, favorecer el ausentismo escolar y afectar la calidad de vida. Es fundamental abordar estas infecciones con una combinación de intervenciones preventivas y terapéuticas para proteger y mejorar la salud y el desarrollo de los niños afectados (26–28).

En lo que concierne a la relación entre variables, en la tabla N° 5.1.4 se tiene que 31,1% de madres cuyas prácticas maternas en general para prevenir la parasitosis fueron adecuadas sus niños dieron resultado negativo para parasitosis, mientras que 55,6% de los que dieron positivo para parasitosis las madres realizan prácticas medianamente adecuadas y 10% de los que dieron resultado positivo sus prácticas maternas fueron inadecuadas. De acuerdo con la prueba de hipótesis presentada en la tabla N° 5.2.1, se aprecia que el p-valor es de 0,000 que es menor a la significancia de 0,05 (5%), por lo que se concluyó que existe relación

significativa entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024.

Con respecto a las dimensiones de las prácticas maternas, según lo presentado en la tabla N° 5.2.2, se encontró que 53,3% y 11,1% de madres con prácticas maternas en su dimensión de prácticas maternas sanitarias fueron medianamente adecuadas y prácticas inadecuadas respectivamente, los niños tuvieron resultado positivo para parasitosis (protozoos y helmintos); en la dimensión de prácticas maternas de higiene, según la tabla N° 5.2.3, se tiene que 57,8% y 6,7% con prácticas medianamente adecuadas los niños tuvieron resultado positivo para parasitosis; en la dimensión de prácticas maternas alimentarias, según la tabla N° 07, 56,7% con prácticas medianamente y 8,9% con prácticas inadecuadas los niños tuvieron resultado positivo para parasitosis.

Según las pruebas de hipótesis específicas presentadas en la tabla N° 5.2.4, tabla N° 5.2.5 y tabla N° 5.2.6, se obtuvo un p-valor de 0,000 para cada una de las tres hipótesis específicas que es menor a la significancia de 0,05 (5%) por lo que se concluye que existe relación significativa entre las prácticas maternas sanitarias, prácticas maternas de higiene, prácticas maternas de alimentación y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

De acuerdo con las conclusiones del estudio de Hakizimana y otros (2), la parasitosis sigue siendo un problema de salud pública en Ruanda, problema que está asociado con la alfabetización de las madres, hogares dedicados a la agricultura y la seguridad alimentaria. En tanto, en Egipto, El-Aal et al., (11), determinó una relación positiva entre conciencia y prácticas maternas de la parasitosis; de manera similar en Cedano C. y otros (12), en su estudio desarrollado en Ecuador concluyó que la calidad

de la vivienda, educación, saneamiento básico, así como a las prácticas de cuidado materno como la alimentación, prevención e higiene estuvieron asociado a la parasitosis intestinal en los niños; además, el ingreso familiar bajo, ausencia de hábitos de lavado de manos, el agua no potable y la no disponibilidad de un baño en el hogar estuvo asociado a una alta prevalencia de parasitosis según los resultados de una investigación realizada en Nepal (13).

En el Perú, una investigación concluyó que existe relación directa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años de Chinca (15); en los mismos términos, en Tingo María – Huánuco, una investigación concluyó que existe relación positiva y significativa entre los conocimientos, la actitud y las prácticas de prevención de parasitosis en madres de niños menores de 5 años que acuden a un centro de salud del primer nivel de atención.

A la luz de los resultados y de las investigaciones a nivel internacional y nacional, las prácticas maternas orientadas a la prevención de parasitosis aún son regulares o deficientes, más aún si estas son en zonas rurales o donde existe determinantes de la salud asociadas a las enfermedades prevalentes de la infancia tal como lo afirma Espejo GM. (18); y aunque puede complicar el estado de salud de la población infantil, interferir en su crecimiento y disminuir las oportunidades de desarrollo neurológico y personal, la parasitosis intestinal ha sido relegado a un segundo plano debido a su baja mortalidad y efectos asociados ocultos (37).

La parasitosis intestinal en niños menores de 6 años está estrechamente asociada a las prácticas preventivas de las madres debido a que muchas de estas infecciones se relacionan con factores de higiene, saneamiento (sanitarios) y manejo de alimentos. Las prácticas preventivas de las madres juegan un papel crucial en la prevención de la parasitosis intestinal, en tal sentido como profesionales de enfermería, es esencial

educar y empoderar a las madres y las comunidades sobre las medidas preventivas adecuadas, mejorar las infraestructuras de saneamiento, implementar programas de desparasitación y realizar un seguimiento continuo para asegurar la salud y el bienestar de los niños.

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender se enfoca en el fomento de conductas saludables y la prevención de enfermedades a través de la motivación y el empoderamiento de las personas para que adopten estilos de vida saludables; este modelo se alinea con la prevención de la parasitosis infantil al centrarse en la educación, el empoderamiento y el apoyo a las madres para que adopten y mantengan comportamientos preventivos; al abordar las percepciones, barreras y facilitadores de estas prácticas, y al proporcionar recursos y apoyo necesarios, las intervenciones pueden ser más efectivas y sostenibles en la reducción de la parasitosis en niños.

6.3. Responsabilidad ética

En el desarrollo de la presente investigación realizada para optar el título de segunda especialidad en la Universidad Nacional del Callao, se buscó en todo momento adherirse a una serie de principios y normas diseñadas y consignadas en el código de ética de la universidad aprobada mediante Resolución del Consejo Universitario N°260-2019-CU, para garantizar la integridad científica, el respeto a los participantes y la honestidad en la difusión de los resultados (35).

Por ello, consideramos fundamental obtener el consentimiento informado de los padres o tutores de los niños participantes en la investigación, respetar la dignidad y la privacidad de los participantes (niños vulnerables), análisis cuidadoso de los posibles riesgos y beneficios, se tuvo evaluación y aprobación del comité de ética de la UNAC antes de su inicio, confidencialidad de la información obtenida durante la

investigación, se aseguró transparencia y honestidad en todas las etapas de la investigación, sin sesgos académicos, económicos, políticos, o personales. Aplicar estos principios éticos garantizó que la investigación sobre prácticas maternas y parasitosis en niños sea conducida de manera responsable, protegiendo los derechos y el bienestar de los participantes y contribuyendo al avance del conocimiento de manera ética y respetuosa (35,38).

VII. CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se llega en el presente estudio son las siguientes:

- Existe relación significativa (p -valor = 0,00) entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024; 55,6% de los niños que dieron positivo para parasitosis, las madres realizan prácticas medianamente adecuadas.
- Las prácticas maternas en madres con niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024, en general son medianamente adecuadas e inadecuadas (57,8% y 10% respectivamente) y según sus dimensiones de prácticas sanitarias son medianamente inadecuadas en 54,4%, en dimensión de higiene medianamente adecuadas 57,8% y alimentarias medianamente adecuadas en 60%.
- La proporción de parasitosis intestinal en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024 es alta, debido a que el 66,7% tuvieron resultados positivos para parasitosis, destacando la presencia de protozoos en el 65% del total de niños con parasitosis.
- Existe relación significativa (p -valor = 0,000) entre las prácticas maternas en la dimensión de prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024
- Existe relación significativa (p -valor = 0,000) entre las prácticas maternas en la dimensión de prácticas maternas de higiene y la

parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

- Existe relación significativa (p -valor = 0,000) entre las prácticas maternas en la dimensión de prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores de 6 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024

VIII. RECOMENDACIONES

Los investigadores, basados en los resultados, análisis y conclusiones formulamos las siguientes recomendaciones:

Al jefe del Puesto de Salud y Micro Red de Salud Salomón Vílchez Murga.

- Liderar y gestionar la ejecución de intervenciones articuladas orientadas a la prevención de la parasitosis infantil.
- Fortalecer las acciones de promoción de la salud orientadas a mejorar los estilos de vida así como las prácticas saludables en la persona, familia y comunidad.

A las autoridades y gobierno local de Cutervo

- Realizar y priorizar acciones de infraestructura sanitaria y de soporte productivo a las familias de las zonas urbano-marginales y rurales de Cutervo.

A los profesionales de enfermería del Puesto de Salud Salomón Vílchez Murga

- Fortalecer competencias educativas y prácticas saludables del personal de salud que conforman el equipo de salud, así como de las madres, padres y/o cuidadores de la jurisdicción.

A los padres y madres de la jurisdicción del Puesto de Salud Salomón Vílchez Murga

- Tener en cuenta que los estilos de vida saludables permiten romper los círculos de morbilidad y pobreza, proporcionando oportunidades de vida.

- Practicar medidas saludables dentro de sus condiciones en el ámbito sanitario, de higiene y alimentación.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Geohelmintiasis [Internet]. 2022 [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
2. Hakizimana E, Kim JY, Oh S, Yoon M, Yong TS. Intestinal parasitic infections among children aged 12-59 months in Nyamasheke District, Rwanda. *Parasites Hosts Dis* [Internet]. 2023;61(3):304–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37648236/>
3. Rasulov, Saidova, Mamedov, Ibragimov. Postparasitic Micronutrient Deficiency In Children. *Texa Jour of Medi Scie* [Internet]. 2022 [citado 22 de marzo de 2024];9:18–25. Disponible en: <https://zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/2018>
4. Wasihun AG, Teferi M, Negash L, Marugán J, Yemane D, McGuigan KG, et al. Intestinal parasitosis, anaemia and risk factors among pre-school children in Tigray region, northern Ethiopia. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2020 [citado 22 de marzo de 2024];20(1):379. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05101-8>
5. Hernández LE. Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años. *PortalesMedicos.com* [Internet]. 2021 [citado 22 de marzo de 2024];16(3):142. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-educativa-sobre-parasitismo-intestinal-en-madres-de-ninos-menores-de-5-anos/>
6. Organización Panamericana de la Salud. Geohelmintiasis [Internet]. 2023 [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/geohelmintiasis>
7. Taco LAC, Paredes FXP. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños y niñas del Ecuador. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS* [Internet]. 2023 [citado 22 de marzo de 2024];5(4):535–50. Disponible en: <https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/691>
8. Zuta N, Rojas AO, Mori MA, Cajas Bravo V. Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. *Comuni@cción* [Internet]. junio de 2019 [citado 22 de marzo de 2024];10(1):47–56. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2219-71682019000100004&lng=es&nrm=iso&tIng=es
9. Ipanaque J, Claveri I, Tarrillo R, Silva H. Parasitosis intestinal en niños atendidos en un establecimiento de salud rural de cajamarca, Perú. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque: REM* [Internet].

2018 [citado 22 de marzo de 2024];4(1):15–8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6559307>

10. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.; 2018.
11. El-Aal BGA, Nady SE, Shokr EA, Shokry MW. Awareness And Practices Of Preventive Behaviors Toward Intestinal Parasitic Infection Among Mothers Of Preschool Children. Journal of Positive School Psychology [Internet]. 2022 [citado 25 de marzo de 2024];6(8):6290–305. Disponible en: <https://mail.journalppw.com/index.php/jpsp/article/view/10926>
12. Cedeño C, Cedeño MB, Parra WG, Cedeño JV. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños, hábitos de higiene y consecuencias nutricionales. Dominio de las Ciencias [Internet]. 2021 [citado 22 de marzo de 2024];7(Extra 4):98. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8384042>
13. Gupta R, Rayamajhee B, Sherchan SP, Rai G, Mukhiya RK, Khanal B, et al. Prevalence of intestinal parasitosis and associated risk factors among school children of Saptari district, Nepal: a cross-sectional study. Tropical Medicine and Health [Internet]. 24 de agosto de 2020 [citado 22 de marzo de 2024];48(1):73. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s41182-020-00261-4>
14. Kassaw MW, Abebe AM, Abate BB, Zemariam AB, Kassie AM. Knowledge, Attitude and Practice of Mothers on Prevention and Control of Intestinal Parasitic Infestations in Sekota Town, Waghimra Zone, Ethiopia. Pediatric Health Med Ther. 2020;11:161–9.
15. Moron JL, Choque LA. Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años. centro salud La Angostura, Ica - 2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2023 [citado 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/20.500.14441/2432>
16. Flores CP, Seminario V del C. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Mórrope-2018 [Internet]. [Lambayeque]: USAT; 2020 [citado 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2400>
17. Becerra LT. Prácticas maternas preventivas de parasitosis en escolares del nivel primario de la urbanización la Libertad del distrito de Comas ,2020 [Internet] [Tesis]. [Lima]: UCV; 2020 [citado 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54289>
18. Espejo GM. Prácticas de vida saludable y determinantes de parasitosis en niños de 1 a 4 años que acuden al Centro de Salud la Palma Ica enero

2018 [Internet] [Tesis]. [Ica]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019 [citado 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2395>

19. Vásquez V. Conocimiento actitudes y practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge –Tingo María 2017 [Internet] [Tesis]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2019 [citado 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1857>
20. Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona - España: Elsevier Inc. España; 2018.
21. Gil-Girbau M, Pons-Vigués M, Rubio-Valera M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez-Martín B, et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Gaceta Sanitaria [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 11 de julio de 2022];35(1):48–59. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911119302158>
22. Santillán ML. Ciencia UNAM. 2020 [citado 19 de abril de 2023]. Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería. Disponible en: <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>
23. Baca DC, Pretell RM. Nivel de conocimientos sobre la parasitosis intestinal y prácticas de las medidas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Jesús Poderoso 2023 [Internet] [Tesis de posgrado]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10584>
24. Ministerio de Salud. Promoción de prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil [Internet]. Dirección de Promoción de la Salud - Ministerio de Salud; 2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2216.pdf>
25. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Residuos sólidos [Internet]. INEI; 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1756/cap05.pdf
26. Division of Parasitic Diseases and Malaria. CDC. 2022 [citado 25 de marzo de 2024]. Acerca de los parásitos. Disponible en: <https://www.cdc.gov/parasites/es/about.html>
27. Barros P, Martínez B, Romero J. Parasitosis intestinales. Asociación Española de Pediatría [Internet]. 2023;1(1):123–37. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_parasitosis.pdf

28. Departamento de Microbiología y Parasitología. Parasitología [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2023. Disponible en: <https://microypara.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2023/01/MANUAL-DE-PARASITOLOGI%CC%81A-2022-2023.pdf>
29. Calpa-Pastas AM, Santacruz-Bolaños GA, Álvarez-Bravo M, Zambrano-Guerrero CA, Hernández-Narváez E de L, Matabanchoy-Tulcan SM. Promoción de estilos de vida saludables: Estrategias y escenarios. Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 1 de julio de 2019 [citado 1 de abril de 2022];24(2):139–55. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139&lng=en&nrm=iso&tlng=es
30. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of Negative and No Positive Results [Internet]. 2020 [citado 1 de abril de 2022];5(1):81–90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Muñoz C. Metodología de la investigación. 2ª ed. Aguilar Iriarte LG, editor. México: Oxford University Press México, S.A. de C.V; 2018.
32. Arias JL, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: ENFOQUES CONSULTING EIRL; 2021. Disponible en: www.tesisconjosearias.com
33. Baena Guillermina. Metodología de la investigación. México: Grupo Editorial Patria; 2017.
34. Sucasaire J. Estadística descriptiva para trabajos de investigación: Presentación e interpretación de los resultados [Internet]. Lima; 2021 [citado 6 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe>
35. Universidad Nacional del Callao. Código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Callao [Internet]. Vicerrectorado de Investigación; 2019. Disponible en: <https://unac.edu.pe/images/transparencia/documentos/resoluciones-consejo-universitario/2019/260-19-CU%20ACTUALIZA%20CODIGO%20ETICA%20UNAC%20210-17-CU.pdf>
36. Solís G, Alcalde G, Alfonso I. Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. Anales de Pediatría [Internet]. 2023 [citado 29 de marzo de 2024];99(3):195–202. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403323001467>
37. Cedano C, Cedeño Reyes MB, Parra Conforme WG, Cedeño Caballero JV. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños, hábitos de higiene y consecuencias nutricionales. Dominio de las Ciencias [Internet]. 2021 [citado

24 de marzo de 2024];7(Extra 4):98. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8384042>

38. Gagñay LKI, Chicaiza SLT, Aguirre JL. Ética en la investigación científica. Revista Imaginario Social [Internet]. 4 de enero de 2020 [citado 27 de junio de 2023];3(1). Disponible en: <http://www.revista-imaginariosocial.com/index.php/es/article/view/10>

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO DE LA TESIS: PRÁCTICAS MATERNAS Y PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SALOMÓN VÍLCHEZ, CUTERVO - CAJAMARCA 2024

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre las Prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Cómo son las prácticas sanitarias, de higiene y alimentarias en madres con niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024? ✓ ¿Cuál es la proporción de parasitosis intestinal en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024? ✓ ¿Cuál es la relación entre las prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024? ✓ ¿Cuál es la relación entre las prácticas maternas de higiene y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar las prácticas sanitarias, de higiene y alimentarias en madres con niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024 ✓ Identificar la proporción de parasitosis intestinal en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024 ✓ Establecer la relación entre las prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024 ✓ Establecer la relación entre las prácticas maternas de higiene y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024 	<p>HIPÓTESIS GENERAL. Ha: Existe relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024 H0: No existe relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS. Ha: Existe relación entre las Prácticas maternas sanitarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024 Ha: Existe relación entre las Prácticas maternas de higiene y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024</p>	<p>Variable 1: Prácticas maternas.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prácticas maternas sanitarias ✓ Prácticas maternas de higiene ✓ Prácticas maternas alimentarias <p>Variable 2: Parasitosis.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Unidimensional: parasitosis intestinal 	<p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Método de investigación: Hipotético - Deductivo</p> <p>Población de estudio: Niños menores de 5 años: 116 y sus madres Muestra: probabilística de 90 Muestreo aleatorio simple</p> <p>Técnicas de recolección:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta, • Revisión documental <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario • Ficha de registro de datos (exámenes seriados de heces) <p>Técnicas para el procesamiento y análisis de la información:</p>

<p>años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024?</p> <p>✓ ¿Cuál es la relación entre las prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024?</p>	<p>Cajamarca 2024</p> <p>✓ Establecer la relación entre las prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024</p>	<p>Ha: Existe relación entre las Prácticas maternas alimentarias y la parasitosis en niños menores de 6 años atendidos en el Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024</p>	<p>estadística descriptiva y prueba de independencia de chi cuadrada</p> <p>Uso del Software estadístico SPSS, versión 26 en español y el programa Microsoft Excel.</p>
---	---	---	---

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS MATERNAS

OPCIONES DE RESPUESTA:

- S: Siempre (3)
- AV: A veces (2)
- N: Nunca (1)

N°	Descripción de las prácticas maternas	N	AV	S
D1: Prácticas maternas sanitarias				
1	Los integrantes de la familia realizan sus necesidades biológicas en: baño o letrina	1		
2	Los desechos o basura los eliminan en recolector de basura o relleno sanitario		2	
3	En su vivienda cría animales domésticos como cuyes, aves de corral, entre otros, separado de las habitaciones		2	
4	La vivienda se mantiene ordenada, organizada y con separación de ambientes	1		
5	Los niños están en permanente contacto con mascotas como perros, gatos, entre otros	1		
D2: Prácticas maternas de higiene				
6	Los integrantes de la familia lavan las frutas y verduras antes de comer			3
7	Los integrantes de la familia lavan las manos antes de comer, después de ir al baño o de hacer actividades			3
8	Los integrantes de la familia realizan el baño corporal de manera diario o interdiario			3
9	Los integrantes de la familia realizan la limpieza de la vivienda de manera diaria			3
10	Los integrantes de la familia usan ropa limpia y se cambian a diario			3
D3: Prácticas maternas alimentarias				
11	Cuentan con los recursos o medios para adquirir o tener acceso a los alimentos que garanticen una alimentación balanceada			
12	La alimentación es balanceada, es decir compuesta por carbohidratos (papas, yucas, camotes, entre otros), proteínas (carnes, huevos, leche) y vitaminas y minerales (frutas y verduras)			

13	Con frecuencia consume alimentos en la calle, sobre todo alimentos procesados (chatarra)			
14	Los integrantes de la familia cuentan con agua potabilizada			
15	Los integrantes de la familia consumen agua tratada o hervida			

FICHA DE REGISTRO DE DATOS

N°	Edad niño	Examen parasitológico		Tipo de parásitos (si es positivo)	
		+ (1)	- (2)	Protozoo (tipo) (1)	Helminto (tipo) (2)

Ficha técnica del instrumento “Cuestionario de prácticas maternas”

Cuestionario de prácticas maternas

De manera general las practicas maternas están compuestas por tres dimensiones y cada dimensión por 5 ítems:

- D1: Prácticas maternas sanitarias
- D2: Prácticas maternas de higiene
- D3: Prácticas maternas alimentarias

La puntuación de cada ítem será en escala tipo Likert con opciones de respuesta de siempre, a veces, y nunca, con una puntuación de 3, 2 y 1 respectivamente, excepto el ítem 13 cuya puntuación será inversa de 1, 2 y 3 puntos, de tal manera que las dimensiones D1, D2 y D3 tendrán una puntuación máxima de 30 puntos y una mínima de 10; en consecuencia, la variable en general tendrá una puntuación máxima de 45 puntos y una mínima de 15 puntos. La categorización o valoración de la variable se realizará en término de adecuada o inadecuada, tal como se detalla a continuación:

Prácticas maternas en general:	<ul style="list-style-type: none">• Adecuada: 36 a 45 pts.• Medianamente adecuadas: 25 a 35 pts• Inadecuada: 15 a 24 puntos
Prácticas maternas según dimensiones:	<ul style="list-style-type: none">• Adecuada: 13 a 15 pts.• Medianamente adecuadas: 9 a 12 pts.• Inadecuada: 5 a 8 pts.

Anexo 3: Consentimiento informado

Fecha:.....

Yo:....., identificado con DNI N°....., acepto participar voluntariamente de la tesis titulada: Prácticas maternas y parasitosis en niños menores de 5 años del centro de salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024; a cargo de las enfermeras Ela Marlene Cubas Resurrección y Marina Esther Guevara Salazar, la cual pretende Determinar la relación entre las prácticas maternas y la parasitosis en niños menores de 5 años del Centro de Salud Salomón Vílchez, Cutervo - Cajamarca 2024, con ello autorizo mi participación y la de mi menor hijo para responder el cuestionario de prácticas maternas y parasitosis, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos, además se me informó que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco seme beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación, sin embargo, al tener un diagnóstico sobre parasitosis de mi hijo podremos tomar medidas de tratamiento y prevención con apoyo de los investigadores.

.....
.....
Nombres y apellidos
DNI N°

Anexo 4: Bases de datos

	NRO	EDAD	PARASITOS	A01	A02	A03	A04	A05	A06	A07	A08	A09	A10	A11	A12	A13	A14	A15
1	1	2	Negativo	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
2	2	3	Protozoo	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
3	3	4	Negativo	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
4	4	5	Negativo	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
5	5	3	Protozoo	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
6	6	3	Helmintho	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
7	7	2	Negativo	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	A veces
8	8	3	Protozoo	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
9	9	4	Protozoo	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca
10	10	5	Negativo	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
11	11	2	Helmintho	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
12	12	2	Negativo	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
13	13	2	Protozoo	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
14	14	2	Protozoo	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
15	15	3	Negativo	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
16	16	4	Negativo	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Siempre
17	17	5	Negativo	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
18	18	4	Negativo	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
19	19	4	Negativo	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
20	20	2	Helmintho	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces

	D1_Prácticas_maternas_sanitarias_AGRUP	D2_Prácticas_maternas_higiene_AGRUP	D3_Prácticas_maternas_alimentarias_AGRUP	PRACTICAS_MATERNAS	PREVALENCIA_PARAS
1	Adecuadas	Adecuada	Adecuadas	Adecuadas	Negativo
2	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuada	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuadas	Positivo
3	Adecuadas	Adecuada	Adecuadas	Adecuadas	Negativo
4	Adecuadas	Adecuada	Adecuadas	Adecuadas	Negativo
5	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuada	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuadas	Positivo
6	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuada	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuadas	Positivo
7	Adecuadas	Adecuada	Adecuadas	Adecuadas	Negativo
8	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuada	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuadas	Positivo
9	Inadecuadas	Medianamente adecuada	Inadecuadas	Inadecuadas	Positivo
10	Adecuadas	Adecuada	Adecuadas	Adecuadas	Negativo
11	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuada	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuadas	Positivo
12	Adecuadas	Adecuada	Adecuadas	Adecuadas	Negativo
13	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuada	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuadas	Positivo
14	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuada	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuadas	Positivo
15	Adecuadas	Adecuada	Adecuadas	Adecuadas	Negativo
16	Adecuadas	Adecuada	Adecuadas	Adecuadas	Negativo
17	Adecuadas	Adecuada	Adecuadas	Adecuadas	Negativo
18	Adecuadas	Adecuada	Adecuadas	Adecuadas	Negativo
19	Adecuadas	Adecuada	Adecuadas	Adecuadas	Negativo
20	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuada	Medianamente adecuadas	Medianamente adecuadas	Positivo