



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**CONOCIMIENTO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL Y
LA ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACIÓN CON LAS
PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN MADRES DE MENORES
DE EDAD ESCOLAR, EN EL HOSPITAL 10 DE CANTO
GRANDE DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE
LURIGANCHO, OCTUBRE 2023.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES

Bach. CECILIO AGUIRRE, LIZ IDEIRA

<https://orcid.org/0009-0009-9441-7176>

Bach. SANTILLAN RAMIREZ MARCELITH

<https://orcid.org/0009-0001-3724-4071>

ASESOR

Mg. LA SERNA LA ROSA, PABLO ANTONIO

<https://orcid.org/0000-0001-7065-012X>

Lima – Perú- 2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **CECILIO AGUIRRE, LIZ IDEIRA**, con DNI **46110374** en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el **TITULO PROFESIONAL "QUIMICO FARMACEUTICO"** (grado o profesional que corresponda) de título **"CONOCIMIENTO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL Y LA ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS PREVENTIVAS EN MADRES DE MENORES DE EDAD ESCOLAR, EN EL HOSPITAL 10 DE CANTO GRANDE DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, OCTUBRE 2023"**, **AUTORIZO** a la

Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **15** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los **11** días del mes de enero del año 2024.



LIZ IDEIRA CECILIO AGUIRRE
DNI: 46110374



Mg. PABLO ANTONIO LA SERNA LAROSA
DNI: 06121495

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos - RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **SANTILLAN RAMIREZ, MARCELITH**, con DNI **43421578**, en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL "QUÍMICO FARMACÉUTICO"** (grado o título profesional que corresponda) de título **"CONOCIMIENTO DE LA PARÁSITOSIS INTESTINAL Y LA ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN MADRES DE MENORES DE EDAD ESCOLAR, EN EL HOSPITAL 10 DE CANTO GRANDE DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, OCTUBRE 2023"**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **15** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 11 días del mes de enero del año 2024.



Santillan Ramirez Marcelith
DNI: 43421578



Mg. PABLO ANTONIO LA SERNA LA ROSA
DNI: 06121495

1. Apellidos y Nombres
 2. DNI
 3. Grado o título profesional
 4. Título del trabajo de Investigación
 5. Porcentaje de similitud
-

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos - RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

TESIS FINAL CORREGIDA CECILIO - SANTILLAN 30 ENE 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	galicia.asfes.org Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

DEDICATORIA

A Dios: por permitirnos concluir nuestros estudios satisfactoriamente, por habernos dado sabiduría fortaleza.

A mis padres quienes, con su amor, y paciencia y esfuerzos me han permitido llegar a cumplir hoy nuestro sueño más, gracias por inculcar en mi un ejemplo de esfuerzo y valentía, de no tener las adversidades porque Dios está conmigo siempre. A mis hermanos por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones. Consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todas mis sueños y metas.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas mis amigas, por apoyarme cuando más lo necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias siempre las llevo en mi corazón.

Santillan Ramirez Marcelith

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios por darnos la fuerza para seguir adelante y poder culminar nuestros estudios. Así mismo, agradecemos a todos los docentes de nuestra universidad por compartirnos sus conocimientos, por el apoyo brindado y por habernos acompañado en el desarrollo de nuestra tesis.

Queremos expresar también nuestro más sincero agradecimiento hacia nuestro asesor Mg. Q. F. La Serna La Rosa, Pablo Antonio por sus consejos y paciencia durante el desarrollo de nuestra tesis.

Santillan Ramirez Marcelith

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, mi padre celestial por brindarme la fuerza necesaria para continuar en este proceso de investigación que es la tesis.

Lo dedico por que día a día me brinda su cuidado y protección me llena de su infinito amor y bondad, me brinda la fortaleza para seguir adelante.

Gracias Dios, por permitir este logro que sin ti nada de esto hubiera sido posible, gracias Cristo Jesús que me fortaleces.

Liz Ideira Cecilio Aguirre

AGRADECIMIENTO

Primera mente doy gracias a Dios por hacer realidad esta meta que finalmente se culminó con muchos éxitos.

Agradecida infinitamente con mi padre celestial por guiar mis pasos e iluminar mi camino, y que siempre me acompaña en cada paso que doy. Gracias Dios por cada detalle de la culminación de esta tesis.

La familia es el pilar de mayor importancia que podemos tener en nuestras vidas. agradezco a mi madre Alejandrina por brindarme el apoyo incondicional, y a mi hermana Rosa por estar siempre presente acompañándome y por el apoyo moral y su infinita paciencia y comprensión.

Gracias L.M. aunque hoy ya no estas presente; me enseñaste que puedo lograr todo lo que nos proponemos en la vida con la ayuda de Dios. Se que te hubiera gustado estar presente en este momento especial, pero simplemente te adelantaste y nos volveremos a ver en la patria celestial.

Agradecemos a nuestro asesor Mg. Q. F. La Serna La Rosa, Pablo Antonio por sus sabios consejos y paciencia durante el desarrollo de nuestra tesis.

Liz Ideira Cecilio Aguirre

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE DE TABLAS/FIGURAS/ANEXOS	iii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	24
II.1 Enfoque y diseño de la investigación	24
II.2 Población, muestra y muestreo	25
II.3 Variables de la investigación	26
II.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	27
II.5 Plan metodológico para la recolección de datos	27
II.6 Procesamiento del análisis estadístico	28
II.7 Aspectos éticos	28
III. RESULTADOS	29
IV. DISCUSIÓN	43
IV.1 Discusión de resultados	44
IV.2 Conclusiones	45
IV.3 Recomendaciones	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46

ANEXOS	51
ANEXO A: Instrumentos de recolección de datos	51
ANEXO B: Matriz de consistencia	57
ANEXO C: Operacionalización de las variables	58
ANEXO D: Carta de presentación del Decano de la Facultad	60
ANEXO E: Carta de aprobación de la Institución, Empresa o Comunidad para la ejecución del Proyecto de Tesis	
ANEXO F: Consentimiento informado	64
ANEXO G: Fichas de validación de los cuestionarios (solamente en casos de aplicación de cuestionarios)	66
ANEXO H: Evidencias fotográficas del trabajo de campo	72

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Datos sociodemográficos	28
Tabla 2. Relación del factor sociodemográficos (ocupación) entre las variables de investigación	30
Tabla 3. Relación del factor sociodemográficos (nivel de instrucción) entre las variables de investigación	33
Tabla 4. Relación del factor sociodemográficos (edad) entre las variables de investigación	34
Tabla 5. Relación entre las variables “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”	39
Tabla 6. Prueba de chi cuadrado entre las variables de investigación	43

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Representación de las variables según el factor sociodemográfico (ocupación)	28
Figura 2. Representación de frecuencias relativas las variables según el factor sociodemográfico (ocupación)	29
Figura 3. Representación de las variables según el factor sociodemográfico	32
Figura 4. Representación de frecuencias relativas las variables según el factor sociodemográfico (Nivel de instrucción)	33
Figura 5. Representación de las variables según el factor sociodemográfico (edad)	37
Figura 6. Representación de frecuencias relativas las variables según el factor sociodemográfico (edad)	38
Figura 7. Representación de la asociación entre las variables “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”	41
Figura 8. Representación de las frecuencias relativas entre las variables “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”	42

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en la prevención de enfermedades parasitarias intestinales y anemia ferropénica en madres de niños de menores de edad escolar en el Hospital 10 Canto Grande, distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.

Materiales y métodos: Es una investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental y transversal. Una población de 1 000 madres de familia que acuden al Hospital 10 Canto Grande, distrito de San Juan de Lurigancho y una muestra de estudio fueron 279 madres de familia.

Resultado: Se evidenciaron que las madres de familia encuestadas presentan un nivel bajo de conocimiento correspondiente al 71.7% y prácticas inadecuadas; poseen un nivel medio de conocimiento con 54.6% y prácticas inadecuadas; y el nivel alto de conocimiento representa el 90.6% con prácticas adecuadas.

Conclusiones: Se logró determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en la prevención de enfermedades parasitarias intestinales y anemia ferropénica en madres de niños de menores de edad escolar en el Hospital 10 Canto Grande, distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.

Palabras claves: *Anemia ferropénica, parasitosis intestinal, conocimiento y prácticas.*

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and practice in the prevention of intestinal parasitic diseases and iron deficiency anemia in mothers of children under school age at Hospital 10 Canto Grande, district of San Juan de Lurigancho, 2023.

Materials and methods: It is a quantitative, descriptive, non-experimental and transversal research. A population of 1,000 mothers who attend the 10 Canto Grande Hospital, district of San Juan de Lurigancho and a study sample were 279 mothers.

Result: It was evidenced that the surveyed mothers of families present a low level of knowledge corresponding to 71.7% and inadequate practices; they have a medium level of knowledge with 54.6% and inadequate practices; and the high level of knowledge represents 90.6% with adequate practices.

Conclusions: It was possible to determine the relationship between knowledge and practice in the prevention of intestinal parasitic diseases and iron deficiency anemia in mothers of children under school age at Hospital 10 Canto Grande, district of San Juan de Lurigancho, 2023.

Key words: *Iron deficiency anemia, intestinal parasitosis, knowledge and practices.*

I. INTRODUCCIÓN

La anemia y los parásitos intestinales son actualmente un problema de salud pública oculto y permanente a nivel mundial, afectando a niños menores de 3 años y otras poblaciones vulnerables, afectando su salud infantil en términos de crecimiento y desarrollo estas infecciones parasitarias son una causa común de anemia y desnutrición en los niños, a menudo debido a deficiencia de hierro, mala absorción de nutrientes y diarrea, entre otras afecciones medicas

La deficiencia de hierro se considera la causa más común de anemia en todo el mundo. La anemia, así como las infecciones agudas o crónicas, los parásitos, el envenenamiento por metales pesados y las enfermedades hereditarias o adquiridas afectan la síntesis de hemoglobina y la producción o supervivencia de los glóbulos rojos, son posibles causas de otras deficiencias, como la deficiencia de folato, vitamina B12 y vitamina A. En países como el Reino Unido, Alemania y Finlandia, la tasa de anemia en niños de 6 a 59 meses oscila entre el 13 al 14% (1,9).

En Perú, la anemia infantil afecta al 43,6% de los niños de 6 a 36 meses y es más común a la edad de 6 años 18 meses, cuando los niños triplican su peso al nacer en el primer año de vida durante los períodos de rápido crecimiento, los tejidos necesitan 0,8 mg de hierro al día por otro lado, los parásitos intestinales son una de las principales causas de esta enfermedad en las zonas rurales, debido a que en estas zonas los parásitos intestinales son un grave problema de salud en los niños porque causan efectos nocivos en el organismo, como fatiga y pérdida de apetito iniciativa y bajo rendimiento académico (10).

Además, la razón principal son las malas condiciones de higiene del hogar. Por otro lado, está bien establecida la asociación entre enfermedades parasitarias y anemia; La investigación realizada por los Institutos Nacionales de Salud muestra que ciertos parásitos afectan la presencia de factores que causan anemia, además, la mayoría de los estudios muestran una correlación entre el estado nutricional y las enfermedades parasitarias (11). En distrito de San Juan

de Lurigancho, la presencia La anemia y los parásitos intestinales siguen siendo un grave problema de salud pública debido a las malas.

condiciones sanitarias en el hogar y a los cambios en los hábitos y estilos de vida familiares, especialmente en la alimentación y la nutrición infantil. Esto explica la importancia de este estudio para determinar la correlación entre parásitos intestinales y anemia ferropénica en madres de niños en edad escolar del Hospital 10 Canto Grande. 2023. Los resultados obtenidos permitirán a los profesionales de la salud del Hospital 10 de Canto grande implementar estrategias de intervención y fomentar la identificación del conocimiento y implementar prácticas de prevención de la anemia en grupos vulnerables, como los niños menores de tres años, y desarrollar planes de salud de promoción y prevención para evitar que la anemia aumente en los niños menores de tres años.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha afirmado que las infecciones parasitarias son una causa común de anemia y desnutrición en los niños porque, entre las enfermedades subyacentes, suelen causar anemia por deficiencia de hierro, desnutrición, absorción de nutrientes y diarrea (12).

Las infecciones parasitarias limitan el crecimiento al obstaculizar la absorción de nutrientes a nivel digestivo, directamente son utilizando para desarrollar parásitos o indirectamente causando alteraciones gastrointestinales como la diarrea que impiden la absorción de nutrientes.

Es causado por protozoarios o helmintos que son más afines al cuerpo humano cuando los huéspedes viven juntos en condiciones insalubres y el clima externo facilita su supervivencia. Como resultado, la incidencia de la enfermedad está aumentando entre las personas que viven en zonas rurales con condiciones socioeconómicas pobres porque están más expuestas a factores de riesgo como el saneamiento deficiente.

La agricultura, la ganadería, la carpintería y la ganadería en pequeña escala son las principales actividades económicas de la población del distrito de Namora, que se caracteriza por una pobreza extrema y malas condiciones de vida. Por otro lado, la dieta, el saneamiento, las prácticas de higiene y otras disparidades

como la falta de saneamiento y agua potable contribuyen al aumento de las tasas de anemia y parásitos en esta población, especialmente en los niños (13). Esta investigación se realizó para cuantificar o aproximar la prevalencia de anemia y enfermedades parasitarias en niños menores de tres años en la región de Namora. Los objetivos del estudio son determinar los distintos grados de anemia y su relación con la parasitosis intestinal.

En la actualidad, la anemia es un problema de salud pública importante en todo el mundo, según Organización Mundial de la Salud (OMS), ya que afecta a más del 30% de la población mundial, especialmente a quienes viven en zonas rurales con condiciones de vida difíciles. En el Perú, la anemia infantil afecta al 43,6% de los niños de 6 a 36 meses y es más común en niños de 6 a 18 meses porque triplican su peso al nacer en el primer año de vida durante los períodos de rápido crecimiento de los tejidos, los niños necesitan 0,8 mg de hierro al día, el equivalente a un hombre adulto (14).

Los niveles de salud tienen un impacto negativo en el desarrollo cognitivo, motor, emocional y social de los niños; en consecuencia, esto tiene un impacto en los logros educativos, el crecimiento del capital humano y la productividad y calidad de vida de los peruanos en el futuro. La carencia de hierro es responsable de aproximadamente el 50% de los casos de anemia. Las encuestas de consumo de alimentos del CENAN y las estimaciones de la encuesta de hogares (ENAHO) han demostrado que un bajo consumo de alimentos que contienen este mineral es la causa de la anemia por deficiencia de hierro en el país (15).

Según ENDES 2016 (1), 6 de cada 10 niños de 6 años 18 meses en nuestro país tienen anemia. Esto afecta al 39,9% de los niños urbanos (6-35 meses) y al 53,4% de los niños rurales. Puno (76% de niños), Madre de Dios (58,2%), Apurímac (56,8%), Pasco (56,1%) y Loreto (55,6%) son los barrios con más de 35.000 personas que padecen anemia niños. Si bien la prevalencia de anemia en Cajamarca es inferior al promedio nacional (30,3% en 2016), afecta aproximadamente a 27.000 personas. niños y niñas de 6 a 35 meses (10).

El consumo de hierro en el Perú está influenciado por la dieta en casa y a nivel personal los hogares peruanos consumen principalmente hierro vegetal, el cual

tiene baja biodisponibilidad y baja absorción intestinal a nivel socioeconómico, el consumo de hierro animal (heme) ha disminuido notablemente los hogares en el quintil de recursos más bajo consumieron 1,6 mg de hierro hemo por persona por día, mientras que los hogares en el quintil de recursos más alto consumieron 3,6 mg por persona por día, con una ingesta de proteínas limitada (16).

Según los estudios dietéticos del CENAN, las mujeres y los niños consumen menos de 2 mg de hierro por día, principalmente de origen vegetal. Esto se suma a la presencia de inhibidores en la alimentación, como los mates, el café, el té e infusiones, de consumo habitual en la población, que impiden su absorción. En menores de tres años, se recomienda consumir 11 mg de hierro por día. En Ayacucho, los niños de 6 años 8 meses consumen 1.8 mg de hierro al día, mientras que los niños de 9 años 11 meses consumen 2.6 mg al día meses de edad y 4.4 mg de hierro diarios durante los 12 a 23 meses. El consumo recomendado de hierro es insuficiente para el 90% de los niños. Además, los estudios indican que estos niños tienen una dieta pobre en zinc, calcio, niacina y energía. En un área rural de Lima Metropolitana, se observó un bajo consumo de hierro en niños de 6 años 11 meses, con solo 2,4 mg de hierro por día, así como otros micronutrientes como calcio, retinol y zinc (17).

El gobierno peruano ha priorizado el desarrollo y el bienestar social reduciendo la anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses del 43,6% al 19% para el año 2021. Para ello, el gobierno inició un Plan Nacional de Prevención y Control de Enfermedades. El proyecto para Reducir y Controlar la Anemia en Madres y Niños y la Desnutrición Crónica en Niños 2017-2021 se centra en la prevención (18). En la región de Cajamarca se destacó la lucha contra la anemia y fijó el objetivo de reducir a la mitad la tasa de anemia reportada en la región para el año 2021 (19).

La parasitosis intestinal es una de las enfermedades infecciosas más difíciles de tratar no sólo por su amplia propagación; pero también debido a que hay muchos factores diferentes involucrados en la cadena reproductiva, muchos parásitos son patógenos comunes y son una de las principales causas de enfermedad y muerte. La mayoría de los protozoos son móviles en una etapa de desarrollo llamada trofozoíto, que está en crecimiento y es resistente a los medicamentos,

un hábitat de quistes más común en humanos. Su colonización e infección ocurre en la garganta y el duodeno, el intestino delgado y el sistema reproductivo. La mayoría de estos parásitos son amebas y flagelados, pero las infecciones pueden ser causadas por bacterias o microsporidios y se transmiten por vía fecal-oral, provocando enfermedades y en algunos casos incluso la muerte del huésped (20).

Entamoeba histolytica es un protozoo perteneciente al filo *Sarcomastigophora*. Su ciclo de vida consta de dos etapas la forma ameba vegetativa invasiva (trofozoíto) y la forma resistente e infecciosa (quiste). El trofozoíto es una especie anaeróbica facultativa, ameboidea, alargada, de forma irregular y diámetro que puede oscilar entre 10 y 60 micras, aunque el tamaño más común es de 12 a 15 micras. Tanto los quistes como los trofozoítos se excretan en las heces del huésped, los trofozoítos son casi inexistentes fuera del cuerpo y, aunque ingresan rápidamente al cuerpo del huésped, no pueden sobrevivir bajo la influencia del jugo gástrico. Sin embargo, los quistes pueden permanecer viables al aire libre desde varias horas hasta varios meses, dependiendo de las condiciones ambientales (21).

El ciclo biológico de la infección se produce debido a la ingestión de un quiste maduro de cuatro bastones, que ingresa al tracto digestivo con alimentos y agua. Luego de atravesar estómago y hasta el final del intestino delgado, donde la pared del quiste se rompe y se libera la ameba meta quística de cuatro núcleos, que luego de dividirse por fisión binaria produce ocho pequeños trofozoítos inmaduros que son transportados al intestino grueso. En la madurez se transforman en trofozoítos de la luz intestinal y se dividen por fisión binaria. Se producen de tres maneras, el primero se excreta en las heces y se destruye en el ambiente externo, el segundo se transforma en quistes inicialmente nucleados, que luego maduran y también se excretan en las heces. Y el tercer lugar, los trofozoítos tienen la capacidad de invadir, destruir la mucosa y causar úlceras, incluso hasta la capa submucosa. Estos trofozoítos tisulares son de mayor tamaño y tienen una motilidad más fuerte, comen sangre, no se vuelven forma quistes y no escapa a través heces (22).

La fisiopatología se muestra en el 90% de los casos que no hay síntomas y el 10% restante puede tomar muchas formas; en primer lugar, es la colitis amebiana crónica, que no es disentería, es más común (90%) y causa pérdida de peso, dolor, los ritmos abdominales e intestinales alternos. El segundo lugar es la colitis amebiana aguda, causa diarrea intensa con mocos, pus y sangre, pústulas, tenesmo rectal, pérdida de peso y dolor abdominal, habitualmente sin fiebre, pueden aparecer complicaciones como colitis ulcerosa y zona perianal, megacolon tóxico y colitis fulminante. Y el tercer lugar es la amebiasis invasiva por vía parenteral, las amebas invaden el flujo sanguíneo y puede causar peritonitis, lesiones cutáneas, lesiones genitales y abscesos en el hígado, los pulmones y el sistema nervioso central.

El diagnóstico de la amebiasis se realiza mediante la identificación de los trofozoítos o quistes en las heces, el método de detección se da por muestra de coantígenos mediante anticuerpos monoclonales y análisis de isoenzimas o PCR, permite distinguir entre diferentes especies. La serología es especialmente útil en diagnóstico de enfermedades extraintestinales; las pruebas de heces pueden arrojar resultados negativos. El diagnóstico puede basarse en el examen histológico de la biopsia endoscópica.

Giardiasis (*Giardia lamblia*) es la infección por protozoos intestinal más común, principalmente en niños. Esto ocurre a menudo en áreas con saneamiento deficiente y tratamiento de agua limitado. Los grupos de riesgo es en niños es de 2 a 6 años; se presenta en dos formas diferentes, nutricional vegetativa y quística infecciosa. Los trofoblastos viven en los espacios glandulares y la submucosa del duodeno y el yeyuno proximal, y periódicamente se forman quistes en el duodeno que se excretan en las heces, contaminando el agua, los alimentos y las manos.

El ciclo de vida de la giardiasis comprende de dos etapas: una forma vegetativa móvil que parasita el intestino delgado y un trofozoíto que es de vida libre e infeccioso en forma de quistes. Los trofozoítos son anaerobios aeróbicos heterótrofos y se reproducen dividiéndose verticalmente cada 9 a 12 veces. En la etapa de trofozoíto, los síntomas pueden aparecer debido al daño a la mucosa intestinal. Después de un período de incubación de 1 a 2 semanas, son posibles

los escenarios de transmisión asintomática de (50-75% de los niños infectados), que puede durar hasta seis meses.

La fisiopatología de la giardiasis se muestra con la gastroenteritis aguda que dura aproximadamente de 2 a 4 semanas, con diarrea crónica debido a la falta de eliminación del parásito con cambios secundarios en las vellosidades, malabsorción de grasas intestinales, disminución del transporte de azúcar en los intestinos, intolerancia a la lactosa, crecimiento excesivo de bacterias intestinales, pérdida de peso corporal, hinchazón, flatulencia y dolor de estómago, (síndrome del intestino irritable, fatiga crónica, desnutrición, deterioro cognitivo).

El diagnóstico se realiza mediante la detección de quistes o trofozoítos en las heces y el líquido duodenal. Los pacientes con síntomas característicos y resultados negativos de las pruebas, puede ser necesaria una endoscopia gastrointestinal con biopsia duodenal, en la que se puede observar la unión de los trofozoítos a la superficie vellosa de las células epiteliales intestinales. Debido al riesgo de propagación fecal, todos los miembros de la familia deben hacerse pruebas y recibir tratamiento.

Los *Ascaris lumbricoides*, después de ingresar a un cuerpo de agua o alimentos contaminados con huevos fertilizados, las larvas eclosionan en el intestino delgado, desde donde atraviesan la mucosa intestinal e ingresan a la vena porta, atraviesan el hígado y llegan a los pulmones, donde provocan reacciones alérgicas y respuesta inflamatoria. Después de toser y tragar, reaparecen en el intestino delgado, convirtiéndose en adultos, donde viven de uno a dos años, tiempo durante el cual excretan huevos en las heces. El ciclo de vida de *Áscaris lumbricoides* se completa en 2 a 3 meses y los gusanos adultos viven de 1 a 2 años.

El diagnóstico de ascariasis se basa en la detección microscópica de huevos en las heces o la observación de gusanos que salen de la nariz o la boca. A veces se pueden encontrar larvas en el esputo en la etapa pulmonar. Los gusanos adultos se pueden ver en las radiografías del tracto digestivo (23).

Enterobius vermicularis (oxiuriasis), es una infección intestinal causada por el oxiuro, que ocurre comúnmente en niños, pero los grupos de alto riesgo también incluyen a familiares adultos y cuidadores que son centros de atención y personas que tienen contacto anal y oral con una pareja infectada. El síntoma principal es la picazón alrededor del ano.

La infección se propaga a las pocas horas de llegar al perineo. La infección a menudo ocurre porque los huevos pasan del área anal a los objetos (ropa, ropa de cama, muebles, alfombras, juguetes, asientos de inodoro), desde donde se propaga la infección. Las infecciones por oxiuros también se han relacionado con el sexo anal entre adultos; los oxiuros maduran en el tracto digestivo inferior en un plazo de 2 a 6 semanas. Los gusanos hembra salen del ano hacia el área anal (generalmente por la noche) para poner huevos. La mucosidad pegajosa en la que se depositan los huevos y los movimientos de la hembra provocan picazón en la zona anal; los huevos se pueden almacenar en alimentos hasta por 3 semanas a temperatura ambiente normal.

El diagnóstico se basa en el examen visual para determinar la presencia de oxiuros en la zona anal o huevos en cinta de celofán. Los gusanos hembras miden entre 8 y 13 mm de largo (los machos miden entre 2 y 5 mm) y se pueden encontrar en el área anal 1 o 2 horas después de que el niño se acuesta. A veces, el diagnóstico se puede realizar basándose en una muestra tomada debajo de las uñas del paciente. Los huevos también se pueden encontrar en las heces, la orina y las secreciones vaginales, aunque con menos frecuencia (24).

La anemia y las enfermedades parasitarias en niños menores de 3 años provocan efectos adversos en el normal desarrollo cognitivo, físico y mental, especialmente si se presentan durante el período de crecimiento, en edades tempranas pueden causar daños irreversibles y dejar consecuencias a largo plazo y un impacto negativo.

La anemia ferropénica es la deficiencia de hierro y es la causa más común de de la pérdida de sangre. Los trastornos de la absorción, como la enfermedad celíaca, son una causa mucho más rara. Los síntomas suelen ser inespecíficos; los glóbulos rojos suelen ser pequeños e hipocrómicos, con reservas bajas de

hierro, como lo demuestra la disminución de la ferritina sérica y la baja concentración sérica. El hierro tiene una alta capacidad total de fijación del hierro. Una vez diagnosticada, se debe sospechar una pérdida de sangre oculta hasta que se demuestre lo contrario. El tratamiento incluye terapia de reemplazo de hierro y tratamiento de la causa del sangrado.

La cantidad total de hierro en el cuerpo es de aproximadamente 3,5 g en hombres sanos y 2,5 g en mujeres; La diferencia se debe al menor tamaño corporal y a la falta de reservas de hierro debido a la amenorrea. El hierro se distribuye por todo el cuerpo. En las primeras etapas, se desarrolla una deficiencia de hierro, la demanda de hierro excede la oferta, lo que lleva al agotamiento de las reservas de hierro en la médula ósea. Cuando las reservas de hierro disminuyen, la absorción de hierro en la dieta aumenta para compensar (25).

Presentando como antecedentes internacionales:

Ramos M (2022), ejecutó un estudio donde determinó la parasitosis y su relación con anemia y desnutrición en niños de 5 a 9 años de la parroquia Quisapincha del Cantón Ambato. Evidenciando como resultados que del total de la población el 63% de los niños/as se encontraron parasitados, el 40% presentaron monoparasitosis y el 60% presentó poliparasitosis. Los parásitos encontrados fueron: *Blastocystis* sp. 31%, quiste de *Entamoeba coli* 20% junto con el quiste de *Endolimax nana*, Quiste de *Giardia lamblia* 7%, huevos de *Áscaris lumbricoides* 3% y adulto de *Enterobius vermicularis* 1% (26).

Asandri, E et al (2018), determinaron la prevalencia de anemia y cambios nutricionales causados por parásitos en niños de 6 a 48 meses de una población vulnerable de Montevideo. Mostrando como resultados que, entre los 136 niños estudiados, la tasa de anemia fue del 33%, el bajo peso fue del 3,7% y la tasa de enfermedades relacionadas con las geohelmintiasis es del 23% (27).

Pinyuí Y (2018), estableció la forma en que la parasitosis intestinal incide en la anemia de los niños de 1 a 3 años de edad en el Centro Infantil Buen Vivir de Quevedo, Ecuador. Indicando como resultados la existencia de un total desconocimiento acerca de la parasitosis intestinal y la anemia en las madres de

familia y la carencia de una adecuada higiene en la manipulación y preparación de los alimentos y un gran porcentaje de los infantes han presentado síntomas de parasitosis intestinal y de anemia (28).

Y como antecedentes nacionales:

Ushañahua R et al (2023), determinaron la relación de la parasitosis intestinal con la anemia en niños de 0 a 5 años de edad atendidos en el Hospital Regional de Loreto. Mostrando resultados relevantes como la tasa de parásitos intestinales en niños fue de 28,2%. La tasa de anemia fue de 23.2%; los parásitos intestinales fueron asociado a anemia en los niños ($p=0.000$) (29).

Gonzales M et al (2022), establecieron la relación entre parasitosis intestinal y anemia en niños de 1 años 8 que se entendieron en el centro de poblado de Rumipite. Hallándose una incidencia en los parásitos intestinales de un 6% de los niños de 1 a 8 años y anemia en el 7%. *Enterovirus vermiculares* es el parásito más común (44,4%), *Ancylostoma duodenales* (27,7%), *Giardia lamblia*(22,2%) y el parásito menos común. Se encontró una asociación entre anemia intestinal parasitaria y anemia en niños de 1 a 8 años atendidos en el Centro Médico Rupimite (30).

Mendoza P (2021), examinó la relación entre parásitos intestinales y anemia en niños de 5 a 11 años atendidos en el Hospital Tarapoto II-2. Encontrando como principales hallazgos que la *Blastocystis hominis* fue el parásito intestinal más común, con un 58,68%. El 65,27% de los casos observados mostraron anemia, mientras que el 34,73% no. Además, se encontró una correlación significativa entre la parasitosis intestinal y la anemia en niños de 5 años -11 años atendidos en el Hospital (31).

Este estudio enfatiza el profundo impacto que las enfermedades parasitarias intestinales y la anemia tienen con desarrollo normal del ser humano y por tanto de la sociedad. También destaca sus efectos nocivos a largo plazo sobre la salud física y mental de las personas, especialmente los niños. Por lo tanto, los parásitos intestinales y la anemia por deficiencia de hierro ocurren en las primeras etapas de la vida del niño tienen un impacto duradero.

Se alienta a las madres a considerar este estudio como una prioridad nacional de la investigación para prevenir la parasitosis intestinal por deficiencia de hierro.

El presente estudio proporciona a las madres información sobre los parásitos intestinales y la anemia ferropénica, así como recomendaciones para mejorar los estándares de prevención e higiene para detectar los parásitos intestinales y la anemia ferropénica y sus efectos la salud general de las personas. También se *utilizó la teoría de Nola Pender* donde explica el estilo de vida de las madres del Hospital 10 Canto Grande, los resultados de esta teoría permitieron la detección y prevención a través del estímulo y la prevención para las madres.

Justificación teórica, se fundamenta en los resultados que nos permitieron invertir adecuadamente en la educación de las madres, así como reforzar o corregir posibles ideas erróneas y clasificar todo tipo de creencias negativas que afectan a la población analizada, especialmente en cuanto a conocimientos sobre parásitos intestinales y anemia. Asociación con prácticas preventivas en madres de niños en edad escolar. De hecho, los resultados del examen serán muy importantes para que el especialista pueda determinar el estado actual de las madres en cuanto a conocimientos sobre la prevención de la parasitosis intestinal y la anemia ferropénica en el Hospital 10 de Canto Grande acerca de la prevención de la anemia ferropénica y la parasitosis intestinal, la metodología incluye instrumentos adaptados y validados sobre el conocimiento y su relación con las prácticas preventivas.

Objetivo del estudio es determinar la asociación entre conocimiento y práctica en la prevención de parásitos intestinales y anemia ferropénica en madres de niños en edad escolar, en el Hospital 10 Canto Grande, San Juan de Distrito Lurigancho, 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1. Enfoque y diseño de la investigación

Debido a que se utilizaron las herramientas estadísticas para comprobar los objetivos planteados y clasificarlos mediante un método inductivo, el desarrollo de la investigación es cuantitativa. La investigación cuantitativa de Panta Silvia

se enfoca en el análisis de datos numéricos desde una perspectiva estadística interpretada en respuesta al fenómeno investigado (23).

El estudio se considera no experimental porque no se manipularon variables y se considera transversal correlacional porque se recopilaron datos en un momento determinado. Descriptivo porque las unidades de análisis se evalúan sin modificaciones y se describen tal cual.

Población, muestra y muestreo

Población

En este estudio de investigación se propuso como sujetos a madres de familias con hijos en edad escolar que fueron atendidos en el Hospital 10 de Canto Grande, entre los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2023; se estima que hay 1000 madres de familia con sus hijos en edad escolar que fueron atendidos en el Hospital 10 de Canto Grande distrito San Juan de Lurigancho.

Muestra

La muestra de la investigación se determinó a través del muestreo no probabilístico, aleatorio sistemático, obteniéndose una muestra de 279 madres de familia.

$$n = \frac{Z^2pqN}{Ne^2 - Z^2pq}$$

Dónde:

n = muestra representativa (n=279)

N = población (N=1000)

Z = 95% factor de seguridad (Z = 1,96)

E = Tasa de error máxima 5% (E=0,05)

p = Probabilidad de la escala de la encuesta (p=0,5)

q = Probabilidad de no realizar una investigación (q=0,5)

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 1000}{99 \times 0,05^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$n = 279$

Criterios de inclusión

- Madres de los niños menores de edad en etapa escolar que visitan el Hospital 10 de Canto Grande.
- Cualquier madre considerada para participar en el estudio debe estar en buenas condiciones físicas y mentales para poder completar las encuestas y comprender los términos de participación en el estudio.
- Madres de familiares firmaron consentimiento informado.

Criterio exclusión

- Las madres que no pudieron responder el cuestionario ni firmar el formulario de consentimiento serán excluidos de la investigación.

II.2. Variables de investigación

Variable 1: Conocimiento sobre la parasitosis intestinal y anemia ferropénica

Definición conceptual: Está vinculada al contenido de información obtenida a través del proceso de conocimiento en madres sobre parásitos intestinales y anemia ferropénica (3).

Definición operacional: Es considerar como la base de conocimientos que tienen las madres sobre prevención de la parasitosis intestinal y anemia ferropénica. Sobre la **etiología, patogenia, y prevención**. Se utilizó un cuestionario de 10 preguntas con respuestas múltiples.

Variable 2: Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica

Definición del conceptual: Es el conjunto de acciones que se desarrollan aplicando los conocimientos específicos adquiridos por las madres para prevenir las enfermedades parasitarias intestinales y la anemia ferropénica.

Definición operacional: Se aplica a todas las actividades desarrolladas por la madre para prevenir la parasitosis intestinal y la anemia ferropénica; en el ámbito de alimentación, la higiene y la prevención, para esta variable se contó con un cuestionario de 10 preguntas (2).

II.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Como técnicas de recolección de información se ha elegido la encuesta, especialmente en estudios cuantitativos y la descripción, tal como se presenta en esta revisión, es fácil de usar y le permite recopilar información de los departamentos de manera rápida y confiable y analíticas (2)(6).

En cuanto a la recolección de datos, el instrumento del cuestionario de 10 ítems que evalúan el conocimiento de la madre en 3 dimensiones: definición de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica (3 ítem), etiología y patógena (3 ítem), cada una de estas dimensiones, prevención (6 ítems), permite clasificar los conocimientos de cada madre por nivel etiología, patógena, prevención.

La herramienta que compara la prevención de la parasitosis intestinal y la anemia ferropénica en las madres incluye 10 ítems que evalúan 3 aspectos: alimentación (2 ítems), higiene (3 ítems), prevención (6 ítems). Cada dimensión clasifica las relaciones y prácticas de cada madre respecto a una adecuada y completa prevención (10) (18).

II.4 Plan metodológico para la recolección de datos

Para el desarrollo del estudio se realizaron coordinaciones previas con las autoridades del Hospital 10 de Canto Grande en San Juan de Lurigancho, actualmente se están implementando procedimientos formales para garantizar que se cumplan todas las solicitudes y se recopile la información de la mejor manera posible.

II.5 Procesamiento del análisis estadístico

El análisis estadístico de la investigación se elaboró a partir de la información proporcionada por las madres, se construyó y desarrolló la descripción y conclusiones en un paquete estadístico como IBM SPSS V.25.

La descripción incluye tablas, gráficos, frecuencias absolutas y porcentajes.

II.6.Aspectos éticos

Este estudio se tuvo en cuenta los cuatro principios bioéticos para cada participante de la investigación, respetando sus opiniones y la información proporcionada.

Principio de autonomía

Este principio, también conocido como respeto a las personas, reconoce que cada persona tiene la oportunidad de decidir si participa o no en la investigación (21).

De esta manera se respetó el principio de autonomía de cada participante en la investigación y cada madre recibió la información necesaria para decidir participar en la investigación y esta decisión siempre fue respetada.

Principio de beneficencia

Este principio tiene como objetivo maximizar el daño a los participantes de la investigación (21). De esta forma, se explica a los participantes la importancia del estudio y sus conclusiones, lo que les permite tomar medidas para mejorar su forma de abordar los temas tratados.

Principio de no maleficencia

Se basa en el principio de prioridad en la investigación de no dañar a los participantes, y el investigador se compromete a identificar, minimizar o eliminar todos los riesgos posibles para los participantes (21). Por lo tanto, durante el estudio, las madres que participan en el estudio no fueron expuestas a los riesgos asociados con completar la encuesta o participar físicamente en el estudio manteniendo todas las medidas de seguridad necesarias establecidas.

Principios de justicia

Este principio está relacionado con el hecho de que, en toda investigación científica, la cuestión de qué es verdad concierne a qué es bueno y verdadero (24). Por ello, en este estudio, las investigadoras hicieron todo lo posible para que cada madre participante en el estudio fuera tratada con respeto y calidez, sin distinción ni discriminación de ningún tipo.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Factores de Sociodemográficos			
		Recuento	% Porcentaje
Ocupación	Estudiante	17	6,1%
	Profesional	63	22,6%
	Trabajador independiente	155	55,6%
	Trabajador dependiente	44	15,8%
Nivel de instrucción	Inicial	16	5,7%
	Educación primaria	79	28,3%
	Educación secundaria	106	38,0%
	Educación Superior	78	28,0%
Edad	menor a 20 años	26	9,3%
	20 a 25 años	75	26,9%
	25 a 30 años	96	34,4%
	mayor a 30 años	82	29,4%
Número de hijos	1 hijo(a)	74	26,5%
	2 hijos(a)	96	34,4%
	3 hijos(a)	67	24,0%
	4 hijos(a)	40	14,3%
	más de 4 hijos	2	0,7%

En la Tabla 1, se describen a modo de resumen los factores sociodemográficos de las madres encuestadas, detallándose factores como la Ocupación, Nivel de instrucción, Edad y Número de hijos. Respecto a la ocupación, la cantidad de trabajadores independientes fueron 155 madres. Respecto al nivel de instrucción las madres con educación secundaria fueron 106 (28%). Respecto a la edad, 96

madres se encontraron en el rango de entre 25 a 30 años (34,4%) y respecto al número de hijos 96 madres indicaron tener 2 hijos.

Tabla 2. Relación del factor sociodemográficos (ocupación) entre las variables de investigación

			Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica			Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica			
			INADECUADAS	ADECUADAS	Total	BAJO	MEDIO	ALTO	Total
Ocupación	Estudiante	Recuento	10	7	17	6	7	4	17
		% dentro de Ocupación	58,8%	41,2%	100,0%	35,3%	41,2%	23,5%	100,0%
		% dentro de Prácticas y Conocimiento	8,5%	4,3%	6,1%	11,3%	5,4%	4,2%	6,1%
		% del total	3,6%	2,5%	6,1%	2,2%	2,5%	1,4%	6,1%
	Profesional	Recuento	32	31	63	15	33	15	63
		% dentro de Ocupación	50,8%	49,2%	100,0%	23,8%	52,4%	23,8%	100,0%
		% dentro de Prácticas y Conocimiento	27,1%	19,3%	22,6%	28,3%	25,4%	15,6%	22,6%
		% del total	11,5%	11,1%	22,6%	5,4%	11,8%	5,4%	22,6%
	Trabajador independiente	Recuento	50	105	155	19	66	70	155
		% dentro de Ocupación	32,3%	67,7%	100,0%	12,3%	42,6%	45,2%	100,0%
		% dentro de Prácticas y Conocimiento	42,4%	65,2%	55,6%	35,8%	50,8%	72,9%	55,6%
		% del total	17,9%	37,6%	55,6%	6,8%	23,7%	25,1%	55,6%
	Trabajador dependiente	Recuento	26	18	44	13	24	7	44
		% dentro de Ocupación	59,1%	40,9%	100,0%	29,5%	54,5%	15,9%	100,0%
		% dentro de Prácticas y Conocimiento	22,0%	11,2%	15,8%	24,5%	18,5%	7,3%	15,8%
		% del total	9,3%	6,5%	15,8%	4,7%	8,6%	2,5%	15,8%

Total	Recuento	118	161	279	53	130	96	279
	% dentro de Ocupación	42,3%	57,7%	100,0%	19,0%	46,6%	34,4%	100,0%
	% dentro de Prácticas y Conocimiento	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	42,3%	57,7%	100,0%	19,0%	46,6%	34,4%	100,0%

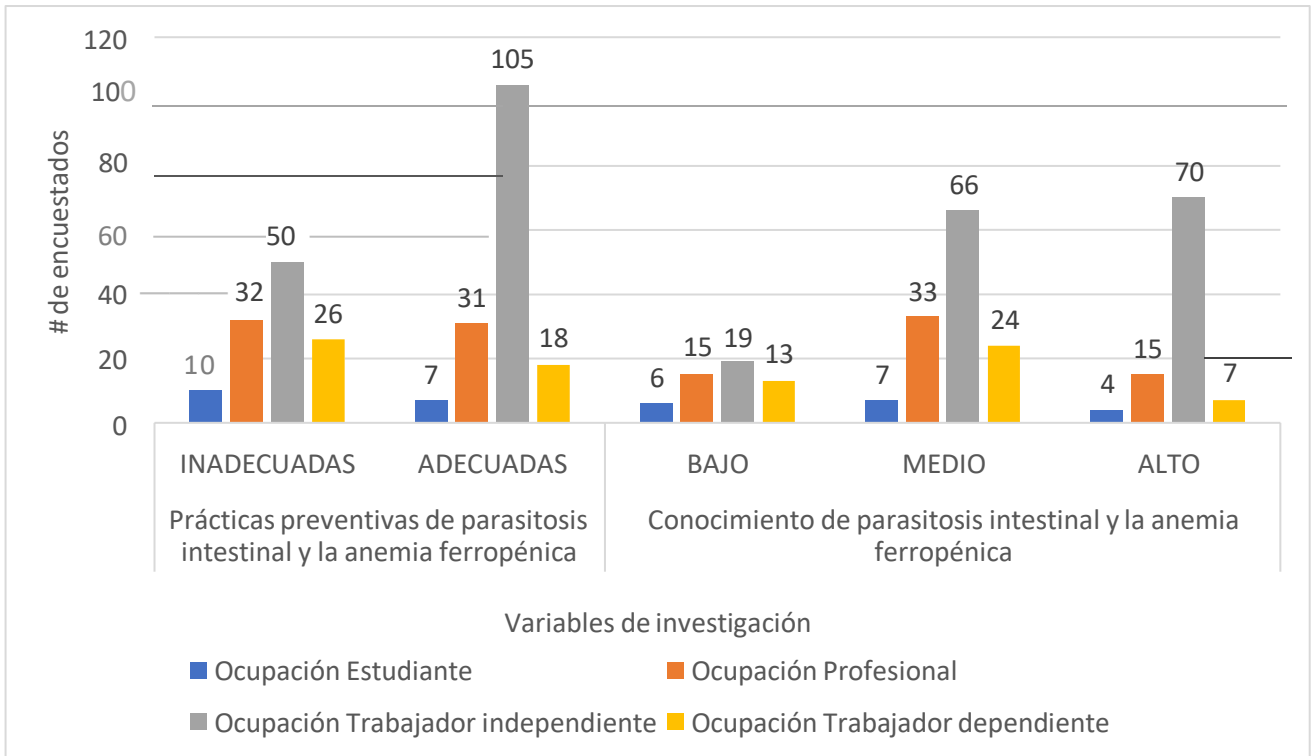


Figura 1. Representación de las variables según el factor sociodemográfico (ocupación)

En la Tabla 2 y Figura 1, se muestra la relación entre el tipo de ocupación que realizan las madres encuestadas y las variables de investigación “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”, donde 155 madres indicaron ser trabajadoras independientes equivalentes a 55.6%, 63 madres profesionales equivalentes a 22.6%, 44 madres trabajadoras independientes equivalentes a 15.8%, y 17 ser estudiantes equivalentes a 6.1%.

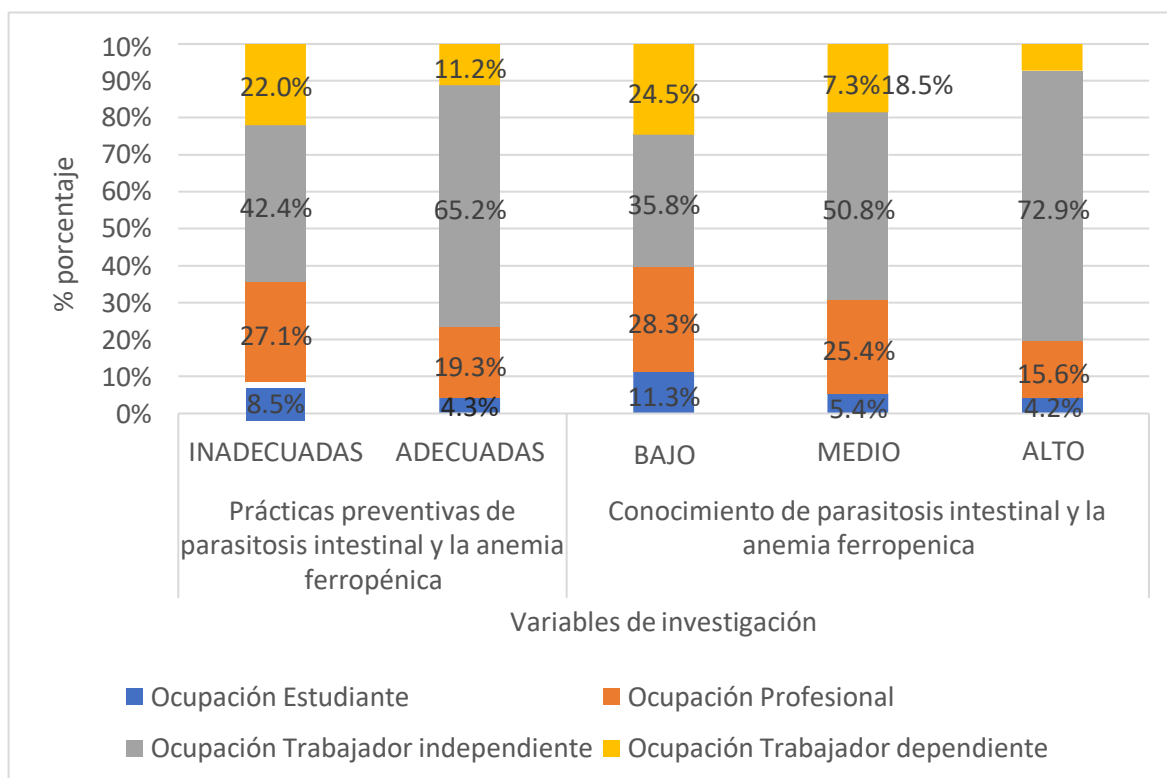


Figura 2. Representación de frecuencias relativas las variables según el factor sociodemográfico (ocupación)

En la Figura 2, se muestra la representación en frecuencias relativas por categoría entre el tipo de ocupación que realizan las madres encuestadas y las variables de investigación “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”, se observa que en cada ítem la proporción respecto a la ocupación de trabajador independiente mantienen una mayor proporción, por ejemplo el 42.4% de las personas que obtuvieron prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica inadecuadas fueron trabajadores independientes, del mismo modo, la proporción del 65.2% de las personas que obtuvieron prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica adecuadas.

Tabla 3. Relación del factor sociodemográficos (nivel de instrucción) entre las variables de investigación

			Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica			Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica			
			INADECUADAS	ADECUADAS	Total	BAJO	MEDIO	ALTO	Total
Nivel de instrucción	Inicial	Recuento	2	14	16	2	4	10	16
		% dentro de Nivel de instrucción	12,5%	87,5%	100,0%	12,5%	25,0%	62,5%	100,0%
		% dentro de Prácticas y Conocimiento	1,7%	8,7%	5,7%	3,8%	3,1%	10,4%	5,7%
		% del total	0,7%	5,0%	5,7%	0,7%	1,4%	3,6%	5,7%
	Educación primaria	Recuento	42	37	79	16	37	26	79
		% dentro de Nivel de instrucción	53,2%	46,8%	100,0%	20,3%	46,8%	32,9%	100,0%
		% dentro de Prácticas y Conocimiento	35,6%	23,0%	28,3%	30,2%	28,5%	27,1%	28,3%
		% del total	15,1%	13,3%	28,3%	5,7%	13,3%	9,3%	28,3%
	Educación secundaria	Recuento	39	67	106	18	48	40	106
		% dentro de Nivel de instrucción	36,8%	63,2%	100,0%	17,0%	45,3%	37,7%	100,0%
		% dentro de Prácticas y Conocimiento	33,1%	41,6%	38,0%	34,0%	36,9%	41,7%	38,0%
		% del total	14,0%	24,0%	38,0%	6,5%	17,2%	14,3%	38,0%
	Educación Superior	Recuento	35	43	78	17	41	20	78
		% dentro de Nivel de instrucción	44,9%	55,1%	100,0%	21,8%	52,6%	25,6%	100,0%
		% dentro de Prácticas y Conocimiento	29,7%	26,7%	28,0%	32,1%	31,5%	20,8%	28,0%
		% del total	12,5%	15,4%	28,0%	6,1%	14,7%	7,2%	28,0%

Total	Recuento	118	161	279	53	130	96	279
	% dentro de Nivel de instrucción	42,3%	57,7%	100,0%	19,0%	46,6%	34,4%	100,0%
	% dentro de Prácticas y Conocimiento	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	42,3%	57,7%	100,0%	19,0%	46,6%	34,4%	100,0%

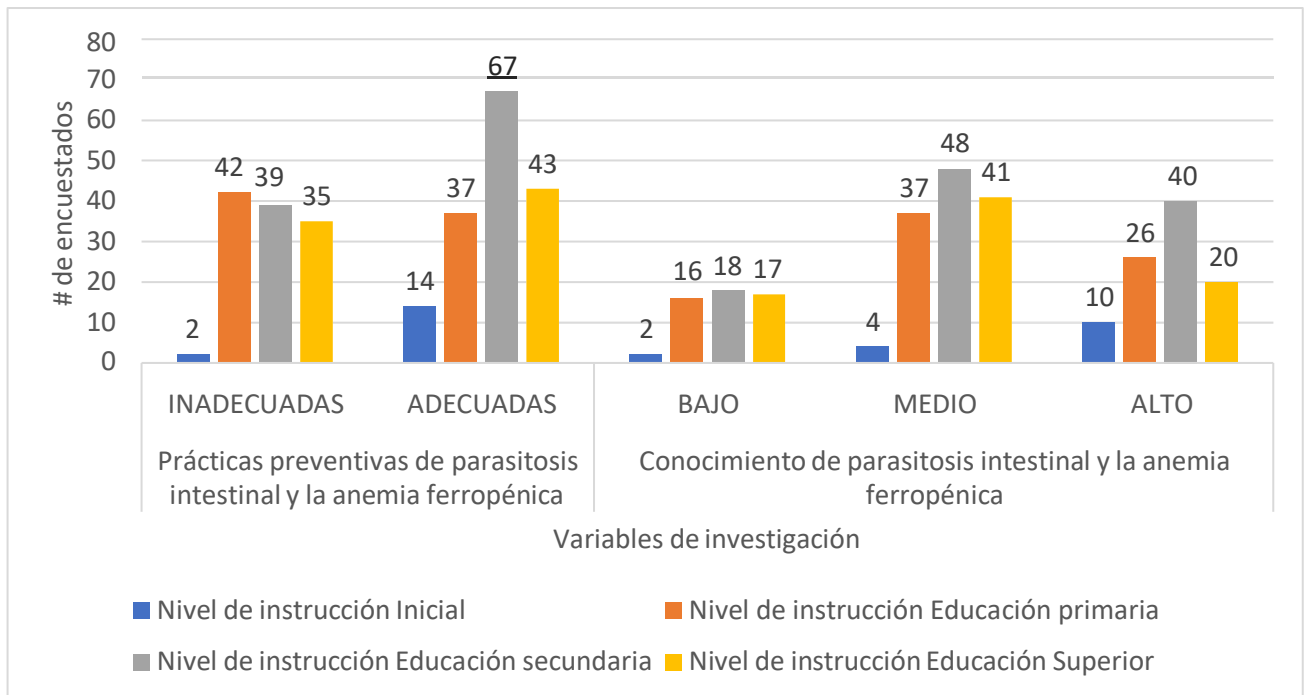


Figura 3. Representación de las variables según el factor sociodemográfico (Nivel de instrucción)

En la Tabla 3 y Figura 3, se muestra la relación entre los niveles de instrucción de las madres encuestadas y las variables de investigación “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”, donde 16 madres equivalentes al 5.7% indicaron tener solo educación inicial, 79 madres equivalentes al 28.3% indicaron tener educación primaria, 106 madres equivalentes al 38% indicaron tener educación secundaria y 78 madres equivalentes al 28% indicaron tener educación superior.

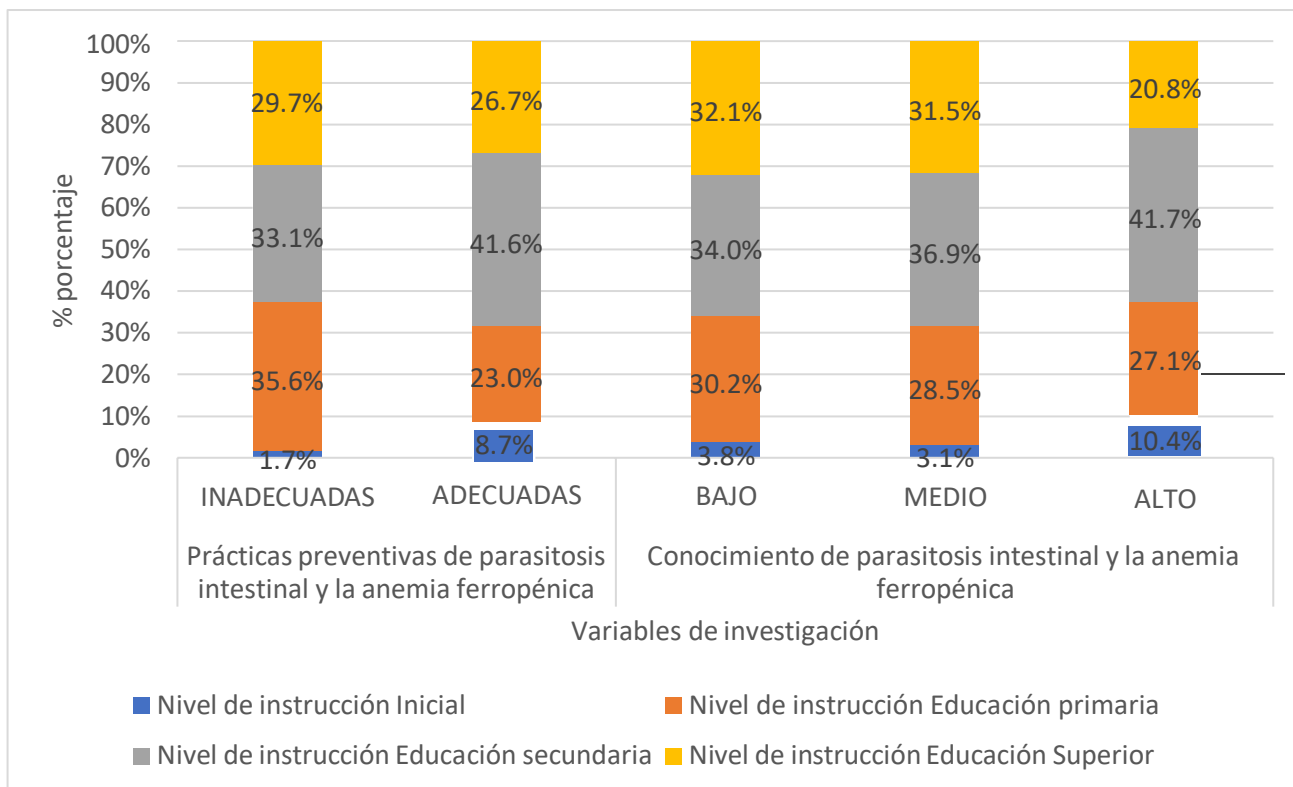


Figura 4. Representación de frecuencias relativas las variables según el factor sociodemográfico (Nivel de instrucción)

En la Tabla 3 y Figura 4, se muestra la representación en frecuencias relativas por categoría respecto al nivel de instrucción de las madres encuestadas y las variables de investigación “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”. Se observa el nivel de “Educación primaria”, predomina en un 35.6%, respecto a la totalidad de madres que presentaron “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” inadecuadas, mientras que el nivel de “Educación Secundaria” predomina en un 41.6%, respecto a la totalidad de madres que presentaron “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” adecuadas. Con relación al “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”, el nivel bajo, medio y alto presento una mayor proporción de madres con Educación secundaria del 34%, 36.9% y 41.7%, respectivamente.

Tabla 4. Relación del factor sociodemográficos (edad) entre las variables de investigación

			Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica		Total	Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica			Total
			INADECUADAS	ADECUADAS		BAJO	MEDIO	ALTO	
Edad	menor a 20 años	Recuento	11	15	26	4	12	10	26
		% dentro de Edad	42,3%	57,7%	100,0%	15,4%	46,2%	38,5%	100,0%
		% dentro de Prácticas	9,3%	9,3%	9,3%	7,5%	9,2%	10,4%	9,3%
		% del total	3,9%	5,4%	9,3%	1,4%	4,3%	3,6%	9,3%
	20 a 25 años	Recuento	34	41	75	16	35	24	75
		% dentro de Edad	45,3%	54,7%	100,0%	21,3%	46,7%	32,0%	100,0%
		% dentro de Prácticas	28,8%	25,5%	26,9%	30,2%	26,9%	25,0%	26,9%
		% del total	12,2%	14,7%	26,9%	5,7%	12,5%	8,6%	26,9%
	25 a 30 años	Recuento	34	62	96	14	55	27	96
		% dentro de Edad	35,4%	64,6%	100,0%	14,6%	57,3%	28,1%	100,0%
		% dentro de Prácticas	28,8%	38,5%	34,4%	26,4%	42,3%	28,1%	34,4%
		% del total	12,2%	22,2%	34,4%	5,0%	19,7%	9,7%	34,4%
	mayor a 30 años	Recuento	39	43	82	19	28	35	82
		% dentro de Edad	47,6%	52,4%	100,0%	23,2%	34,1%	42,7%	100,0%
		% dentro de Prácticas	33,1%	26,7%	29,4%	35,8%	21,5%	36,5%	29,4%
		% del total	14,0%	15,4%	29,4%	6,8%	10,0%	12,5%	29,4%

Total	Recuento	118	161	279	53	130	96	279
	% dentro de Edad	42,3%	57,7%	100,0%	19,0%	46,6%	34,4%	100,0%
	% dentro de Prácticas	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	42,3%	57,7%	100,0%	19,0%	46,6%	34,4%	100,0%

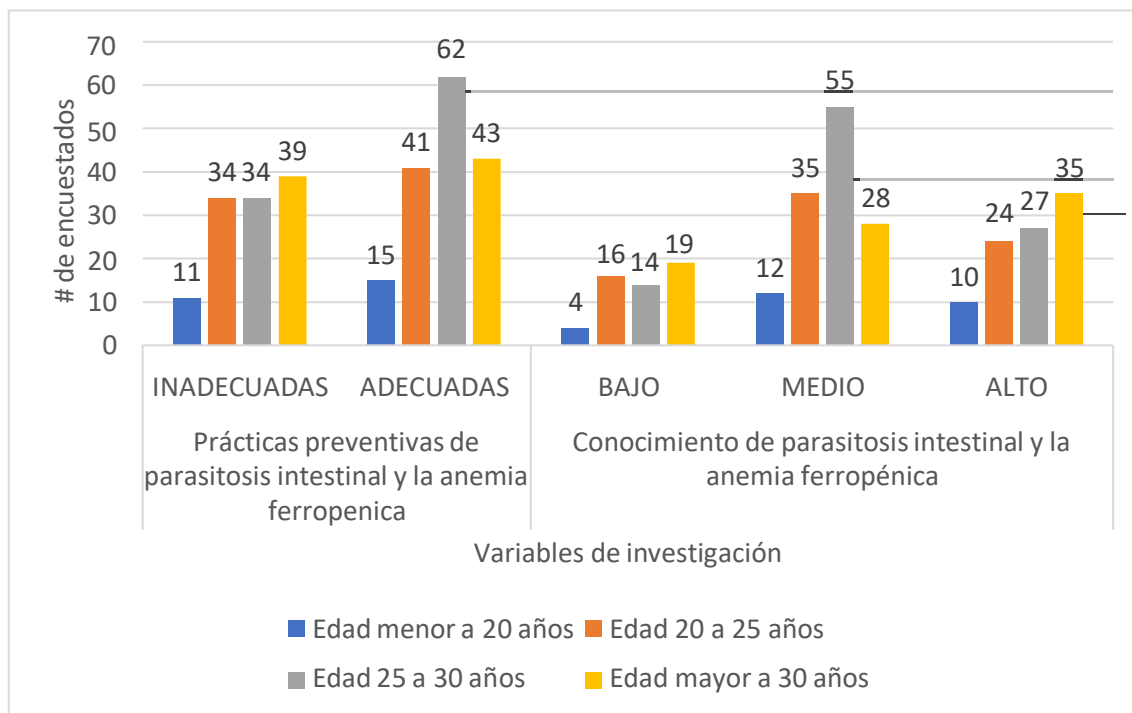


Figura 5. Representación de las variables según el factor sociodemográfico (edad)

En la Tabla 4 y Figura 5, se muestra la relación entre la edad de las madres encuestadas y las variables de investigación “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”, donde 26 madres equivalentes al 9.3% indicaron tener edad menor a 20 años, 75 madres equivalentes al 26.9% indicaron tener edad entre 20 a 25 años, 96 madres equivalentes al 34.4% indicaron tener edad entre 25 a 30 años y 82 madres equivalentes al 29.4% indicaron tener edad mayor a los 30 años.

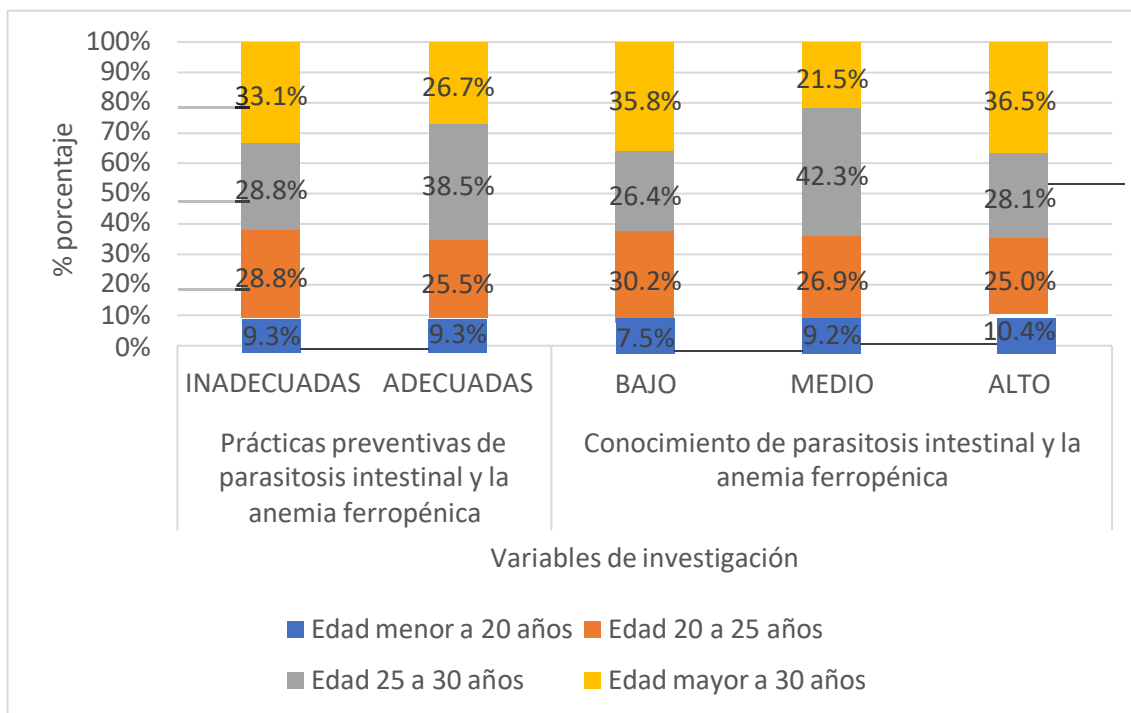


Figura 6. Representación de frecuencias relativas las variables según el factor sociodemográfico (edad)

En la Tabla 4 y Figura 6, se muestra la representación en frecuencias relativas por categoría respecto a la edad de las madres encuestadas y las variables de investigación “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”. Se observa que las madres con edad mayor a 30 años predominan en un 33.1%, respecto a la totalidad de madres que presentaron “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” inadecuadas, mientras que las madres con edades entre 25 a 30 años predomina en un 38.5%, respecto a la totalidad de madres que presentaron “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” adecuadas. Con relación al “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”, el nivel bajo, y alto presento una mayor proporción de madres con edad mayor a 30 años del 35.8 % y 36.5%, respectivamente, por último, la mayor proporción para el nivel medio fue para las madres con edades entre 25 a 30 años con un valor del 42.3%.

Tabla 5. Relación entre las variables “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”

			Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica		Total
			INADECUADAS	ADECUADAS	
Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica	BAJO	Recuento	38%	15%	53
		% dentro de Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica	71,7%	28,3%	100,0%
		% dentro de Prácticas preventivas	32,2%	9,3%	19,0%
		% del total	13,6%	5,4%	19,0%
	MEDIO	Recuento	71	59	130
		% dentro de Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica	54,6%	45,4%	100,0%
		% dentro de Prácticas preventivas	60,2%	36,6%	46,6%
		% del total	25,4%	21,1%	46,6%
	ALTO	Recuento	9	87	96
		% dentro de Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica	9,4%	90,6%	100,0%

		% dentro de Prácticas preventivas	7,6%	54,0%	34,4%
		% del total	3,2%	31,2%	34,4%
Total		Recuento	118	161	279
		% dentro de Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica	42,3%	57,7%	100,0%
		% dentro de Prácticas preventivas	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	42,3%	57,7%	100,0%

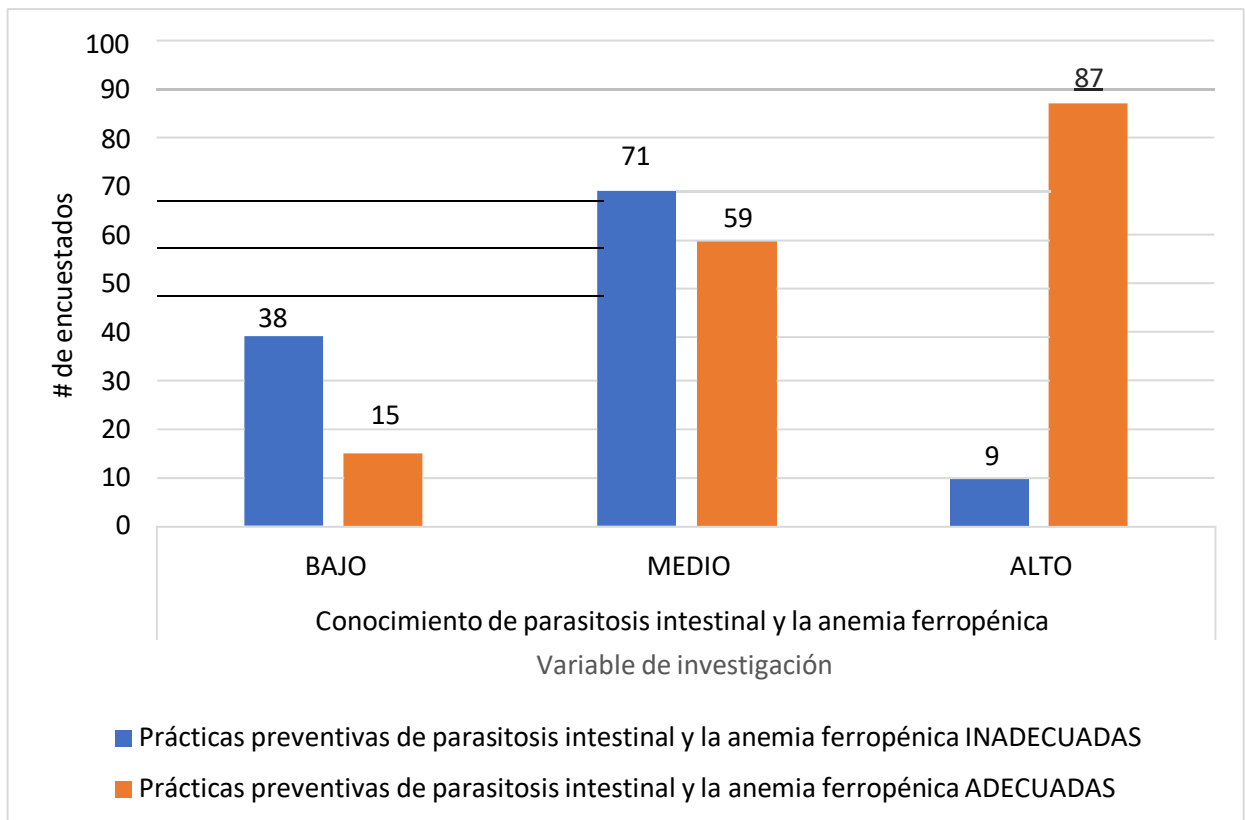


Figura 7. Representación de la asociación entre las variables “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”

En la Tabla 5 y Figura 7, se muestra la asociación y representación entre las variables “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”. Donde el nivel bajo de “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”, presenta 38 madres con inadecuadas “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”. El nivel medio de “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”, presenta 71 madres con inadecuadas “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y el nivel alto de “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”, presenta 87 madres con adecuadas “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”.

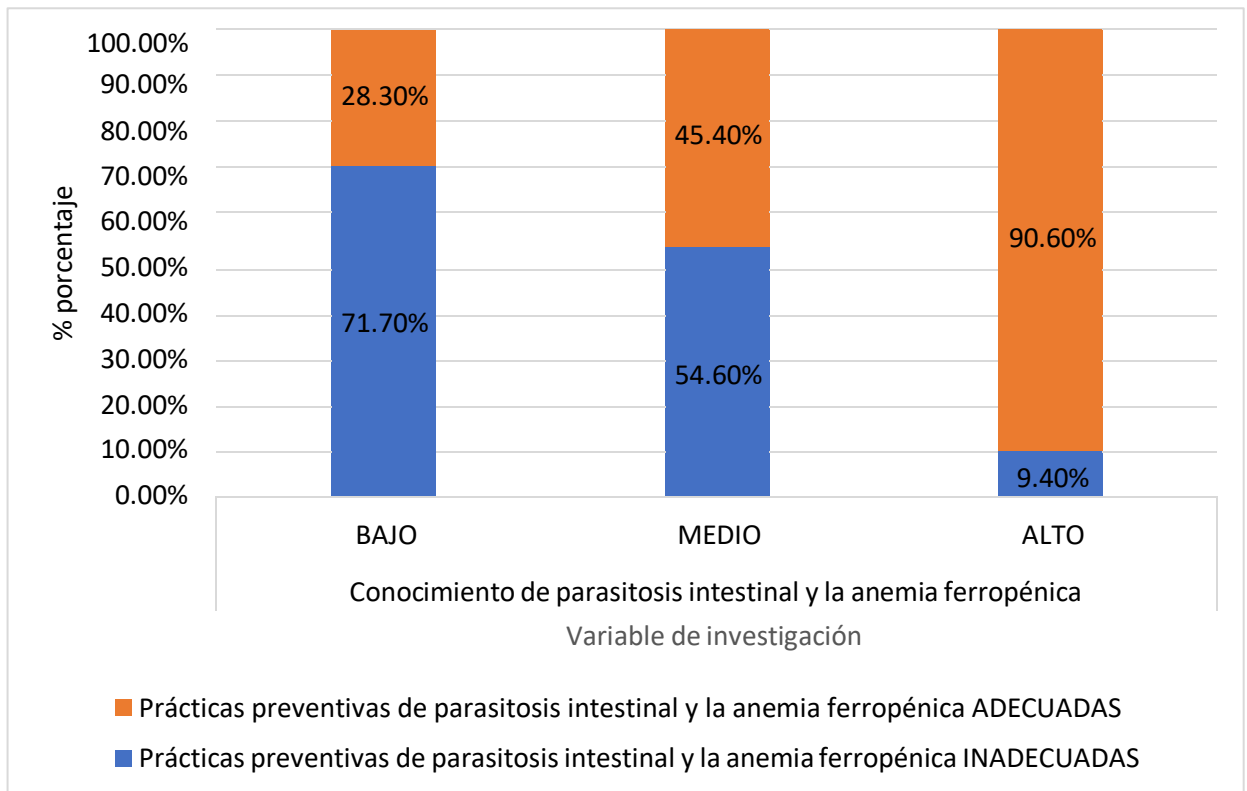


Figura 8. Representación de las frecuencias relativas entre las variables “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”

En la Tabla 5 y Figura 8 se muestra la representación en frecuencias relativas por categoría de las variables de investigación “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”. Se observa que el nivel bajo de “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” representa el 71.7% a las madres con “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” inadecuadas. En el nivel medio de “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” el 54.6% representan a las madres con “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” inadecuadas y en el nivel alto de “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” el 90.6% representan a las madres con “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” adecuadas.

Tabla 6. Prueba de chi cuadrado entre las variables de investigación

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	69,487 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	78,124	2	,000
Asociación lineal por lineal	63,848	1	,000
N de casos válidos	279		

En la tabla 6, se muestra la prueba de Chi-cuadrado de Pearson. Obteniendo una significancia asintótica de $p=0,000$ ($p<0,5$); el valor del Chi-cuadrado de Pearson obtenido es de 69,487, evidenciando que existe una asociación significativa entre las dos variables categóricas analizadas de la investigación. Además, la razón de verosimilitud es de 78,124 y la asociación lineal por lineal es de 63,848; estos valores indican que existe una asociación significativa entre las dos variables categóricas (conocimiento parasitosis intestinal y la anemia ferropénica y prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica).

IV. DISCUSIÓN

IV.1. Discusión de resultados

El presente estudio fue desarrollado en madres de familia de menores de edad en etapa escolar en el hospital 10 de Canto Grande, del distrito de San Juan De Lurigancho. Determinando la relación entre conocimiento y práctica en la prevención de enfermedades parasitarias intestinales y anemia ferropénica.

Mostrando los siguientes resultados, en los datos sociodemográficos se indican que, en las madres encuestadas, respecto al nivel de instrucción, la educación secundaria fue la más predominante con 106 (38%) casos. En cuanto a la edad, 96 madres se encontraron en el rango de entre 25 a 30 años (34.4%) y en lo referente al número de hijos 96 madres indicaron tener 2 hijos (34.4%); en

comparación con la investigación de Saavedra J (2023) (35), en madres de niños menores de 5 años atendidos en un centro de salud de Lima, donde se muestra que el grado de instrucción relevante es el secundario con 61,9%; la edad más resaltante es de 29 años y el número de hijos contó con una mediana de 2 hijos.

En cuanto a las “Prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica” y “Conocimiento de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica”. Se observa que un nivel bajo de conocimiento representa el 71.7% de las madres encuestadas con prácticas inadecuadas. En el nivel medio de conocimiento con 54.6% prácticas inadecuadas; y el nivel alto de conocimiento representa el 90.6% prácticas adecuadas; en contraste con el estudio realizado por Sedano M (2018) (36), en madres de niños de 6 a 35 meses en un puesto de salud en Huancayo, donde poseen prácticas nutricionales inadecuadas con 76,9%) y el 26,9% tienen hijos con anemia leve, el 50% presentan anemia moderada y no se encontraron niños con anemia grave. También con el estudio de Salazar S (2019) (37) en madres de familia de una institución educativa en Lima, donde se evidenciaron que el 43,3% de las madres posee un bajo conocimiento sobre la anemia, el 44,8% un conocimiento medio o levemente alto; en lo referente a las prácticas el 55,2% de las madres mantienen errores en la aplicación de prácticas alimentarias y solo el 44,8% cumplen correctamente con las dichas prácticas.

Al aplicar la prueba de Chi-cuadrado de Pearson se obtuvo una significancia asintótica de $p=0,000$ ($p<0,5$); el valor del Chi-cuadrado de Pearson es de 69,487, evidenciando que existe una asociación significativa entre las dos variables de estudio (conocimiento parasitosis intestinal y la anemia ferropénica y prácticas preventivas de parasitosis intestinal y la anemia ferropénica); en comparación con el estudio de Saavedra J (2023) (35) donde la variable nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal presentó una relación estadísticamente significativa, positiva y débil ($p= 0,007$) con las prácticas preventivas de la parasitosis intestinal.

IV.2. Conclusiones

- Se logró determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en la prevención de enfermedades parasitarias intestinales y anemia ferropénica en madres de niños de menores de edad escolar en el Hospital 10 Canto Grande, distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.
- Se logró medir el conocimiento de conceptos y técnicas básicas para el control de la parasitosis intestinales y anemia ferropénica en madres de niños de menores de edad escolar del Hospital 10 Canto Grande, San Juan de Distrito Lurigancho, 2023.
- Se logró identificar los tipos de prácticas preventivas de enfermedades de la parasitosis intestinal y anemia ferropénica en madres de menores de edad escolar, del hospital 10 de Canto Grande distrito de San Juan de Lurigancho 2023.
- Se logró determinar el conocimiento y prácticas de prevención de la parasitosis intestinal y anemia ferropénica en madres de menores de edad escolar, en el Hospital 10 de Canto Grande distrito de San Juan de Lurigancho 2023.

IV.3. Recomendaciones

- ✓ Brindar sesiones educativas y consejerías sobre alimentación saludable para prevenir la incidencia de casos de anemia ferropénica.
- ✓ Ejecutar campañas sobre las prácticas correctas y adecuadas en las medidas de higiene y manipulación de alimentos en madres de familia en los diferentes establecimientos de salud y oficinas farmacéuticas.
- ✓ Ampliar el estudio sobre anemia y parasitosis intestinal en otros distritos de Lima, como en los hospitales, centro de salud, postas y colegios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zavaleta N. Anemia infantil: desafíos y perspectivas para 2021. Revista Peruana de Ciencias Médicas y Experimentales en Salud Pública. 2017; 34:588–
2. Plan Nacional para reducir y controlar la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021 [Internet]. [consultado el 13 de marzo de 2019]. Se puede acceder al siguiente enlace: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
3. La publicación del 8 de septiembre de 2017 (revisada el 14 de marzo de 2019) se puede encontrar en la siguiente dirección: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5382>.
4. El parasitismo intestinal y su relación con la anemia en niños de 1 a 3 años que asisten al Centro de Salud I-4 Taraco, En el año 2015, Mamani. R. Univ. Nac Altiplano La publicación del 8 de septiembre de 2017 (revisada el 14 de marzo de 2019) está disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5382>.
5. Arica P. <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS En el año 2021, Perú tendrá que enfrentar un desafío significativo para disminuir la tasa de anemia infantil de 44 % a 19 %. OPS/OMS (en línea). La Organización Mundial de la Salud, 2017 [consultado el 13 de marzo de 2019]. Más información sobre este tema se puede encontrar: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3952:pe.&Itemid=900&ru-asume-importante-reto-de-reducir-la-anemia-infantil-de-44-a-19-en-el-2021
6. Los parásitos intestinales causan anemia y desnutrición crónica en los niños [Internet]. INSTITUTO DE SALUD NACIONAL. [citado 11/03/2021]. Se puede acceder a esta información desde el siguiente enlace <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118>.
7. El 11 de marzo de 2021, la Revista Peruana de Investigaciones Maternas y Perinatales publicó un artículo sobre anemia infantil en <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118>

8. Norma técnica: Manejo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres embarazadas y puérperas. MINSA [en línea]. [citado 21/03/2019]. Se puede encontrar en este sitio web: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
9. Parasitismo intestinal y anemia en los niños.pdf [En línea]. [consultado el 9 de marzo de 2019]. La información sobre el parásito intestinal y la anemia en los niños se puede encontrar en la siguiente dirección: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Parasitismo.Intestinal.y.Anemia.en.ninos/pdf/Parasitismo.Intestinal.y.Anemia.en.ninos.pdf>.
10. Parasitismo intestinal y anemia en los niños.pdf [En línea]. [consultado el 9 de marzo de 2019]. La información sobre el parásito intestinal y la anemia en los niños se puede encontrar en la siguiente dirección: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Parasitismo.Intestinal.y.Anemia.en.ninos/pdf/Parasitismo.Intestinal.y.Anemia.en.ninos.pdf>.
11. Llontop A. y Espinoza M. 17. Los niños que participan en el programa de vasos de leche de la municipalidad distrito de Patapo-Lambayeque tienen una alta prevalencia de parasitosis intestinales y anemia. :2017 Salud para la vida de los sipanenses. El 14 de diciembre de 2017 se publicó el libro 4(2):2- 13
12. Plan de Gobierno Municipal del Partido Político Acción Popular del Distrito de Namora para 2019–2022 [Internet]. [citado 9 septiembre 2021]. La información se puede encontrar:<https://declara.jne.gob.pe/ASSETS/PLANGOBIERNO/FILEPLANGOBIERNO/5747.pdf>.
13. Juan. I, Inés. C, José. T-, Rosa. S. Parasitosis intestinal en niños que reciben atención en un centro de salud rural en Cajamarca, Perú. Rev Exp En Med Hosp Reg Lambayeque. En: 10 abril 2018;4(1):15-8.
14. Guías de práctica clínica para la atención de patologías comunes y cuidados esenciales para niños y niñas. [En línea]. [citado 21/03/2019]. Se puede encontrar esta guía en línea en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/140_guiaenfdiarr.pdf
15. Vista de Prevalencia de parasitosis intestinal en niños y niñas del Ecuador [Internet]. Editorialalema.org. [cited 2023 Sep 11]. Available from: <https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/691/967>.
16. INS: el 90 % de parásitos se transmiten mediante el consumo de alimentos contaminados [Internet]. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. [cited 2023 Sep

11]. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-el-90-de-parasitos-se-transmiten-mediante-el-consumo-de-alimentos-contaminados-0>

17. García P. Escribano B. González. J. Parasitosis intestinales [Internet]. Aeped.es. [consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_parasitosis.pdf.

18. INST. Entamoeba histolytica [Internet]. Portal INSST. 2022 [consultado el 11 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.insst.es/agentes-biologicos-basebio/parasitos/entamoeba-histolytica>

19. El teatro ecológico LPL de SMESPH en, De sus papeles increíbles complejos QDD un PA y. HURC el T se C en el E del ELCDR la I, De la vida LCEIT en LG de CTLPA en el T. Graciela Teresa Navone [Internet]. Edu.ar. [consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/73988/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Marie C, Petri W. Jr. Ascariasis [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/nematodos-gusanos-redondos/ascariasis>

21. Marie C, Petri W. Jr. Infestación por oxiuros [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/nematodos-gusanos-redondos/infestacion-por-oxiuros>

22. Braunstein. E. Anemia ferropénica [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/anemias-causadas-por-deficiencia-de-la-eritropoyesis/anemia-ferrop%C3%A9nica>.

23. Mendoza, P. "Parasitosis intestinal a la anemia en niños de 5 a once años atendidos en el hospital II - 2. Tarapoto, enero – diciembre 2019 universidad Nacional de Tarapoto 2021[Internet] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

24. Asandri E, Shapino. E. Anemia estado nutricional y parasitosis intestinal en niños pertenecientes a hogares vulnerables de Montevideo [Artículo original].

archivos de pediatría de Uruguay 2018, 89(2). [Acceso el 1 de marzo del 2018].
Dirección electrónica: <http://doi.org/10.31134/ap.89.2.3>.

25. Yadira. P. Parasitología intestinal y su incidencia en la anemia en niños de 1 a 3 años de edad del centro infantil del buen vivir en la ciudad de Quevedo en el periodo setiembre 2017 a febrero 2018. [Tesis de licenciatura]. Babahoyo los Ríos Ecuador 2018. [acceso 18 de setiembre del 2018]. Dirección electrónica. <http://dspace.utb.ec/handle/49000/4940>.

26. Sernaquete. E. Panta. S. Parasitología intestinal y desnutrición de niños menores de 1 a 3 años atendidos en el establecimiento de salud 1- 4 Catacaos de Enero a Mayo del 2018. [tesis de especialidad de salud pública y comunitaria]. Callao 2018 Perú. [Acceso 28 de setiembre 2018]. Dirección electrónica: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3751>

27. Ushñahua. R. Sinti, J. Relación de la parasitosis intestinal con la anemia en niños menores de 0 a 5 años de edad atendidos en el centro de salud 6 de octubre y en el Hospital Regional de Loreto,2021. [Tesis licenciatura] Región de Loreto. Iquitos Perú 2021. [Acceso 14 de febrero del 2023]. Dirección electrónica:<http://repositorio.upc.edu.pe/handle/UPC/2462>

28. Gonzales, M. Gonzales, Prevalencia de parasitosis intestinal y anemia de niños de 1 a 8 años atendidos en el centro de salud de Rumipite de enero a diciembre 2020. [Tesis licenciatura].Jaén Perú Junio del 2022.[Acceso el 19 de julio del 2022.].Dirección electrónica;<http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/433>.

29. Acevedo I aspectos éticos es la investigación científica "[Revista en internet] CIENCIA Y ENFERMERIA 8 (1):15-18,2022.[Acceso 29 de noviembre 2022].Dirección electrónica. <http://www.scielo.cl/pdf/cief/v8n1/art03.pdf>.

30. Situación Actual de la Anemia - Contenido 1 [Internet]. Gob.pe. [cited 2023 Sep 11]. Available from: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>

31. Mesa. L. Rivera - Unicef A, Arnillas -Mclcp F, Albán -Mclcp W, Ugarte O, et al. UNIDOS CONTRA LA ANEMIA INFANTIL [Internet]. Org.pe. [cited 2023 Sep 11]. Available from: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-02-19/publicacion-anemia-2019-2.pdf>

- 32.** Advierten que la falta de inversión en salud y nutrición obstaculiza el rendimiento escolar [Internet]. Perú. [cited 2023 Sep 11]. Available from: <https://peru.un.org/es/218538-advierten-que-la-falta-de-inversi%C3%B3n-en-salud-y-nutrici%C3%B3n-obstaculiza-el-rendimiento-escolar>
- 33.** Déc 13. Perú asume importante reto de reducir la anemia infantil de 44% a 19 % en el 2021 [Internet]. Paho.org. [cited 2023 Sep 11]. Available from: <https://www.paho.org/fr/node/78990>
- 34.** du.pe. [citado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/538>.
- 35.** Saavedra J. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján V Zona de Collique, junio 2023. Repositorio institucional, Universidad Ricardo Palma, 2023.
- 36.** Sedano M. Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en El Puesto de Salud Cocharcas- 2017. Repositorio institucional, Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt”, Huancayo, 2018.
- 37.** Salazar S. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias preventivas de las madres pertenecientes a la Institución Educativa N° 3089 “Los Ángeles” Ventanilla, 2018. Repositorio institucional, Universidad Nacional Federico Villarreal, 2019.

ANEXOS

ANEXO A: Instrumentos de recolección de datos

EL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LA PARASITOSIS INTESTINALES Y LA ANEMIA FERROPÉNICA ENTRE MADRES DE MENORES DE EDAD ESCOLAR

1º PRESENTACIÓN.

Los estudiantes de la Universidad María Auxiliadora del Departamento de Farmacia Bioquímica, hoy nos dirigimos a usted para solicitar tu apoyo en nuestro proyecto de tesis que consiste en realizar una investigación sobre la parasitosis y anemia ferropénica.

A continuación, te presentamos una lista de preguntas orientadas a evaluar los conocimientos sobre enfermedades parasitarias intestinales y anemia ferropénica, así como su relación con las prácticas preventivas en madres de niños en edad escolar, en el Hospital 10 de Canto Grande distrito San Juan de Lurigancho, 2023.

Instrucciones básicas: Por favor lea atentamente la información solicitada antes de responder la encuesta

¿Qué respuesta te viene a la mente primero? Elige la opción que más se acerque a tu respuesta y márcala con una (X).

Tenga en cuenta que esto no es un examen, por lo que no hay respuestas correctas o incorrectas. Sin embargo, es importante que respondas todas las preguntas y puedas ver claramente tu calificación. No es necesario que muestres tus respuestas a nadie. Nadie más que nosotros verá tu encuesta una vez que termines.

DATOS GENERALES:

- **Sexo del entrevistador:**
- **Género:** Femenino () Masculino ()
- **Edad:** < a 20 años a más () 20 a 25 años ().25 a 30 años() > a 30 años ()
- **Número de Hijos:** _____
- **Grado de instrucción de instrucción:** Inicial () Primaria() Secundaria(). Superior. ()
- **Ocupación:** Estudiante () Profesional () Trabajo independiente () Trabajo dependiente ()

CONOCIMIENTO

1. ¿Qué son los parásitos intestinales?
 - a) Gusanos
 - b) Lombrices
 - c) Culebras

2. ¿Qué es la anemia ferropénica?
 - a) Demasiada producción de glóbulos rojos.
 - b) Baja cantidad de hierro
 - c) Aumento de producción de hemoglobina

3. Los parásitos intestinales se transmiten por:
 - a) Vía oral - fecal
 - b) Vía nasal - oral
 - c) Vía fecal – ocular

4. ¿Conoces los síntomas de la parasitosis intestinal?
 - a) Siempre está activo, corriendo
 - b) Le rechinan los dientes, se rasca el ano, tiene bajo de peso, se duerme en clase.
 - c) Se desmaya en ocasiones en la escuela
 - d) No duerme de noche

5. ¿Sabes qué alimentos puede comer tu hijo para combatir la anemia?

- a) Pan, budín, chocolate,
- b) Hígado, sangrecita, carnes
- b) Pollo a la brasa, chifa, chicharon
- c) Tortas, gelatina, galletas.

6. ¿Por qué es importante prevenir la parasitosis y la anemia?

- a) Evitar la muerte
- b) Evitar la desnutrición
- c) Evitar la deformación física

7. ¿Sabes qué hacer cuando tu hijo tiene anemia?

- a) Consumir alimentos ricos de colores (rojo, naranja y verde)
- b) Consumir alimentos con muchos carbohidratos
- c) Consumir alimentos ricos en grasas

8. ¿Conoces algunas plantas medicinales que se utilizan para tratar las infecciones parasitarias?

- a) Ajo, paico, jabillo, semilla de papaya
- b) Zapote, chía, nuez
- c) Ruda, apio, poro

9. ¿Conoce algunos medicamentos antiparasitarios?

- a) Albendazol, Mebendazol, tiabendazol
- b) Ivermectina
- c) Fluconazol

10 ¿Cuántas veces al año desparasita a su niño?

- a) 1 a 2 veces semanal
- b) 1 a 3 veces al mes
- c) 1 a 2 veces al año

PRÁCTICAS

A continuación, se le presenta una serie de preguntas por lo que se solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considere correcta y complementar la información que se le solicita.

11. ¿Usa usted estos tipos de plantas para tratar la anemia ferropénica?

- a) Hinojo, alfalfa, salvia, diente león
- b) Eucalipto, ruda
- c) Orégano, matico

12. ¿Qué tipo de desinfectante utilizas para lavar las frutas y verduras antes de consumirlos?

- a) 3 gotas de lejía por cada litro de agua.
- b) Vinagre, limón, y bicarbonato.
- c) Agua

13. ¿En qué momento del día te lavas las manos?

- a) Después de comer los alimentos, después de curar una herida
- b) Antes de comer los alimentos, después de ir al baño, coger dinero.
- c) Antes y después de hacer alguna cosa.

14. ¿Cuántas veces al día desechas la basura de tu casa?

- a) 1 vez al día.
- b) 2 veces al día.
- c) 3 veces al día.

15. ¿Cuántas veces llevas al veterinario a tu mascota?

- a) 1 vez a la semana
- b) 1 veces al mes
- a) 1 vez año

16. ¿Cuántas veces al año lleva a su niño al hospital ó otro establecimiento de salud para hacerse un examen de hemoglobina?
- a) 1 vez al año
 - b) 2 veces al año
 - c) 4 a 5 veces al año
17. ¿Cuántas veces al año usted desparasita a su niño?
- a) 1 vez al día
 - b) 2 veces a la semana
 - c) 1 vez al mes
 - d) 2 veces al año
18. ¿cuáles de los siguientes alimentos contienen hierro?
- a) Maíz, yuca
 - b) Papa, avena
 - c) Lenteja, frejol, pescado
19. ¿para no tener anemia ferropénica debo consumir?
- a) Comer carnes e hígado por lo menos 3 veces a la semana
 - b) Comer mucho y beber mucha agua.
 - c) Tomar leche diariamente
20. ¿qué prueba de laboratorio es usado para saber si mi niño tiene anemia?
- a) Colesterol
 - b) Prueba de Elisa
 - c) Hemoglobina o hematocrito.

GRACIAS POR SU TIEMPO Y PARTICIPACIÓN

ANEXO B: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	SIN HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL		A. Metodología y diseño de investigación Tipo: No experimental, transversal y prospectivo. cuantitativo. Nivel: Correlacional. Diseño: No experimental correlación simple. B. Población y muestra. Población: 1000 madres de familia del hospital 10 Canto Grande, distrito de San Juan de Lurigancho. Muestra: 279 madres del Hospital 10 Canto Grande, distrito de San Juan de Lurigancho. Campo de investigación: Hospital 10 de Canto Grande, distrito San Juan de Lurigancho. C. Variables: Conocimientos sobre parásitos intestinales y anemia ferropénica.
¿Prácticas relacionadas con conocimientos sobre parasitosis intestinal y anemia ferropénica en madres de menores de edad escolar, en Hospital 10 de Canto Grande distrito San Juan de Lurigancho, 2023?	Determinar la relación entre conocimiento y práctica en la prevención de enfermedades parasitarias intestinales y anemia ferropénica en madres de niños de menores de edad escolar en el Hospital 10 Canto Grande, distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.	Ninguna	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVO ESPECÍFICOS		
¿Qué se sabe sobre parásitos intestinales, anemia ferropénica y prevención en madres de menores de edad escolar, en el Hospital 10 de Canto Grande distrito san Juan de Lurigancho, 2023?	Medir el conocimiento de conceptos y técnicas básicas para el control de la parasitosis intestinales y anemia ferropénica en madres de niños de menores de edad escolar del Hospital 10 Canto Grande, San Juan de Distrito Lurigancho, 2023.		

<p>¿Relación y prácticas de prevención entre enfermedades parasitarias intestinales y anemia ferropénica en madres de menores de edad escolar del Hospital 10 Canto Grande, distrito de San Juan de Lurigancho, ¿2023?</p>	<p>Identificar de tipos de prácticas prevención de enfermedades de la parasitosis intestinal y anemia ferropénica en madres de menores de edad escolar, del hospital 10 de Canto Grande distrito de San Juan de Lurigancho 2023.</p>		<p>Relación y prácticas de prevención de parasitosis intestinales y anemia ferropénica.</p> <p>D. Métodos y herramientas de recopilación de datos.</p> <p>E. Herramientas: Lista de preguntas. Manejo del análisis de datos Prueba de chi cuadrado entre las variables de investigación.</p>
<p>¿Cuáles son los conocimientos y métodos de prevención de parásitos intestinales y anemia ferropénica en madres y niños en el Hospital 10 de Canto Grande, distrito de San Juan de Lurigancho, 2023?</p>	<p>Determinar el conocimiento y prácticas de prevención de la parasitosis intestinal y anemia ferropénica en madres de menores de edad escolar, en el Hospital 10 de Canto Grande distrito de San Juan de Lurigancho 2023.</p>		
<p>PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO</p>			
<p>-La recolección de datos se realizó con el consentimiento y autorización del Administrador del Distrito 10 Hospital Canto Grande San Juan de Lurigancho y el Director Médico Pediátrico del Hospital Distrito 10 Canto Grande San Juan de Lurigancho.</p> <p>-Se coordinó el acceso a las áreas de espera y prácticas de recepción con el Director de Pediatría.</p> <p>-Para realizar entrevistas a las madres se les solicitó la firma de un formulario de consentimiento informado, previa autorización e información sobre los documentos que se les proporcionó.</p>			

VARIABLES	Tipo de variable Según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	EFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Items	VALOR Final	CRITEROS
PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL Y LA ANEMIA FERROPÉNICA	Tipo de variable según su naturaleza:	Es un conjunto de acciones que se desarrollan aplicando ciertos conocimientos que son adquiridos por la madre o el padre para prevenir enfermedades de la parasitarias intestinales y la anemia ferropénica.	Se refiere a todas las acciones desarrolladas por el progenitor (madre o padre) para prevenir de la parasitosis intestinal y la anemia ferropénica; en el ámbito de alimentación, la higiene y la prevención.	ALIMENTACIÓN	¿Usa usted estos tipos de planta para tratar la anemia ferropénica?	1 Items	Prácticas adecuadas en alimentación, higiene, prevención.	PRÁCTICAS ADECUADAS (6-10 puntos)
	Cuantitativa			HIGIENE	¿Qué tipo de desinfectante utiliza para lavar las frutas y verduras antes de consumirlos? ¿En qué momento del día te lavas las manos?	2 Items		
	Escala de medición: Nominal			PREVENCIÓN	¿Cuántas veces al día desechas la basura de tu casa? ¿Cuántas veces llevas al veterinario a tu mascota? ¿Cuántas veces al año lleva a su niño al hospital u otro establecimiento de salud para hacerse un examen de hemoglobina? ¿Cuántas veces al año usted desparasita a su niño? ¿Mencione usted que alimentos contienen hierro? ¿Qué alimentos consume usted para prevenir contraer la anemia ferropénica? ¿Qué tipo de prueba se debe de realizar para no tener anemia?	7 Items		

ANEXO D: Carta de presentación del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UMA



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho 02 de octubre del 2023

CARTA N°082-2023/ EPFYB-UMA

Dr.
Director
Juan Carlos Becerra Flores
Hospital 10 de Canto Grande
San Juan De Lurigancho
Presente. -



De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: Cedifio Aguirre Liz Ideira con DNI 46110374 y Santillan Ramirez Marcelith con DNI 43421578, puedan recopilar datos de información; para su proyecto de tesis titulado: **"Conocimiento de la parásitos intestinal y la anemia ferropénica y su relación con las practicas preventivas en las madres de menores de edad escolar en el hospital 10 de canto grande del distrito de san juan de Lurigancho, 2023."**

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.



Dr. Jhonnell Samaniego Joaquin
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
www.umaperu.edu.pe

ANEXO E: Carta de aprobación de la Institución, Empresa o Comunidad para la ejecución del Proyecto de Tesis



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 20 de Octubre del 2023

CARTA N° 127- 2023-UADI-HSJL

**CECILIO AGUIRRE LIZ IDEIRA
SANTILLAN RAMIREZ MARCELITH
ALUMNAS DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD-ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA.**

Presente.—

ASUNTO : Autorización para la aplicar de Instrumento en el Hospital San Juan de Lurigancho.

REFERENCIA : S/N

Es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y según documento de la referencia, hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Coordinación de Investigación **AUTORIZA**, a las Investigadoras Principales: **CECILIO AGUIRRE LIZ IDEIRA y SANTILLAN RAMIREZ MARCELITH**, Alunas de la Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Farmacia y bioquímica, en relación a la Investigación titulada: "**CONOCIMIENTO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL Y LA ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS PREVENTIVAS EN MADRES DE MENORES DE EDAD ESCOLAR, EN EL HOSPITAL 10 DE CANTO GRANDE DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023.**"

Asimismo, desearte éxitos en la mencionada investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.

Sin otro particular me suscribo de Ud.,

Atentamente,

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

MC. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBIO
CMP. N° 031644 - RNE. N° 017232
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

www.hospitalsjl.gob.pe Av. Canto Grande Alt. Paradero 11 s/n
San Juan de Lurigancho - Lima Perú





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 20 de Octubre del 2023

CARTA N° 127- 2023-UADI-HSJL

CECILIO AGUIRRE LIZ IDEIRA

SANTILLAN RAMIREZ MARCELITH

ALUMNAS DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA.

Presente. –

ASUNTO : Autorización para la aplicar de Instrumento en el Hospital San Juan de Lurigancho.

REFERENCIA : S/N

Es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y según documento de la referencia, hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Coordinación de Investigación **AUTORIZA**, a las Investigadoras Principales: **CECILIO AGUIRRE LIZ IDEIRA y SANTILLAN RAMIREZ MARCELITH**, Alunas de la Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Farmacia y bioquímica, en relación a la Investigación titulada: **"CONOCIMIENTO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL Y LA ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS PREVENTIVAS EN MADRES DE MENORES DE EDAD ESCOLAR, EN EL HOSPITAL 10 DE CANTO GRANDE DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023."**

Asimismo, desearle éxitos en la mencionada investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.

Sin otro particular me suscribo de Ud.,

Atentamente,

**MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO


MC. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBIO
CMP. N° 031644 - RNE. N° 017232
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

www.hospitalsjl.gob.pe Av. Canto Grande Alt. Paradero 11 s/n
San Juan de Lurigancho - Lima Perú





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 20 de Octubre del 2023

CARTA N° 127- 2023-UADI-HSJL

CECILIO AGUIRRE LIZ IDEIRA

SANTILLAN RAMIREZ MARCELITH

ALUMNAS DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA.

Presente. –

ASUNTO : Autorización para la aplicar de Instrumento en el Hospital San Juan de Lurigancho.

REFERENCIA : S/N

Es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y según documento de la referencia, hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Coordinación de Investigación **AUTORIZA**, a las Investigadoras Principales: **CECILIO AGUIRRE LIZ IDEIRA y SANTILLAN RAMIREZ MARCELITH**, Alunas de la Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Farmacia y bioquímica, en relación a la Investigación titulada: **"CONOCIMIENTO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL Y LA ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS PREVENTIVAS EN MADRES DE MENORES DE EDAD ESCOLAR, EN EL HOSPITAL 10 DE CANTO GRANDE DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023."**

Asimismo, desearte éxitos en la mencionada investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.

Sin otro particular me suscribo de Ud.,

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Carlos Alberto Hurtado Rubio

MC. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBIO
CMP. N° 031644 - RNE. N° 017232
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

www.hospitalsjl.gob.pe Av. Canto Grande Alt. Paradero 11 s/n
San Juan de Lurigancho - Lima Perú



Título del proyecto.

Relación entre conocimientos sobre enfermedades parasitarias intestinales y anemia ferropénica y medidas preventivas en madres de menores de edad escolar, 2023 en el Hospital 10 de Canto Grande, Distrito de San Juan de Lurigancho.

Nombre los investigadores principales

- Cecilio Aguirre Liz Ideira.
- Santillan Ramirez Marcelith

Propósito del estudio.

Determinar la asociación entre conocimientos y medidas preventivas sobre enfermedades parasitarias intestinales y anemia ferropénica en madres de menores en edad escolar del Hospital 10 de Canto Grande, distrito San Juan de Lurigancho, 2023.

Beneficio por participar: Tienes derecho a experimentar resultados utilizando los medios que mejor se adapten a tu salud.

Inconvenientes y riesgos: El trabajo no tiene riesgos

Confidencialidad: La información que usted proporcione será considerada confidencial.

Participación voluntaria: Su participación en este trabajo es completamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento.

CONTENIDO DE LA DECLARACIÓN. Declaro que he leído y entiendo los objetivos generales del estudio, no tengo obligación de participar en el estudio y acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	

Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

*certificado que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

Firma del participante

Lima, _____ de _____ del 2023

ANEXO F: Fichas de validación de los cuestionarios (solamente en casos de aplicación de cuestionarios)

Anexo C: Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Formato de Implementación de mejoras en la atención farmacéutica	Bach. ...Cecilio Aguirre, Liz Ideira..... Bach. ...Santillan, Ramirez Marcelith.....
Título de investigación: CONOCIMIENTO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL Y LA ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACIÓN CON LAS PREVENTIVAS EN MADRES DE MENORES DE EDAD ESCOLAR EN EL HOSPITAL 10 DE CANTO GRANDE DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	(X)	()	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	(X)	()	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(X)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

.....
.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

.....
.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

.....
.....

Fecha: 02-11-2023

Validado por: Elisa Roxana Dionicio Escalante

Firma: 

Anexo C: Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Formato de Implementación de mejoras en la atención farmacéutica	Bach. ... Cecilio Aguirre, Liz Ideira Bach. ... Santillan, Ramirez Marcelith
Título de investigación: CONOCIMIENTO DE LA PARÁSITOSIS INTESTINAL Y LA ANEMIA FERRPÉNICA Y SU RELACIÓN PREVENTIVAS EN MADRES DE MENORES DE EDAD ESCOLAR EN EL HOSPITAL 10 DE CANTO GRANDE DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 25 octubre 2023
 Validado por: Mg Jenny Huerta León
 Firma:

Anexo C: Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Formato de Implementación de mejoras en la atención farmacéutica	Bach. ... Cecilio Aguirre, Liz Ideira Bach. ... Santillan, Ramirez Marcelith
Título de investigación: CONOCIMIENTO DE LA PARÁSITOSIS INTESTINAL Y LA ANEMIA FERRIPÉNICA Y SU RELACIÓN PREVENTIVAS EN MADRES DE MENORES DE EDAD ESCOLAR EN EL HOSPITAL 10 DE CANTO GRANDE DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	(X)	()	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

... Ninguno

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

... Ninguno

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

... Ninguno

Fecha: 26 de OCTUBRE del 2023

Validado por: Siancas Tao, Norio

Firma: 

ANEXO G: Evidencias fotográficas del trabajo de campo







