

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
UNIDAD ACADÉMICA LAS PIEDRAS
ÁREA: AREA CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA



ORIENTAR SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL (OXIURIASIS) A LAS MADRESEN NIÑOS DE 6 MESES A 2 AÑOS QUE ACUDIERON AL “CENTRO DE SALUD SAN GABRIEL” DE LA CIUDAD DE GUAYARAMERIN.

AUTOR: UNIV. ANA ESTHER BRAVO TUPA

TUTORA: MARIA JULIA ROJAS CHARRIA

Las Piedras - Pando – Bolivia

GESTION 2019

Agradecimiento.

A Dios, porque su misericordia llega hasta los cielos y su fidelidad alcanza las nubes, con su palabra como lámpara a mis pies para que logre cumplir esta meta.

A mi familia, por el amor, apoyo, paciencia y fortaleza brindada durante estos años.

A mis compañeros, porque juntos compartimos años de esfuerzo, sacrificio y amistad.

A la Universidad Amazónica de Pando, Unidad Académica Las Piedras por darnos la oportunidad de superarnos y por el constante apoyo en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A mi docente, Lic. María Julia Rojas Charria por su colaboración, apoyo, guía y entrega incondicional para la culminación de presente trabajo de investigación.

Ana Esther Bravo Tupa

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado:

A, Dios por ser fuente de energía e inspiración que iluminó mi diario vivir y por su infinito amor y bendiciones, porque ha concedido los deseos de mi corazón y ha salido al encuentro con bendición, sabiduría y fortaleza

A mis padres, por las enseñanzas, y apoyo a mis padres por toda su, comprensión y ejemplo, confianza y gran apoyo el cual perdura siempre en mi vida.

A todos los estudiantes y la sociedad que necesite una orientación y guía para aportar sobre prevenir las enfermedades endémicas en la zona, lo cual será de gran ayuda para la población.

Ana Esther Bravo Tupa

ÍNDICE

CAPITULO I

INTRODUCCION

1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	1
2. FORMULACION DEL PROBLEMA	2
3. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA	2
4. OBJETIVOS.....	3
4.1 Objetivo General.....	3
4.2 Objetivos Específicos.....	3

CAPITULO II

FUNDAMENTO TEORICO

5. Marco Teórico Conceptual.....	5
5.1 Oxiuriasis	5
5.2 Aspectos Generales Sobre Parasitosis Intestinal.....	5
5.3 Causas De Parasitosis Intestinal:.....	6
5.4 Manifestaciones Clínicas De La Parasitosis:.....	6
5.5 Ascaris lumbricoides	7
5.6 Tratamiento.....	8
5.7 Educación En Salud.....	9
5.8 Marco Referencial.....	10

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

5.9 Método descriptivo	11
5.10 Método.....	11
5.10.1 Inductivo- deductivo	11
5.11 Técnicas.....	11

5.11.1 La Encuesta	11
5.11.2 La Entrevista	11
5.11.3 Observación	12
5.11.4 Instrumentos	12
5.11.5 Entrevista	12
5.11.6 Observación	12
6. Metodología	12
6.1.1 Tipo de investigación.....	12
6.2 Diseño de la investigación.....	12
6.3 Tipo es estudio.....	13
6.4 Población	13
6.5 Muestra.....	13
7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	14
8. BIBLIOGRAFIA.....	15
CAPITULO IV	
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
CAPITULO V	
PROPUESTA	
CAPITULO VI	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
8.1 Conclusiones	22
8.2 Recomendaciones	22
ANEXO	23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<u>Grafico 1: Pregunta numero 1</u>	16
<u>Grafico 2: Pregunta numero 2</u>	17
<u>Grafico 3: Pregunta numero 3</u>	18
<u>Grafico 4: Pregunta numero 4</u>	19
<u>Grafico 5: Pregunta numero 4</u>	20

RESUMEN

La presente investigación plantea la elaboración de un diagnóstico que identificara y cuantificara los afectados de la oxiuriasis en la población infantil de la zona, estos indicadores, se manejarán mediante un planteamiento que promueva la identificación específica de los casos de la patología de investigación, mediante la sistematización de resultados obtenidos inicialmente en un diagnóstico poblacional.

Tomando en cuenta que nuestras ciudades están estructuradas en base a un descontrolado crecimiento poblacional creando bolsones de pobreza periféricas que no cuentan con servicios básicos promoviendo el brote de diferentes tipos de vectores que desarrollan diferentes características epidemiológicas como la oxiuriasis direccionada a debilitar el desarrollo y crecimiento infantil.

El presente resumen informativo refleja la realidad del sujeto en investigación que mediante una evaluación definirá las acciones que a futuro deben tomar y que contribuirán a prevenir y controlar esta enfermedad que por hoy afecta a los menores en condiciones de alta vulnerabilidad

La Ciudad de “Guayaramerín” no cuentan con servicios básicos como el agua potable y alcantarillado, en todos los barrios además se le suman otros factores como: la pobreza, marginalidad, hacinamiento, contribuyendo al desarrollo de parasitosis intestinal.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Las parasitosis intestinales son infestaciones producidas por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo de las personas y animales. Tienen distribución mundial, aunque están estrechamente ligadas a la pobreza y a las malas condiciones higiénico-sanitarias, por lo que aparecen más frecuentemente en países en vías de desarrollo.

La infección parasitaria en el niño es considerada como uno de los problemas más importantes de Salud Pública así como el control de la misma, por lo que es un objetivo priorizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los niños se infectan con mayor frecuencia entre el primer y tercer año de vida si las condiciones del entorno y calidad de prácticas de higiene no son las apropiadas. Los parásitos socavan el desarrollo cognitivo, disminuyen la capacidad de aprender, aumentan la pérdida de memoria y disminuyen los niveles del coeficiente intelectual con un promedio de 3.75 puntos por cada infección parasitaria; pero también pueden llegar a presentar cuadros digestivos, inclusive con severa repercusión sobre el crecimiento y desarrollo, ausentismo escolar e influyen en el rendimiento físico.

A pesar de los avances que se han hecho en nuestro distrito para mejorar la calidad de vida de la población, las parasitosis son un problema muy importante en los menores de 5 años ya que altera su ritmo de crecimiento natural y su estado de nutrición; por otro lado, el Centro de Salud, no cuenta con datos sobre la Oxiuriasis en este grupo etario.

Con la presente investigación se identificaron descompensaciones en los programas de atención a los niños que padecen de oxioriosis cuyos indicadores nos motivan a reprogramar mediante una proyección extraída del diagnóstico,

Lo que me lleva a realizar este tipo de investigación bajo los resultados de la valoración de oxiuriasis en niños menores de 2 años que acudieron al “centro de salud san Gabriel” de la ciudad de Guayaramerín para poder dar resultados de nuestra situación en nuestros niños que padecen esta parasitosis.

2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los conocimientos de las madres sobre parasitosis intestinal en niños de 6 meses a 2 años que acudieron al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud sanGabriel?

3. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

La parasitosis intestinal es un peligro constante para la niñez, sobre todo en las zonas rurales, donde existe bajo nivel de en lo social, cultural y económico; la cual, a pesar de ser una enfermedad de fácil tratamiento, sigue siendo un azote social en nuestro medio, precisamente por el desconocimiento de la prevención de la enfermedad.

Los niños menores de 3 años en esta edad son más vulnerables, la norma técnica para el control de crecimiento y desarrollo de la niña o el niño menor de cinco años R.M.- Nº 990 – 2010/ MINSA. en el ítems 6.3 actividades e intervenciones del control de crecimiento y desarrollo

La parasitosis infantil es un problema de salud pública muy importante, y es por eso que decidí escoger este tema, para determinar el número de pacientes con esta patología, la parasitosis es una de las enfermedades y complicaciones que sigue siendo prevenible.

Este estudio es conveniente porque no existen muchos datos actualizados en nuestro medio sobre el porcentaje, y el número de casos de Oxiuriasis.

Esta investigación trata sobre la valoración de Oxiuriasis en niños menores de 2 años y es de enorme relevancia ya que al analizar la incidencia podemos contribuir a una planificación en cuadro poblacional especialmente en su desarrollo y

crecimiento de estos niños, tomando en cuentas, que en la región que vivimos es una zona carente de los servicios básicos elementales que ayuda mucho en la proliferación de enfermedades contagiosas en una población vulnerable consecuente de los desniveles sociales y económicos existente en esta región,

Por tal motivo, debe ser de interés colectivo de aportar con toda clase de información estadística que ayuden a disminuir todos los casos, con Oxiuriasis, y evaluar los resultados obtenidos en la población infantil

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Determinar conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en niños de 6 meses a 2 años que acudieron al control de crecimiento y desarrollo en el deCentro de Salud san Gabriel en el segundo trimestre de la gestión 2019

4.2 Objetivos Específicos

- ✓ Realizar un Diagnóstico del porcentaje a las madres desconocimientos Oxiuriasis en niños menores de 2años atendidos en el centro de salud San Gabriel.
- ✓ Sistematizar los resultados de la investigación por esta patología.
- ✓ Evaluar los resultados mediante un plan de socialización de la propuesta.

CAPITULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Las asociaciones biológicas entre los seres vivos se iniciaron con la aparición de la vida misma sobre el planeta Tierra al competir éstos por el espacio y ponerse en contacto íntimo.

Algunos autores señalan asociaciones parasitarias encontradas en restos fósiles de foraminíferos (protozoos con concha calcárea) y algas marinas con más de 530,000,000 de años de antigüedad.

Los parásitos intestinales constituyen en la época actual un problema médico social, que afecta a los países llamados del 3er mundo y también a los demás altos desarrollos.

La parasitosis o enfermedad parasitaria sucede cuando los parásitos encuentran en el huésped las condiciones favorables para su anidamiento, desarrollo, multiplicación y virulencia, de modo que pueda ocasionar una enfermedad, por lo que son difíciles de destruir y desarrollan estrategias para evitar los mecanismos de defensa de sus huéspedes y muchos han conseguido ser resistentes a los medicamentos que se aplican para su control.

El parásito se aprovecha de otro individuo llamado huésped u hospedador, con el fin de obtener alimento y protección a los Agentes del medio ambiente. Algunos parásitos requieren de vehículos o vectores para llegar a un hospedador. Estos vehículos pueden ser insectos, animales, plantas, alimentos contaminados, aire, el suelo o el agua, cuando el vehículo o vector tiene mayor alcance, como es el caso del agua que puede transmitir quistes, en estos casos se habla de brotes o epidemias, donde el número de personas afectadas de un determinado lugar aumenta en un corto tiempo.

A esta gran diseminación contribuyen las condiciones socioeconómicas de muchas áreas del planeta; la falta de medidas sanitarias, el nivel de pobreza, el abandono en que se encuentran grandes masas de la población, las comunicaciones áreas y marítimas que a pesar de los avances tecnológicos facilitan la contaminación a

países en los cuales existen desarrollo y medidas higiénico-sanitarias adecuadas, los que han visto aparecer el parasitismo en forma creciente en su población.

5. Marco Teórico Conceptual

5.1 Oxiuriasis

La Oxiuriasis o enterobiasis es una helmintiasis más frecuente en niños que en adultos, de muy amplia distribución en el mundo y con gran tendencia a diseminarse directamente de persona a persona, sin pasar por la tierra.

5.2 Aspectos Generales Sobre Parasitosis Intestinal

Sucede cuando un ser vivo (parásito) se aloja en otro de diferente especie (huésped u hospedero) del cual se alimenta. Los parásitos son seres vivos inferiores que se aprovechan de otros seres superiores para alojarse y nutrirse de ellos. En los periodos iniciales de formación de la vida en la tierra, los parásitos fueron, con gran probabilidad seres de vida libre, que al evolucionar las especies se asociaron y encontraron un modo de vida que los transformo en parásitos.

La parasitosis intestinal presenta un índice objetivo del grado de saneamiento ambiental y de las condiciones culturales, económicas y sociales de los seres humanos. Los altos índices de amebiasis y helmintiasis en los niños traducen además sus precarios hábitos higiénicos, la contaminación fecal del suelo, de los alimentos y del aguade bebida. Dichos parásitos adquieren su máxima importancia clínica allí donde son más deficiente estos factores y donde existe mayor ignorancia y pobreza entre la población.

La mayoría de parasitosis son transmitidas por el suelo contaminado con materias fecales y adquiridas por vía oral o cutánea, predomina en los 18 países de las zonas tropicales. La ausencia de letrinas, la falta de agua potable, la deficiencia en la educación, el mal saneamiento ambiental y el bajo nivel económico de gran parte de la población, son factores que determinan la alta prevalencia de las parasitosis; además, la desnutrición contribuye a que esas parasitosis se manifiesten como infección parasitaria.

5.3 Causas De Parasitosis Intestinal:

La causa suele ser problemas de malas digestiones, o hipocloridria, por supuesto tomar también productos o bebidas contaminadas. También nuestras propias mascotas son una fuente de contaminación muy importante si no tomamos las medidas preventivas adecuadas, así como la falta de aseo personal ya que bajo nuestras uñas se concentra gran cantidad de huevos.

5.4 Manifestaciones Clínicas De La Parasitosis:

En relación a la sintomatología característica que presentan los niños con infecciones parasitarias, se tiene el prurito, que hace que los niños se despierten por la noche ocasionando incluso insomnio; además, se tornan ansiosos y preocupados por el hecho de ser observados rascándose las regiones anal y genital, además en la esfera psicológica puede haber retardo escolar. Las infecciones por *E. vermicularis* también han sido asociadas con una frecuencia incrementada de infecciones en el tracto urinario y genital en niñas, la causa de estas infecciones es la migración de las hembras grávidas para la vagina y uretra, también puede ocurrir migración para otros sitios determinando diversas manifestaciones; sin embargo, las infecciones ectópicas son excepcionales si se considera el gran número de infectados.

Las Infecciones Parasitarias más Frecuentes en Niños

Protozoarios y Helmintos

Se deben a la infestación por protozoarios y helmintos y su aumento constituye una amenaza social muy seria, no del todo atribuible al clima sino a las condiciones de salubridad y a algunos otros factores del medio ambiente, de allí la importancia de promover la adopción de estilos de vida saludables que repercutan en una mejor calidad de vida.

Son ocasionadas por parásitos intestinales, los cuales son organismos unicelulares (protozoos) o pluricelulares (helmintos) que se adaptaron para vivir de un modo normal en el lumen del aparato digestivo del hombre. Aun cuando se reconocen numerosas especies de parásitos intestinales, un gran número de estos organismos viven en el tracto gastrointestinal en un estado de comensalismo.

La parasitosis intestinal pueden vivir por muchos años dentro del organismo sin presentar síntoma alguna la cual el hombre se adapta a vivir con ella, sin embargo a largo plazo va ir viéndose afectado especialmente en niños en su inteligencia, crecimiento, desarrollo.

La mayoría de parásitos viven en el organismo humano, siendo uno de sus hábitats de preferencia el tracto intestinal, donde la tensión de oxígeno es baja, por esta razón las actividades metabólicas de estos parásitos en condiciones fisiológicas son principalmente anaeróbicas. Incluso, algunos investigadores consideran que los procesos aeróbicos no son esenciales para su supervivencia. Sin embargo, todas las especies de helmintos parásitos examinados hasta ahora son capaces de consumir oxígeno que está presente, estos organismos pueden sobrevivir en un hábitat con alta tensión de oxígeno.

Se realizaron estudios que la parasitosis intestinal se ve afectado en gran magnitud en el ser humano. Los parasitos anaerobios son menos infeccioso la cual se se podrá controlar con necesidad al ser humano. La parasitosis aerobio es mas infeccioso la cual se podrá llevar a un proceso.

5.5 Ascarislumbricoides

El Ascarislumbricoides, es el nematodo intestinal de mayor tamaño que afecta al ser humano; en su estado adulto la hembra mide de 20 a 30 cm de longitud y de 3 a 6 mm de diámetro; el macho de 15 a 20 cm de longitud y de 2 a 4 mm de diámetro. Es uno de los parásitos más difundidos en el mundo, especialmente en los países tropicales; la transmisión es a través de los huevos que caen al suelo y que encuentran condiciones ambientales apropiadas para su maduración, por 29 lo que 13 pueden transmitirse estacionalmente a lo largo de todo el año. Siendo las fuentes de infección los alimentos, el agua y las manos contaminadas con el suelo.

El Ascaris es un parásito que sustrae proteínas mediante la degradación de los productos de la dieta del huésped, las que utiliza, entre otras cosas, para la

producción de huevos, esto aumentaría la pérdida fecal del nitrógeno; se postula que cualquier parásito intestinal en infecciones masivas, podría interferir con la absorción, transporte y retención nitrogenada. Parece, sin embargo, que la cantidad de nitrógeno absorbida por los parásitos puede llegar a ser crítica en los niños con ingestión restringida de proteínas. Se afirma que los niños infectados con ascariasis masiva pueden perder hasta 10 gramos de proteínas por día, porque 25 gusanos consumen aproximadamente 4 gramos de proteínas diarias, y, muchos de ellos, en los países subdesarrollados reciben dietas que contienen entre 35 a 50 gramos de proteínas diarias.

5.6 Tratamiento

Los medicamentos de elección son los benzimidazoles y el pamoato de pirantel, los que son muy efectivos a dosis única. Frecuentemente es necesario tratar el grupo familiar o escolar.

La Oxiuriasis, por ser una parasitosis de muy fácil diseminación en grupos, debe diagnosticarse y tratarse en todas las personas expuestas. Los medicamentos que se usan en la actualidad son las siguientes:

Benzimidazoles.

Albendazol a dosis única de 100 mg en menores de dos años y 400 mg en mayores de esta edad, repetidos a las dos semanas, alcanza una curación del 100%.

Mebendazol a dosis única de 100 mg cura, el 95% de los casos y se recomienda repetirlo a las dos semanas, debido a la frecuencia de las reinfecciones.

Pamoato de pirantel. Se utiliza a la dosis de 10 mg/kg en una toma única. Con este tratamiento se obtienen curaciones de alrededor del 96%. El pirantel se ha utilizado en tratamientos comunitarios por su fácil administración, buena tolerancia y efectividad.

Para embarazadas es de elección el pirantel.

Ivermectina. Se ha encontrado efectiva a la dosis de 200 mg, repetida diez días después.

5.7 Educación En Salud

La educación es el proceso por el cual obtenemos las habilidades, actitudes, destrezas y conocimientos que nos permiten satisfacer de mejor manera nuestras necesidades tanto individuales como sociales.

25

Por ello para el personal de enfermería, la educación se convierte en la mejor herramienta, logrando cambiar las conductas de riesgo. Es por eso se mejora el nivel de información y conocimiento. La enfermera como proveedora del cuidado se desenvuelve en el rango de la educación, utiliza procedimientos y técnicas, con el fin de modificar las formas de comportamiento con el propósito de prevenir enfermedades y mantener la salud de las personas.

El objetivo de la educación para la salud es mejorar la salud de las personas considerándose dos perspectivas relacionándolas con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Pender, Murdaugh y Parsons (2002) definen promoción de la salud como “conducta motivada para aumentar el bienestar y actualizar el potencial de la salud humana”, se alcanza primordialmente con medidas educativas, económicas y sociales. Medidas tales como la educación sanitaria, disponibilidad de alimentos para una buena nutrición, provisión de vivienda adecuada, condiciones aptas de trabajo y recreación, son importantes realizaciones de la promoción de la salud, pero pueden quedar como simples recomendaciones académicas en comunidades con altos índices de analfabetismo y desempleo y desequilibrada distribución del ingreso económico.

La Educación en Salud es un proceso que promueve cambios de conceptos y comportamiento, así como actitudes frente a la salud y a la enfermedad, este proceso implica un trabajo impartido entre los profesionales de salud, escuela y comunidad facilitando a la identificación, el análisis de los problemas y la búsqueda de soluciones de acuerdo a su contexto sociocultural.

De allí la importancia de valorar el nivel de conocimiento que los educadores poseen sobre las parasitosis intestinales y la calidad de prácticas de conductas

protectoras que realizan, porque en todo entorno educativo, el docente va a ser mediador no sólo de aprendizajes educativos, sino también de la enseñanza de hábitos saludables para el cuidado de la salud

5.8 Marco Referencial

- ✓ Centro de salud San Gabriel.
- ✓ Ubicación. - avenida principal B/ El Carmen C/ 18 de noviembre entre 6 de agosto.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

5.9 Método descriptivo

Este tipo de estudio busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que es sometido a análisis. En un estudio descriptivo se selecciona de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, de forma tal de describir los que se investiga.

5.10 Método

5.10.1 Inductivo- deductivo

Esa técnica didáctica de información mediante la utilización de talleres de capacitación informático en colegios, reuniones comunales y en instituciones en el centro de salud san Gabriel. Análisis- síntesis

Este método significa el estudio pro balístico de un fenómeno sometido a un tipo de análisis midiendo en cada uno de ellos en forma independiente la proyección de una determinada realidad social.

5.11 Técnicas

Procedimientos y actividades que le permiten el investigador obtener la información necesaria para dar respuesta a la pregunta de investigación.

5.11.1 La Encuesta

Consistí en obtener información del sujeto de estudio proporcionando por ellas misma, sobre opiniones, conocimiento actitudes o sugerencias tipo: la entrevista y el cuestionario.

5.11.2 La Entrevista

En la comunicación interpersonal establecida entre la investigación y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto.

5.11.3 Observación

Es el registro visual de lo que ocurre en una situación real con algún esquema previsto y según el problema que se estudia.

Permite obtener datos cualitativos y cuantitativos.

5.11.4 Instrumentos

Instrucciones que orienten la obtención del investigador hacia una información específica.

5.11.5 Entrevista

Este instrumento nos permitirá facilitar una información adecuada para mitigar el problema de la investigación planteada.

5.11.6 Observación

A través de la observación directa podríamos tener un registro visual de lo que ocurre sobre el problema real de la patología Este registro servirá para, registrar toda la información observada en el área de estudio.

6. Metodología

6.1.1 Tipo de investigación

La presente investigación será de carácter **explicativa y propositiva**

Explicativa: será de carácter explicativa porque demostrara mediante un programa de socialización y ordenamiento estadístico los indicadores que afectan al sujeto de investigación.

Propositiva; será propositiva porque detallará unas series de iniciativas que con lleven a encontrar conclusiones que afecta al sujeto de investigación

6.2 Diseño de la investigación

La presente investigación tiene el carácter **no experimental** porque no se someterá a pruebas de hipótesis en su universo investigativo

6.3 Tipo es estudio

El objeto de estudio

6.4 Población

Conjuntos de unidades sobre las que **pretende obtener** información.

Pueden ser unidades individuales, compuestas o una de series de objetos.

Todos los pacientes menores de 2 años que acudieron con sus madres al centro de salud San Gabriel durante el periodo en estudio.

6.5 Muestra

Es una parte representativa de la población en este estudio de la investigación utilizaríamos el 40% y que el proyecto trabajaría con 30 madres

El presente proyecto de investigación tomo como base para su muestra poblacional pirobalística porque su universo de estudio estará basado es la teoría de las probabilidades generalizando el nivel de conocimiento de una determinada población,

8. BIBLIOGRAFIA

Parasitosis. Boletín de Uso Racional del Medicamento (2008) Servicio Cántabro de Salud [citado diciembre 2008] Disponible

Mellado MJ., García H.M., Cilleruelo M.J.,. Otras parasitosis importadas

(2005). (3) Botero D., y Restrepo, M. Parasitosis intestinales por cestodos y tremátodos. En: B.D, R.M, eds. Parasitosis humanas. 4ª edición. Corporación para Investigaciones Biológicas. (CIB) (p. 142-58)

(2003). (4) CRESPIÓN D., y YUPANQUI, V. Nivel de información y prácticas preventivas maternas sobre parasitosis intestinal de preescolares de la I.E Jardín de Niños N° 100; C.D, Y.V. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional de Trujillo (Pp. 40, 59) La Libertad (2008).

Marco, C. Marilu E. ASISHuanuco, Huamalies, Peru: C.S.P.A (2005).

Rocio, P. ASISHuanuco, Huamalies, Peru: C.S.P.A (2014).

Devera R., Angulo V, Amaro E,.Parásitos intestinales en habitantes de una comunidad rural del Estado Bolívar, D.R, A.V. Rev. Biomed. (17 (4): 259 – 68) Venezuela (2006)

Sanchez – Jacome J. Parasitosis en niños menores de 5 años del Sub. Centro de Salud “Huapante”Pillaro, Ecuador: San Andres del Canton (2008-2009). (9) Raymundo, L.A.M., y Flores V.M., IwashitaA.T.,.Prevalencia de Parasitosis Intestinal en niños

Jauja, Peru: Valle del Mantaro (2002).

(10) Rodríguez, G.L.M, Hernández, J.E.J, Rodríguez, G.R., Parasitosis intestinal en niños seleccionados en una consulta ambulatoria de un hospital. RevMexPediatr,(67(3): 117 – 22) (2000).

CAPITULO VII

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A partir de la elaboración y aplicación de las encuestas y las guías de observaciones se procedió al levantamiento de datos en la población sujeto de estudio de acuerdo a la muestra seleccionada en nuestra investigación, dada la obtención de los datos fueron analizados y sintetizados de acuerdo al método analítico sintético posterior a ello se realizó el tratamiento estadístico mediante el uso y aplicación de las tablas de cuadros combinados que incluye las tablas de frecuencias simples y los gráficos.

Grafica Pregunta 1



Fuente propia

Interpretación:

Del total de 30 personas encuestadas de los habitantes de la población el 47% si conocen el 53% no tienen información.

Grafica Pregunta 2



Fuente propia

Interpretación:

Del total de 30 personas encuestadas de los habitantes de la población el 32% si y el 68% no tienen conocimientos sobre parasitosis intestinal.

Grafica Pregunta 3

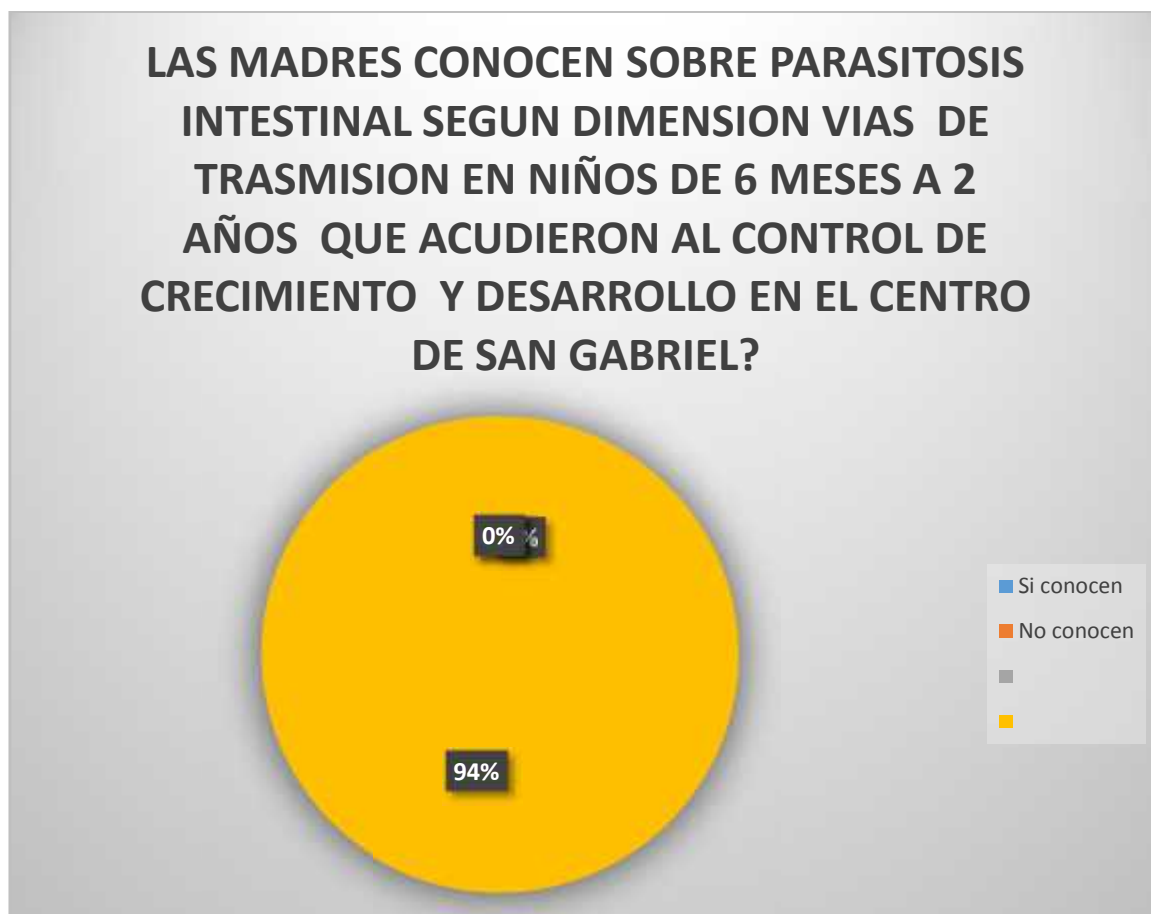


Fuente propia

Interpretación:

Del total de 30 madres encuestadas de los habitantes de la población el 30% si conocen 70% no tienen información adecuada para sus niños menores de 2 años.

Grafica Pregunta 4



Fuente propia

Interpretación:

Del total de 30 madres encuestadas de los habitantes de la población el 6% si conocen 94% no tienen conocimientos.

Grafica Pregunta 5



Fuente propia

Interpretación:

Del total de 30 madres encuestadas de los habitantes de la población el 45% si conocen a largo rasgo del Oxiuriasis el 55% no conocen el tema

CAPITULO VIII

PROPUESTA

Con los resultados encontrados en el presente trabajo de investigación se pretende realizar estrategias para concientizar a las madres sobre los beneficios que trae consigo realizar prácticas saludables como lavado de manos, consumo de agua segura, saneamiento básico, ambiente saludable etc. de esta manera prevenir parasitosis en el niño y por consiguiente prevenir el retraso en el crecimiento y desarrollo, anemia y desnutrición de los niños.

Asi mismo al tener información sobre los conocimientos de las madres nos permitirá orientar y mejorar este conocimiento, reforzando las deficiencias que tienen las madres con respecto a la parasitosis intestinal y en relación a la importancia de la prevención y el tratamiento de la misma.

Por otro lado la información obtenida permitirá demostrar científicamente a las autoridades del nivel correspondiente los conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre prevención de la parasitosis intestinal del Centro de Salud San Gabriel.

CAPITULO IX

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1 Conclusiones

Los conocimientos que tienen las madres sobre parasitosis intestinal en niños de 6 meses a 2 años que acudieron al Control de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Palo de Acero en su mayoría no conocen respecto a que la parasitosis intestinal hay menor rendimiento en el colegio, los parásitos son seres vivos inferiores que se aprovechan de otros seres superiores, los parásitos se transmiten del ano a la boca, por las manos y uñas sucias y la ropa interior y las sábanas contaminados con huevos, mientras que un porcentaje significativo conocen los aspectos que conocen está dado por la parasitosis intestinal afecta con mayor frecuencia a niños en edad escolar y preescolar, los síntomas que produce son fatiga, dolor abdominal, pérdida de peso, picazón en el ano.

8.2 Recomendaciones

Las recomendaciones derivadas del estudio está dado por:

- Que las autoridades del Puesto de Salud san Gabriel elaboren reformulen un programa de educación permanente y/o continua dirigido a las madres a fin de actualizar los contenidos sobre medidas preventivas de parasitosis infantil.
- Que la Enfermera encargada de estrategias de control de crecimiento y desarrollo replantee su programación y trabaje directamente con las madres de la comunidad y generalmente con aquellas madres cuyos hijos se encuentran con riesgos de parasitosis.
- Que las autoridades del Puesto san gabriel en coordinación con las Instituciones Educativas incorporen programas de Educación Permanente dirigidas a las madres, en relación a la parasitosis intestinal del niño en edad preescolar a fin de incorporar conocimientos, buenas practicas, cambios de actitud para poder mejorar la nutrición de sus menores hijos, y favorecer un crecimiento y desarrollo adecuado de los menores.

- Realizar estudios similares en Instituciones Educativas a fin de poder conocer y confrontar la realidad de la Institución privada con la pública.

ANEXOS

ENCUESTA

1.- TIENEN INFORMACION LAS MADRES SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 MESES A 2 AÑOS QUE ACUDIERON AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

SI

NO

2.- LAS MADRES TIENEN CONOCIMIENTOS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL SEGUN DIMENSION CONCEPTUAL

SI

NO

3.- LAS MADRES CONOCEN SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL SEGUN DIMENSION MANIFESTACIONES CLINICAS EN NIÑOS DE 6 MESES A 2 AÑOS QUE ACUDIERON AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD SAN GABRIEL

SI

NO

4.- LAS MADRES CONOCEN SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL SEGUN DIMENSION VIAS DE TRASMISION EN NIÑOS DE 6 MESES A 2 AÑOS QUE ACUDIERON AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SAN GABRIEL

SI

NO

5.-LAS MADRES CONOCEN SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL SEGUN DIMENSION MEDIDAS DE PREVENCION EN NIÑOS DE 6 MESES A 2 AÑOS QUE ACUDIERON AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD SAN GABRIEL

SI

NO

PRESUPUESTO

Nº	DESCRIPCIÓN GENERAL	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO U/bs	CANTIDAD	TOTAL
1	Gasolina	Litro	5	2	10
2	Material de escritorio	Unidad	1	50	50
	Impresiones	Unidad	3	35	105
3	Internet	Mb	50	2000	50
	Total				215