

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**“Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA: Aira Vega, Marlene**

**ASESORA: Alvarado Rueda, Silvia Lorena**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**

# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2020)

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42990083

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45831156

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-9266-6050

# H

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestra salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
2	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
3	Carnero Tineo, Alicia Mercedes	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22465192	0000-0001-8182-3364



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
http://www.udh.edu.pe

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 am horas del día 30 del mes de octubre del año dos mil veintitrés, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO** (PRESIDENTE)
- **DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO** (SECRETARIA)
- **MG. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO** (VOCAL)
- **MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N°2588-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LOCALIDAD DE ACOMAYO - HUÁNUCO 2023", por la Bachiller en Enfermería **Bachiller. MARLENE, AIRA VEGA** desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobada... Por Unanimidad..., con el calificativo cuantitativo de 1.6..... y cualitativo de Buena.....

Siendo las, 16:30... horas del día 30...del mes de Octubre...del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

**PRESIDENTE**

MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO  
Cod. 0000-0002-8340-7898  
DNI: 42382901

**SECRETARIO**

DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO  
Cod. 0000-0001-9810-2007X  
DNI: 19834199

**VOCAL**

MG. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO  
Cod. 0000-0001-8182-3364  
DNI: 22465192



## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA**, asesor(a) del PA **ENFERMERIA** y designado(a) mediante documento: **RESOLUCION N° 699 – 2022 – D – FCS -UDH** de la estudiante **AIRA VEGA, MARLENE** de la investigación titulada **“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LOCALIDAD DE ACOMAYO – HUÁNUCO 2023”**.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **24%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 08 de noviembre del 2023

SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA

45831156

CÓDIGO ORCID 0001-92666050

# ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LOCALIDAD DE ACOMAYO – HUÁNUCO 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe	15%
Fuente de Internet		
2	udh.edu.pe	7%
Fuente de Internet		
3	repositorio.ucv.edu.pe	2%
Fuente de Internet		

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Apagado



DNI 45831156

ORCID 0000 - 0001 - 9266 - 6050

## **DEDICATORIA**

A mis padres que confiaron en mí, y que siempre estuvieron conmigo apoyándome en mi carrera profesional.

A mis hijos que ellos son la razón para yo seguir con mi carrera profesional.

## **AGRADECIMIENTOS**

Doy gracias a Dios por encaminar mi camino mis pasos acompañarme en mis estudios académicos a lo largo de mi vida para conducir con mi carrera profesional.

A mis padres por el apoyo incondicional por estar conmigo y confiar en mí y tener palabras de aliento para seguir, que sin duda lo logre con la bendición de nuestro señor y con las ganas de seguir creciendo profesionalmente.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS .....	III
ÍNDICE .....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS .....	IX
RESUMEN .....	X
ABSTRACT .....	XI
INTRODUCCIÓN .....	XII
CAPÍTULO I .....	14
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	18
1.3. OBJETIVOS .....	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO. ....	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA .....	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA .....	20
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA .....	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN. ....	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN. ....	21
CAPÍTULO II .....	22
MARCO TEÓRICO .....	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES .....	25
2.2. BASES TEÓRICAS .....	26
2.2.1. TEORÍA DEL LOGRO DE METAS DE IMOGENE KING .....	26

2.2.2.	MODELO DE CREENCIAS DE SALUD DE BECKER Y ROSENSTOCK .....	27
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES. ....	28
2.3.1.	ADHERENCIA AL TRATAMIENTO .....	28
2.3.2.	FASES DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.....	29
2.3.3.	PARASITOSIS INTESTINAL .....	29
2.3.4.	VÍA DE TRANSMISIÓN DE LA PARASITOSIS INTESTINAL 30	
2.3.5.	DIAGNÓSTICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL.....	31
2.3.6.	TRATAMIENTO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL .....	31
2.3.7.	ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA PARASITOSIS .....	34
2.4.	HIPÓTESIS .....	35
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL .....	35
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	35
2.5.	VARIABLES .....	36
2.5.1.	VARIABLE DE INTERÉS.....	36
2.5.2.	VARIABLES DE COMPARACIÓN.....	36
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
CAPÍTULO III .....		41
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		41
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	41
3.1.1.	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	41
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	41
3.1.3.	DISEÑO.....	42
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	42
3.2.1.	POBLACIÓN.....	42
3.2.2.	MUESTRA .....	43
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	43
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	43
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS .....	52
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS .....	52

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	54
CAPÍTULO IV.....	55
RESULTADOS.....	55
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS .....	55
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	62
CAPÍTULO V.....	68
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	68
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	68
CONCLUSIONES .....	73
RECOMENDACIONES.....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
ANEXOS.....	86

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características maternas de los niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023.....	55
Tabla 2 Características de los niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023.....	56
Tabla 3. Características de los hábitos higiénicos en niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023.....	57
Tabla 4. Características alimentarias en niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023.....	58
Tabla 5. Características de saneamiento básico en niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023.....	59
Tabla 6. Distribución de la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023.....	60
Tabla 7. Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023.....	61
Tabla 8. Prueba de hipótesis de la comparación de la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023.....	62
Tabla 9. Diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado etario de madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023.....	63
Tabla 10. Diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023.....	64
Tabla 11. Diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023.....	65
Tabla 12. Diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de niños	

preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023  
..... 66

Tabla 13. Diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la  
parasitosis intestinal según ocupación de las madres de niños preescolares  
de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023 ..... 67

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	87
ANEXO 2. INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	91
ANEXO 3. INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	94
ANEXO 4. CONSENTIMIENTOS INFORMADOS .....	98
ANEXO 5. CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN .....	104
ANEXO 6. DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO.....	109
ANEXO 7. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO .....	110
ANEXO 8. BASE DE DATOS.....	111
ANEXO 9. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.....	114
ANEXO 10.CONSTANCIAS DE REPORTE TURNITIN.....	115

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares de la localidad de Acomayo. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo comparativo, transversal, prospectivo en 105 madres de niños preescolares, evaluadas con un test de adherencia al tratamiento que fue validada y fiabilizada adecuadamente; el proceso de comprobación de hipótesis general se realizó aplicando el Chi Cuadrado para una muestra y respecto a las hipótesis específicas se aplicó la prueba de Kruskal Wallis con una significancia  $p < 0,05$ . **Resultados:** En general, se encontró que 61% de madres encuestadas fueron no adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal y 39% fueron adherentes a este tipo de tratamiento. En cuanto a las variables comparativas, 68,6% fueron madres jóvenes, 50,5% fueron convivientes, 63,8% profesaron la religión católica, 57,1% tuvieron estudios secundarios y 57,1% fueron amas de casa. Inferencialmente, se halló que predominaron las madres que no fueron adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en niños preescolares con una  $p = 0,025$ . Asimismo, se encontraron diferencias significativas en la adherencia al tratamiento farmacológico según grupo etario ( $p = 0,002$ ), grado de escolaridad ( $p = 0,014$ ) y ocupación ( $p = 0,001$ ) de las madres de niños preescolares. **Conclusión:** La mayoría de las madres fueron no adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en niños preescolares de la localidad de Acomayo.

**Palabras clave:** cumplimiento y adherencia al tratamiento, parasitosis intestinales, madres, niño preescolar (Fuente DeCS – BIREME).

## ABSTRACT

**Objective:** Identify adherence to the pharmacological treatment of intestinal parasitosis in mothers of preschool children in the town of Acomayo.

**Methods:** A comparative, cross-sectional, prospective descriptive study was conducted in 105 mothers of preschool children, evaluated with a treatment adherence test that was validated and properly verified; the general hypothesis checking process was performed by applying the Chi Square for a sample and with respect to the specific hypotheses the Kruskal Wallis test was applied with a significance  $p < 0,05$  **Results** In general, 61% of mothers surveyed were non-adhesive to the pharmacological treatment of intestinal parasitosis and 39% were adherents to this type of treatment. Regarding the comparative variables, 68.6% were young mothers, 50.5% were cohabitantes, 63.8% professed the Catholic religion, 57.1% had secondary education and 57.1% were housewives. Inferentially, mothers who were not adherents to the pharmacological treatment of intestinal parasitosis were found to predominate in preschool children with a  $p = 0.025$ . In addition, significant differences were found in adherence to pharmacological treatment according to age group ( $P = 0,002$ ), level of schooling ( $P = 0,014$ ) and occupation ( $P = 0,001$ ) of mothers of preschool children. **Conclusions:** The Most mothers were non-adhesive to the pharmacological treatment of intestinal parasitosis in preschool children in the town of Acomayo.

**Key words:** treatment adherence and compliance, intestinal diseases, parasitic, mothers, child, preschool (Source: MeSH-NLM)

## INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal es reconocida epidemiológicamente como un problema sanitario de alta prevalencia en la población infantil siendo una condición frecuente en los países subdesarrollados y que se encuentra determinada por diversas características de riesgo como los malos hábitos de higiene, condiciones inadecuadas de saneamiento intradomiciliario y la baja adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario<sup>1</sup>.

En este sentido la baja adherencia al tratamiento antiparasitario se constituye en uno de los principales factores que afectan la salud infantil, siendo ello provocado por la falta de compromiso o desidia que muestran las madres en administrar el tratamiento farmacológico antiparasitario en los niños contribuyendo al incremento de casos de esta patología infecciosa.

Por ello, esta investigación se realizó buscando identificar la adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario en madres de niños preescolares de la localidad de Acomayo durante el 2023; cuya importancia radica en que permite brindar información relevante sobre cómo se está manifestando esta problemática en el ámbito de estudio proporcionando datos relevantes que ayudan a su conocimiento en el ámbito sanitario

En ese sentido, los resultados de estudio permiten dar información relevante al director de la I.E.I. N° 016 y también al director del C.S. Acomayo y personal del área niño de este establecimiento de salud para que se implementen estrategias que permitan mejorar los niveles de adherencia de los niños al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en la población preescolar y mediante ellos reducir las tasas de prevalencia de la parasitosis intestinal que afecta la calidad de vida de la población infantil

En consecuencia, este estudio se constituye en un aporte importante al conocimiento de este problema, siendo estructurado en cinco momentos o capítulos de interés, por lo que el primero estuvo conformado por los aspectos propios del problema de investigación, el segundo comprende el marco teórico del estudio así como las definiciones conceptuales, hipótesis y variable; el tercer capítulo abarca la metodología que se aplicó en esta investigación.

En cuarto capítulo, se encuentran los resultados descriptivos del estudio con su respectiva comprobación de hipótesis estadística y en el quinto capítulo se presenta la discusión de resultados donde se evalúan los aspectos más importantes; y al final del informe se encuentra las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La parasitosis intestinal continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública que afecta a la población infantil, cuya alta prevalencia de casos se encuentra condicionada fundamentalmente por los deficientes hábitos de higiene y una inadecuada adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario<sup>1</sup>.

En esta línea Ochoa<sup>2</sup> sostiene que pesar de los notables obtenidos en el control y tratamiento de la parasitosis intestinal por la presencia de un número mayor de fármacos antiparasitarios esta patología sigue afectando a una proporción importante de niños debido una baja adherencia materna a la medicación antiparasitaria en el hogar.

Esto es resaltado por Vera<sup>3</sup> quien señala que actualmente existen medicamentos antiparasitarios para cada tipo de parásito intestinal que deberían contribuir al tratamiento de esta patología pero que no son utilizadas por las madres quienes muestran desidia en la desparasitación de sus niños no siendo adherentes al tratamiento antiparasitario.

Al respecto, Morales y Real<sup>4</sup> afirman que el comportamiento epidemiológico de las parasitosis intestinales muestra que la baja adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario es un factor que contribuyen a la alta prevalencia de parasitosis intestinal en la población infantil.

La magnitud de esta problemática se torna alarmante si se considera que Zuta et al<sup>5</sup> afirman que un reporte presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2019 reconoce que la baja adherencia al tratamiento antiparasitario representa un problema sanitario en la infancia señalando que más del 50,0% de niños no cumple con el tratamiento antiparasitario.

En Latinoamérica, Sánchez<sup>6</sup> que existe una alta prevalencia de parasitosis intestinal en todos los países de esta región, variando entre 30,0%

y 90,0% en la población infantil, señalando que más del 60,0% de niños no cumplen adecuadamente el tratamiento farmacológico contra la parasitosis intestinal.

En el Perú, reportes presentados por el Ministerio de Salud (MINSA)<sup>7</sup> en el 2019 señalaron que en ese año solo 60,0% de niños recibieron tratamiento antiparasitario de manera oportuna reportando que una alta proporción de niños tienen una baja adherencia al tratamiento contra la parasitosis intestinal.

En Huánuco, Casimiro<sup>8</sup> menciona que no existen reportes estadísticos oficiales que contextualicen el comportamiento de esta problemática en la región pero que reportes de diversos establecimientos de la salud del año 2020 evidencian que más del 40,0% de niños no son adherentes a la medicación antiparasitaria. En este sentido Pastor et al<sup>9</sup> manifiestan que existe una alta proporción de niños menores de cinco años que no reciben tratamiento antiparasitario por el desinterés, negligencia y falta de empoderamiento de las madres en la desparasitación periódica de sus niños que contribuyen al incremento de las tasas de parasitosis en la niñez.

Al respecto Peña<sup>10</sup> que existen diversos factores que influyen para que las madres no brinden el tratamiento antiparasitario a sus niños como el bajo conocimiento sobre los fármacos antiparasitarios, el olvido al brindar la medicación antiparasitaria, la percepción de una baja eficacia del medicamento y una inadecuada sensibilización del personal sobre la importancia de la desparasitación en los niños. Ello se evidencia en un estudio realizado por Rogel et al<sup>10</sup> en San Salvador en el 2017 identificó que más del 75,0% de madres de niños preescolares mostraron una baja adherencia al tratamiento de la parasitosis intestinal, condicionando que esta patología sea frecuente en la primera infancia.

Asimismo, García<sup>11</sup> en su estudio realizado en Guatemala encontró que 80,0% no desparasitaban periódicamente a sus niños, debido a que la mayoría de ellas tenía bajo nivel sociocultural y consideraba que los medicamentos antiparasitarios no eran efectivos en el tratamiento de la parasitosis intestinal.

A nivel nacional, Herrera<sup>12</sup> evidenció que la inadecuada adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis es una de las principales causas de la alta prevalencia de parásitos intestinal en preescolares, alcanzando tasas superiores al 60,0% en zonas rurales y urbano marginales del país.

En esta línea Flores y Seminario<sup>13</sup> en su estudio efectuado en Chiclayo en el 2018 evidenció que 47,0% de madres tuvieron prácticas inadecuadas en la prevención de la parasitosis intestinal, adoptando la mayoría de ellas una actitud de indiferencia y desidia hacía la desparasitación de sus niños.

En Huánuco, Vásquez<sup>14</sup> en su investigación desarrollada en el 2019 identificó que más del 40,0% de madres no aplicaba las medidas de prevención de la parasitosis intestinal, mostrando la mayoría de ellas una baja adherencia al tratamiento antiparasitario porque no lo administraban adecuadamente a sus niños en el hogar.

Aguayo<sup>15</sup> afirma que las consecuencias de una mala adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal radican en que aumentan las tasas de prevalencia de esta patología en la edad preescolar causando además que tengan problemas de anemia ferropénica, desnutrición y retardo en el crecimiento.

En este sentido Ochoa<sup>16</sup> refiere que la OMS recomienda que en las regiones donde la prevalencia de la parasitosis intestinal sea mayor al 20,0% se debe realizar una desparasitación masiva en la población infantil y con una periodicidad acorde a la realidad de esta problemática.

En el Perú, el MINSA<sup>17</sup> a través de la Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo aplicada en el área de Atención Integral del Niño considera la aplicación de la profilaxis antiparasitaria como una medida para prevenir y controlar la parasitosis intestinal en la primera infancia, siendo replicada esta intervención en las entidades educativas del país.

Asimismo, como parte de las acciones de la lucha contra la parasitosis intestinal, el MINSA<sup>18</sup> ha realizado a partir del día domingo 18 de marzo del 2018 la “Campaña Nacional de Desparasitación”, desarrollada en todas las

regiones del país, donde se administra gratuitamente una pastilla de Mebendazol de 500 mg. a todas las personas mayores de 2 años de edad, con el propósito de erradicar la parasitosis intestinal en grupos vulnerables. Esta realidad se evidencia en la localidad de Acomayo ubicada en la zona rural de la provincia de Huánuco donde se evidencia la presencia de niños que acuden a la Institución Educativa Inicial N° 016 por ser la única ubicada en esta localidad, apreciándose que en la mayoría de niños presentan factores como los malos hábitos de higiene personal, falta de lavado de manos al consumir los alimentos y condiciones insalubres de saneamiento básico que predisponen para que la parasitosis intestinal afecte a más del 40,0% de niños en edad preescolar.

Asimismo, se ha podido apreciar que la mayoría de madres llevan a sus niños controles de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Acomayo donde reciben medicamentos antiparasitarios como el Albendazol y Mebendazol para dar a sus niños en el hogar y prevenir o tratar la presencia de parasitosis intestinal; pero resulta preocupante identificar que muchas veces las madres no cumplen con dar el tratamiento antiparasitario a sus niños ya sea porque se olvidan, no recuerdan la dosis indicada por el personal de salud o muestran dudas por considerarlos poco efectivos en el tratamiento de la parasitosis. Al interactuar con alguna de las madres sobre la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis en los niños manifiestan: “a veces paro tan ocupada que me olvido de darle su antiparasitario a mi niño”; “la enfermera me dio un papelito donde decía cuántas veces le iba dar las pastillas contra los niños, pero lo perdí”, “yo desparasito a mi niño(a) dándole semillitas de papaya, eso es más efectivo que los fármacos”, “cuando le quiero dar a mi niña el antiparasitario no quiere comerlo, no lo obligo y lo dejo así nomás”; que justifican la necesidad de realizar este estudio. Frente a esta situación problemática se considera necesario realizar este estudio con el objetivo de identificar la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en la localidad de Acomayo – Huánuco 2023.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

1. ¿Cuáles son las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grupo etáreo de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo?
2. ¿Cuáles son las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo?
3. ¿Cuáles son las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo?
4. ¿Cuáles son las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo?
5. ¿Cuáles son las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según ocupación de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Identificar la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Describir las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grupo etario de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.
2. Valorar las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.
3. Establecer las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.
4. Categorizar las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.
5. Evaluar las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según ocupación de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.**

#### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

La realización de este estudio es importante porque la falta de adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal representa un importante problema sanitario en la niñez pues no permite realizar un adecuado manejo de esta patología y predispone para que la parasitosis intestinal tengan una alta prevalencia en la población infantil surgiendo la necesidad de brindar nuevos aportes que contribuyan al conocimiento de esta problemática para no ser ajenos a la búsqueda de soluciones que permitan un adecuado afrontamiento en la población infantil.

En este sentido la relevancia teórica de este estudio radica en que se emplearon los principios de algunos modelos teóricos que analizan esta problemática como el enfoque de “Promoción de la salud de Nola Pender” y el “Modelo de creencias de la salud” de Becker y Rosenstock con la realidad apreciada en el estudio, permitiendo dar respuestas coherentes al problema de análisis y determinar cuáles son las determinantes maternas que influyen en la baja adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario.

#### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Este estudio pertenece la línea de investigación “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades”; y es importante a nivel práctico porque permite identificar de manera pertinente la adherencia de los niños preescolares en localidad de Acomayo al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal para una adecuada identificación de este problema y la formulación de medidas que contribuyan a su afrontamiento en la niñez.

En este sentido los resultados que se identifiquen en este estudio podrán ser utilizados para la implementación de intervenciones que promuevan la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal, las cuales deben ser de naturaleza multidimensional y deberán estar dirigidas a realizar una prescripción adecuada de los medicamentos antiparasitarios según las características de los niños para una mejor efectividad del tratamiento, considerando también el uso de tarjetas calendarios y el seguimiento domiciliario para garantizar una adecuada adherencia al tratamiento antiparasitario, debiendo también incidir en los factores el cumplimiento del tratamiento como la falta de conocimiento y desinterés de las madres para realizar actividades de desparasitación infantil.

#### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

La relevancia metodológica de este trabajo de investigación radica en que se aplicaron criterios de rigor metodológico en la selección del

tamaño muestral y el proceso de recolección de información; destacando que los datos se obtuvieron mediante la aplicación de un instrumento que cumple con criterios de validez de contenidos y alto valor de confiabilidad estadística para garantizar una medición idónea de la variable de análisis y una adecuada representación de la realidad evidenciada en el ámbito de estudio.

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.**

Las limitaciones que se presentaron en esta investigación estuvieron relacionadas con la disponibilidad de tiempo de las madres para participar de la aplicación de instrumentos de recojo de datos pues algunas de ellas se rehusaron a participar del estudio debido a ocupaciones laborales o las actividades propias del quehacer doméstico que fue subsanada entregando los instrumentos para que pueda ser llenado en los momentos que tuvieran tiempo para realizar este procedimiento; no presentándose mayores limitaciones en el desarrollo de esta tesis de investigación.

#### **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.**

El estudio fue viable porque se contó con la colaboración de la directora y docentes de la Institución Educativa Inicial N° 016 de la localidad de Acomayo quienes dieron las facilidades necesarias para la ejecución del estudio, contando además con una población accesible que participó activamente de la aplicación de los instrumentos; contándose también con los recursos necesarios para la realización de esta investigación

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En La Paz, Bolivia, 2019, Salamanca et al<sup>19</sup> efectuaron el estudio: “Desparasitación en niños de escuelas rurales: diagnóstico y tratamiento de entero parásitos intestinales en la Escuela de Sapecho A – Sud Yungas”; proponiéndose identificar el comportamiento y efectos de la desparasitación en niños de escuelas rurales, realizando una investigación descriptiva transversal en una muestra de 521 niños, aplicando una ficha de recolección de información; sus resultados evidenciaron que 83,0% de niños estuvieron infectados con parasitosis intestinal; los parásitos más frecuentes infestados fueron la blastocistitis hominis, Guardia Lamblia y Entoameba Coli; quienes fueron desparasitados con dos dosis de Albendazol, evidenciando luego de la desparasitación que hubo una reducción de 53,5% de parasitosis por helmintos, pero no hubo reducción en significativa en el desparasitación de la parasitosis por protozoos; concluyendo que la desparasitación con Albendazol es una intervención efectiva en el tratamiento de la parasitosis por helmintos pero que no tiene efectividad en el tratamiento de los parasitosis por protozoarios.

En el Salvador, San Salvador, 2019, Rogel et al<sup>10</sup> desarrollaron la investigación: “Adherencia al tratamiento para parasitosis intestinal en niños de dos a cinco años que consultan a la unidad comunitaria de salud Santa Rita”; proponiéndose evaluar la adherencia al tratamiento contra la parasitosis intestinal en los niños; su estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal en 26 preescolares evaluados con el Test de Morisky Green; reflejando en sus resultados que el 88,5% de casos confirmados de parasitosis intestinal, 69,2% fueron diagnosticados con Blastosistis hominis; 76,9% de casos mostraron una mala adherencia al

tratamiento contra la parasitosis; concluyendo que la mayoría de niños en edad preescolares tuvieron una mala adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal.

En Sequixquib, Guatemala, 2018, García<sup>11</sup> efectuó el estudio cuyo título se denominó: “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto a los antiparasitarios en madres residentes en comunidad Sequixquib” planteándose valorar el nivel cognitivo y la predisposición actitudinal de las madres respecto a la utilización de antiparasitarios, haciendo un estudio descriptivo, transversal en 40 madres aplicando como instrumento el cuestionario para obtener información, el procesamiento estadístico de resultados evidenció que 97,5% de ellas tenía conocimiento medio sobre la parasitosis intestinal, solo 42,5% conocían de qué manera se contagiaban los parásitos intestinales, 100% consideraba que era muy importante que se desparasite a los niños periódicamente no obstante 80% de ellos no desparasitaba a sus hijos, 77,5% consideran que los fármacos antiparasitarios no eran efectivos; su conclusión más resaltante señaló que pese a que mayormente las madres mostraron conocer de la parasitosis una alta proporción de ellas rechaza los fármacos antiparasitarios por sus creencias populares.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

En Sullana, Perú, 2021, Quedena<sup>20</sup> realizó la investigación: “Factores asociados a automedicación con antiparasitarios en niños del C.S. “Comunidad Saludable”; proponiéndose identificar los factores que se asocian a la automedicación con antiparasitarios en los niños, efectuando un estudio descriptivo, aplicado, prospectivo en 105 madres de familia aplicando una encuesta; reflejando sus resultados que 99% de madres conocían sobre la automedicación, 87,6% de madres realizaba esta actividad por falta de dinero para la conducta; 54% lo realizaba con una frecuencia de dos a cinco meses, 60% lo hacía porque su niño no tenía apetito, 43,8% utilizó el Mebendazol para automedicar a su niño(a), 85,7% adquiriría los medicamentos en la farmacia, 98,1% señalaba que automedicarse era un peligro para la salud de su niño(a);

los fármacos más utilizados en la automedicación fueron Mebendazol en 43,8%, Albendazol en 28,6% y Metronidazol en 27,6%; concluyendo que los principales factores que se asocian a la automedicación con antiparasitarios en los niños fueron llevar a su niño a una consulta médica entre 3 a 6 veces al año; la falta de apetito de sus niños y desconocimiento de los efectos adversos por automedicar.

En Chiclayo, Perú, 2020, Flores y Seminario<sup>13</sup> efectuaron un estudio cuyo título fue: “Conocimientos, actitudes y prácticas de madres para prevenir parasitosis intestinal en preescolares. Caserío Cruz del Médano”, planteándose conocer la predisposición actitudinal, sapiencias y actividades desarrolladas por las madres para evitar el parasitismo intestinal, desarrollando por tal motivo un estudio transversal descriptivo en 346 madres de niños en edad preescolar evaluados cualitativamente con un cuestionario; los resultados descriptivos reflejaron que 67% presentaron conocimiento regular sobre infección parasitaria, 97% mostró una capacidad actitudinal positiva hacia las actividades de prevención de parasitosis y 53% mostró buenas prácticas para evitar los casos de parasitismo intestinal; sus conclusiones más relevantes evidenciaron que prevalecieron descriptivamente las madres con un nivel cognitivo regular, actitud proactiva y buenas actividades preventivas de patologías intestinales parasitarias.

En Cajamarca, Perú, 2019, Orrillo<sup>21</sup> efectuó el estudio: “Valoración de la efectividad del tratamiento antiparasitario según norma técnica del MINSA en niños de 2 a 5 años, atendidos en el Centro de Salud de Moran Lirio Provincia Hualgayoc”; proponiéndose valorar la efectividad del tratamiento con la parasitosis intestinal en niños en edad preescolar; efectuando un estudio cuantitativo, analítico, longitudinal, observacional efectuado en una muestra de 45 niños evaluados con una ficha de recolección de información; sus resultados mostraron que 33% de niños tuvieron áscaris lumbricoides, 20% tuvo enterobius vermicularis; 6% presentaron Giardia Lamblia y 4% tuvo trichuris trichuria; asimismo encontró que después de la administración del antiparasitario, hubo solo

una reducción del 9% en áscaris lumbricoides, 11 en enterobius vermicularis, 6% en Giardia Lamblia, encontrando una efectividad de 37,5% en el tratamiento antiparasitario que no alcanzó situarse debajo del nivel de significancia concluyendo que el tratamiento antiparasitario del MINSA no es efectivo en la reducción de casos de parasitosis.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

En Tingo María, Perú, 2020, Vásquez<sup>14</sup> presentó la tesis: “Conocimiento actitudes y prácticas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años del C.S. Supte San Jorge”, siendo su propósito de análisis identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de parasitosis intestinal; la metodología del estudio fue experimental, de tipo correlacional en 50 madres con hijos menores de cinco años; aplicando un cuestionario CAP de parasitosis intestinal; sus resultados mostraron que 64% de encuestadas presentaron conocimiento bueno respecto a la forma de transmisión de los parásitos intestinales; 66% tuvieron una capacidad cognitiva buena sobre la estrategias preventivas del parasitismo intestinal, 70% tuvieron una tendencia actitudinal favorables frente a la prevención de las infecciones causadas por parásitos y 66% mostraron prácticas adecuadas, estableciendo que existe correspondencia significativa entre estas variables

En Huánuco, Perú, 2020, Rojas<sup>22</sup> efectuó el estudio: “Prácticas de autocuidado frente a la prevención parasitosis intestinal en madres de niños de primer grado escolar de la Institución Educativa 33130” proponiendo evaluar las prácticas de autocuidado en la prevención de parasitosis intestinal efectuando un estudio descriptivo en 54 madres de niños de primer grado evaluados con un cuestionario; sus resultados mostraron que, en general, 64,8% de madres presentaron prácticas adecuadas de autocuidado en la prevención de la parasitosis, 96,3% mostraron prácticas adecuadas de autocuidado en el consumo de agua; 90,7% tuvieron prácticas adecuadas de autocuidado en la higiene y 60,3% mostraron adecuados prácticas de autocuidado en la

desparasitación de los niños; concluyendo que predominaron las madres con prácticas adecuadas de autocuidado en la prevención de la parasitosis intestinal.

En Huánuco, Perú, 2019, Bejarano y Tarazona<sup>23</sup> realizaron el estudio: “Intervención de Enfermería en la prevención de la parasitosis en madres de niños de 3 a 6 años del Centro Poblado de Pilcocancha” proponiéndose evaluar el efecto de la intervención de Enfermería en los conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de parasitosis; efectuando un estudio cuasi experimental, longitudinal, analítico en 60 madres; aplicando un cuestionario antes y después de la intervención de Enfermería; evidenciando sus resultados que, después de la intervención educativa de Enfermería, 86,7% de madres presentaron un conocimiento muy bueno sobre la prevención de la parasitosis frente a 55,3% que presentó un conocimiento regular y 33,7% que tuvo conocimiento deficiente antes de la intervención; en cuanto a las actitudes, 30,0% de madres tuvieron una actitud positiva frente a la prevención de la parasitosis incrementándose a 90,0% después de la intervención educativa; y en cuanto a las prácticas preventivas, 70,0% de madres tuvieron prácticas deficientes antes de la intervención educativa mejorando un nivel muy bueno y excelente en 90,0% de madres; concluyendo que la intervención educativa de Enfermería fue efectiva en la mejora de los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de la parasitosis intestinal.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. TEORÍA DEL LOGRO DE METAS DE IMOGENE KING**

Según Elers y Gibert<sup>24</sup> el enfoque teórico de Imogene King se fundamenta en el desarrollo de un sistema personal y en las relaciones que se establecen entre los profesionales de Enfermería y los pacientes, basándose en el supuesto de que la interacción de los seres humanos con su entorno representa el centro de la Enfermería conduciendo a las

personas a la consecución de un estado de salud que les permiten desempeñar un determinado rol social.

En esta línea Moreira y Araujo<sup>25</sup> mencionan que esta teoría sostiene que los seres humanos son sistemas abiertos que están relacionados con su entorno, teniendo por ello la capacidad de pensar racionalmente para conocer y tomar las decisiones más adecuadas para cumplir su régimen terapéutico; basándose en la consecución de ocho objetivos esenciales que permitirán que los profesionales de Enfermería puedan negociar la realización de actividades que contribuyan al mantenimiento del estado de salud, prevención de enfermedades y puedan desempeñar sus roles en su ámbito social.

Esta teoría se relacionó con esta investigación pues permitió conocer la influencia que ejerce el proceso de negociación del profesional de Enfermería con las madres para conseguir que estas tengan una adecuada adherencia en el tratamiento antiparasitario de los niños preescolares.

### **2.2.2. MODELO DE CREENCIAS DE SALUD DE BECKER Y ROSENSTOCK**

Moreno y Gil<sup>26</sup>, basa sus principios en la idea de que un ser humano no realizará un comportamiento saludable en el contexto de prevención, cumplimiento y restauración del estado de salud, a menos que sea informado adecuadamente respecto a los beneficios que la adopción de dicha conducta tendrá en su estado de salud, señalando que si percibe la situación como amenazante no pondrá en práctica la conducta de salud; por lo que los pacientes que no son adherentes o cumplidores del régimen terapéutico consideran que la patología no causa efectos negativos en su salud.

En esta perspectiva, Soto et al<sup>27</sup> mencionan que los componentes este enfoque teórico son la susceptibilidad percibida ante la presencia de un problema sanitario, la percepción, la severidad identificada respecto a las ideas o creencias de adquirir una patología o no tratarla

adecuadamente una vez contraída, los beneficios identificados respecto a la eficacia y efectividad de enfrentarse a la patología y, por último, las barreras y dificultades identificadas que impiden cumplir con el tratamiento o régimen terapéutico.

Por ello, Quiñones et al<sup>28</sup> sostienen que el modelo creencias de la salud plantea que la adherencia terapéutica necesita de la adquisición de conductas que permitan que las personas puedan desarrollar nuevos hábitos de vida y tener comportamientos saludables para alcanzar el mayor beneficio esperado.

Esta teoría guarda relación con este estudio, debido que permite conocer los aspectos que influyen en la adherencia de las madres al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en los niños en edad preescolar.

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.**

### **2.3.1. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO**

La OMS<sup>29</sup> conceptualiza este término como el nivel en el que la conducta del paciente cumple con las indicaciones proporcionadas por el médico o personal de salud respecto al tratamiento de su enfermedad.

El MINSA<sup>7</sup> complementa este concepto al señalar que es el comportamiento del paciente sigue las recomendaciones o sugerencias brindadas por el médico prescriptor en los establecimientos de salud.

Ramos<sup>30</sup> señala que la adherencia terapéutica puede ser conceptualizada como el grado en que el paciente tiende a cumplir con las instrucciones brindadas por el médico tratante, que le permite ingerir los medicamentos de su régimen terapéutico de manera oportuna y realizar cambios en sus formas habituales de vida para un afrontamiento idóneo y oportuno de su proceso patológico.

Ortega et al<sup>31</sup> mencionan que representa el grado en el que el comportamiento conductual del paciente le permite cumplir las

recomendaciones brindadas por su galeno en el tratamiento respectivo de su enfermedad.

Alfonso<sup>32</sup> establece que es la participación proactiva de las personas en el tratamiento de su enfermedad, para lograr conseguir las mejores condiciones de salud en el afrontamiento de su proceso patológico.

### **2.3.2. FASES DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO**

Rodríguez y Ruiz<sup>33</sup> señalan que la adherencia terapéutica tiene esencialmente tres fases:

#### **a) Iniciación**

Pagés y Valverde<sup>34</sup> señalan que es la fase de la adherencia terapéutica que se inicia cuando el paciente consume o ingiere la primera dosis de la medicación prescrita en el régimen terapéutico de su patología.

#### **b) Ejecución**

Ortega et al<sup>35</sup> señala que esta fase hace referencia al grado de cumplimiento del tratamiento por parte del paciente concuerda con la prescripción establecida por el médico tratante, desde la primera hasta la última dosis del régimen terapéutico.

#### **c) Discontinuación**

Martínez et al<sup>36</sup> manifiestan que esta fase constituye el final del tratamiento terapéutico, y se presenta cuando antes de culminar el tratamiento prescrito por el médico tratante, la siguiente dosis es omitida y después de ello no se consume ninguna más.

### **2.3.3. PARASITOSIS INTESTINAL**

El MINSA<sup>37</sup> establece que la parasitosis intestinal es una patología provocada por las lombrices, gusanos u otro parásito que tienden a

alojarse en el intestino de las personas, causando anemia, EDAs y desnutrición infantil.

Gotuzzo<sup>38</sup> refiere que es una afección que se produce esencialmente por la invasión de uno o varios enteros parásitos en la flora intestinal de los individuos donde se presentan las condiciones idóneas para provocar una parasitosis intestinal.

Pedraza et al<sup>39</sup> afirman que la parasitosis es el tipo de infección causada por la infestación de uno o más parásitos en el sistema digestivo de las personas.

Zuta et al<sup>5</sup> señala que representa el proceso de interacción que se produce entre el hospedero y un agente parasitario alojado en el tracto digestivo de los seres humanos y que puede ser altamente patogénico.

#### **2.3.4. VÍA DE TRANSMISIÓN DE LA PARASITOSIS INTESTINAL**

El MINSA<sup>37</sup> establece que la vía de transmisión representa el conducto o forma por la cual se transmiten los parásitos al sistema intestinal de las personas, transmitiéndose principalmente por vía oro fecal mediante el consumo de alimentos contaminadas con huevos de parásitos, consumo de agua cruda o ingerir alimentos con manos sucias.

Altamirano<sup>40</sup> la vía de transmisión más importante para la parasitosis intestinal es la vía oro fecal que se puede producir por contacto directo de mano a boca o por vía indirecta por consumo de alimentos y agua contaminada.

Al respecto Duran et al<sup>41</sup> sostienen que la gran parte de las infecciones parasitarias son transmitidas a través suelo contaminado por materiales fecales humanas o deposición de animales, siendo adquirida esencialmente por vía oro fecal, siendo el consumo de agua no potable y de comidas insalubres las principales maneras de transmisión.

Roque et al<sup>42</sup> asevera que la parasitosis intestinal es transmitida a las personas con la ingesta de alimentos contaminados con heces, que

contienen huevecillos de parásitos con capacidad patogénica, refiriendo que la vía también representa una vía para el desarrollo de una infección parasitaria con repercusiones negativas en el bienestar biopsicosocial.

### **2.3.5. DIAGNÓSTICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL**

El MINSA<sup>43</sup> indica que es la demostración directa o indirecta de alguna forma o estudio evolutivo de que algún tipo de parásito intestinal que se ubica en el sistema gastrointestinal de las personas para desparasitarlos intencionalmente.

Cruz<sup>44</sup> menciona que el principal medio de diagnóstico para detectar la presencia de parasitosis intestinal es el análisis coproparasitológico de heces que se realiza en las unidades de laboratorio para identificar la presencia o infestación de algún tipo de parásito intestinal, conocer los parásitos presentes en la flora intestinal de las personas y que sirve para brindar el tratamiento más adecuado.

Aguín et al<sup>45</sup> afirman que el diagnóstico de la parasitosis intestinal se realiza en base a la presencia o hallazgo de diversas formas parasitarias a través del Test de Graham o mediante los exámenes de laboratorios respectivo como el examen directo de materia fecal o de heces; debido que la mayoría de los parásitos intestinales utilizan la vía fecal como vía de dispersión por la naturaleza, y su persistencia en los seres humanos demuestra deficiencias en las condiciones de saneamiento básico de las viviendas y en los estilos de vida y hábitos de higiene de las personas.

### **2.3.6. TRATAMIENTO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL**

El MINSA<sup>46</sup> manifiesta que representa el conjunto de métodos y estrategias terapéuticas que se encuentran encaminados a tratar adecuadamente los diversos tipos de parasitosis intestinales.

Estrada et al<sup>47</sup> refieren que el tratamiento es definido como el método para combatir, mejorar o prevenir una enfermedad, trastorno o lesión, el tratamiento medicamentoso es el tratamiento de los trastornos

basado principalmente en la utilización de agentes farmacológicos adecuados. El tratamiento antiparasitario implica un tratamiento medicamentoso e indicaciones higiénico-dietéticas del médico incluyendo el tratamiento familiar de la enfermedad.

En el tratamiento de las parasitosis intestinales se utilizan los siguientes medicamentos antiparasitarios:

#### **a) Metronidazol**

El MINSA<sup>46</sup> establece que el metronidazol es un antiparasitario que actúa inhibiendo la síntesis de los ácidos nucleicos, siendo utilizadas especialmente en el tratamiento o abordaje terapéutico de las infecciones provocadas por agentes protozoarios como la amebiasis y giardiasis; recomendando su aplicación en dosis de 250 mg 3 veces al día por cinco días para la giardiasis y de 400 mg 3 veces al día por 5 veces en el tratamiento del amebiasis.

Herrero et al<sup>48</sup> señalan que es un agente sintético antibacteriano y antiparasitario de la clase de nitroimidazoles. su espectro de acción incluye giardiasis, vaginosis bacteriana, infecciones por bacterias anaerobias, infección entero-invasiva y extraintestinal de Entamoeba Histolytica entre otras; Se utiliza en giardiasis a dosis de 250 mg 3 veces al día por 7 días para adultos y dosis de 5 a 7.5 mg/kg 3 veces diarias por 7 días para niños.

#### **b) Mebendazol**

El MINSA<sup>46</sup> sostiene que es un medicamento antiparasitario de amplio espectro que es utilizado para tratar infecciones parasitarias provocadas por tricocéfalo o ascárides, empleándose para tratar el Enterobius Vermicularis, Áscaris Lumbricoides, Ancylostoma duodenale y Necator americanus

Kogién y Teixeira<sup>49</sup> señalan que son antihelmínticos utilizados para tratar sobre todo infecciones por nematodos gastrointestinales y ocasionan muchos cambios en nematodos sensibles; son altamente

eficaces en ascariosis, capilariasis intestinal, enterobiosis, trichuriasis y anquilostomiasis, sea en infecciones únicas o mixtas. Muestran actividad contra las fases larvarias y adultas de los nematodos que ocasionan dichas infecciones y destruyen los huevos de *Ascaris* y *Trichuris*.

### **c) Albendazol**

El MINSA<sup>46</sup> señala que el albendazol es considerado por la OMS uno de los medicamentos esenciales para el tratamiento de las parasitosis intestinal, siendo un medicamento de amplio espectro utilizado como antihelmíntico y antiparasitario para el tratamiento contra la *Áscaris Lumbricoides*, *Ancylostoma duodenale*, *Enterobius Vermicularis*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis*, *Giardia lamblia*, *Hymenolepis nana* y Teniasis.

Risco et al<sup>50</sup> indican que es un antihelmíntico utilizado contra nematodos intestinales (*Ascaris lumbricoides*, *Enterobius Vermicularis*, *Trichuris Trichura*, *Uncinarias*), como tratamiento primario o adyuvante al tratamiento quirúrgico a equinococosis, en casos de giardia lamblia, neurocisticercosis intraparenquimal activa, como tratamiento alternativo de estrongiloidiasis y en casos de microsporidiasis; también es utilizado contra cestodos como *Tenia Saginata*, *Tenia Solium* e *Hymenolepsis Nana*.

### **d) Nitazoxanida**

El MINSA<sup>46</sup> sostiene que la Nitazoxanida es un medicamento antiparasitario de amplio espectro que proviene de la salicilamida y se utiliza en el abordaje terapéutico de parásitos protozoarios como la Amebiasis Intestinal, *Cryptosporidium parvum* y la giardiasis; siendo administrada en una dosis de 500 mg cada doce horas durante un periodo de tres días para que se cumpla la actividad parasitaria correspondiente.

Bances et al<sup>51</sup> afirman que es un antiparasitario sintético oral que se indica en infecciones amebianas intestinales agudas o disentería amebiana, en el tratamiento de infecciones por *Ascaris lumbricoides*,

Balantidium coli, Blastocystis Hominis, Cyclospora cayetanensis, Entamoeba Histolytica, E. dispar, Enterobius Vermicularis, Hymenolepsis nana, Isospora belli, Taenia saginata y Trichuris Trichura y se administra por vía oral. En niños, para amibiasis, giardiosis y helmintiasis: 7,5mg/kg, cada 12 horas, por 3 días consecutivos. En menores entre 12 y 47 meses de edad la dosis recomendada es de 100 mg cada 12 horas por tres días y en niños de 4 a 11 años la dosis es de 200 mg cada 12 horas durante tres días.

### **2.3.7. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA PARASITOSIS**

Vera<sup>48</sup> señala la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en niños preescolares puede ser conceptualizado como el grado de cumplimiento de las madres al administrar el tratamiento antiparasitario según las indicaciones brindadas por el personal de salud tratante

Cardozo y Samudio<sup>49</sup> indican que esta dimensión evalúa la medida en que los niños cumplen con el tratamiento antiparasitario respecto al régimen terapéutico y farmacológico en relación a su posología teniendo en consideración que debe realizarse en el paciente correcto, dosis correcta, frecuencia correcta y vía de administración correcta; con el objetivo de erradicar los parásitos presentes en el organismo de los niños y prevenir futuras infecciones parasitarias que repercuten negativamente en su estado de salud y calidad de vida en el contexto biopsicosocial.

En esta perspectiva Guerra y Guerra<sup>50</sup> resaltan que la adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario se evalúa en función al nivel de cumplimiento del niño(a) en relación al régimen terapéutico, considerándose aspectos como el consumo del medicamento antiparasitario de manera puntual según recomendaciones brindadas por el médico tratante; estableciendo que además se considera la verificación de la fecha de vencimiento del medicamento prescrito para garantizar que esté en condiciones de inocuidad.

Moreno<sup>51</sup> afirma que la adherencia al tratamiento antiparasitario también incluye cerciorarse que la dosis consumida del medicamento sea adecuada y que el tratamiento brindado al niño se realice en el horario correcto, siguiendo también las recomendaciones relacionadas a la frecuencia correcta de administración del antiparasitario según plan terapéutico para garantizar su máxima eficacia en la eliminación de la parasitosis intestinal.

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Hi:** Las madres de los niños preescolares en localidad de Acomayo son adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal.

**Ho:** Las madres de los niños preescolares en localidad de Acomayo no son adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal.

### **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**Hi<sub>1</sub>:** Existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grupo etario de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Ho<sub>1</sub>:** No existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grupo etario de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Hi<sub>2</sub>:** Existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Ho<sub>2</sub>:** No existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Hi<sub>3</sub>:** Existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Ho<sub>3</sub>:** No existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Hi<sub>4</sub>:** Existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Ho<sub>4</sub>:** No existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Hi<sub>5</sub>:** Existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según ocupación de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Ho<sub>5</sub>:** Existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según ocupación de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS**

Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal.

### **2.5.2. VARIABLES DE COMPARACIÓN**

- Grupo étnico.
- Estado civil.
- Religión.
- Grado de escolaridad.
- Ocupación.

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE DE INTERÉS</b>						
<b>Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal</b>	Representa el grado de cumplimiento de las madres al administrar el tratamiento farmacológico antiparasitario según las indicaciones brindadas por el personal de salud tratante.	Es el grado de cumplimiento que tienen las madres para brindar el tratamiento farmacológico antiparasitario a los niños preescolares de la localidad de Acomayo que fue evaluado con el Test de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green y evaluado como adherente y no adherente	Única	Categorica	<b>Adherente</b> 5 puntos <b>No adherente</b> 0 a 4 puntos	Nominal
<b>VARIABLES COMPARATIVAS</b>						
<b>Variables de comparación maternas</b>	Conjuntos de rasgos propios de las madres que se utilizan para comparar una determinada	Conjunto de características propias de las madres utilizadas para comparar la	Grupo etario	Numérica	Joven Adulta	Numérica

	característica entre 2 o más grupos de estudio	adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario en niños preescolares de la localidad de Acomayo.	Estado Civil	Categórica	Soltera Casada Conviviente Separada	Nominal
			Religión	Categórica	Evangélica Católica	Nominal
			Grado de escolaridad	Categórica	Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria	Ordinal
<b>VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN</b>						
<b>Características de los niños</b>	Conjunto de rasgos y atributos propios de la población infantil	Representan el conjunto de atributos propios del área social de los niños preescolares de la localidad de Acomayo.	Edad del niño(a)	Numérica	3 años 4 años 5 años	Numérica
			Género del niño(a)	Categórica	Si No	Nominal

			Antecedente de desnutrición	Categórica	Si No	Nominal
			Antecedente de anemia	Categórica	Si No	Nominal
			Antecedente de diarreas	Categórica	Si No	Nominal
<b>Características de los hábitos higiénicos</b>	Conjunto de rasgos propios del aseo e higiene de un determinado grupo poblacional	Conjunto de atributos relacionados a la a los hábitos de higiene de los niños preescolares de la localidad de Acomayo.	Lavado de manos antes de comer	Categórica	Si No	Nominal
			Lavado de manos después de ir al baño	Categórica	Si No	Nominal
			Lavar las frutas antes de comer	Categórica	Si No	Nominal
			Lavado de manos después de jugar con animales	Categórica	Si No	Nominal
			Lavado de manos después de estar en contacto con la tierra	Categórica	Si No	Nominal
<b>Características alimentarias</b>	Rasgos propios de la alimentación de un determinado grupo poblacional	Conjunto de atributos propios de los hábitos alimenticios de los niños preescolares de la localidad de Acomayo	Consumo de alimentos en la calle	Categórica	Si No	Nominal
			Consumo de golosinas con frecuencia	Categórica	Si No	Nominal
			Consumo de alimentos recalentados	Categórica	Si No	Nominal
			Consumo de agua sin hervir	Categórica	Si No	Nominal

<b>Características de saneamiento básico intradomiciliario</b>	Atributos propios del saneamiento básico en el hogar de un determinado grupo poblacional	Rasgos propios del saneamiento básico en el hogar de los niños preescolares de la localidad de Acomayo	Tenencia de agua potable en la vivienda	Categórica	Si No	Nominal
			Tenencia sistema de eliminación de excretas en la vivienda	Categórica	Si No	Nominal
			Tenencia sistema de disposición de residuos sólidos en la vivienda	Categórica	Si No	Nominal

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Este estudio se caracterizó por ser de tipo observacional, porque se analizó la variable en su contexto natural describiendo espontáneamente la información propia de la adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario en la muestra de análisis.

También fue una investigación prospectivo, pues los datos fueron recolectados en tiempo presente, transversal, porque se realizó una medición de variables y descriptivo comparativo, evaluándose estadísticamente la adherencia al tratamiento farmacológico para posteriormente establecer comparaciones entre dos o más grupos de análisis.

##### **3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El estudio fue de enfoque cuantitativo porque se basó en la aplicación de instrumentos para realizar el proceso de medición de la variable de estudio, y en la aplicación de parámetros estadísticos descriptivos e inferenciales para valorar la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en las madres de los niños preescolares partícipes de esta investigación.

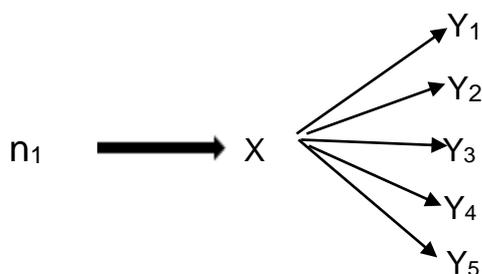
##### **3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El nivel en que situó este trabajo de investigación fue el descriptivo porque se basó en la estimación de parámetros en la muestra de estudio y establecer de manera pertinente la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo durante el periodo comprendido en la ejecución del estudio.

### 3.1.3. DISEÑO

En esta investigación se consideró conveniente aplicar el diseño descriptivo comparativo que fue esquematizado gráficamente del siguiente modo:

#### DIAGRAMA



#### Donde:

- $n_1$  = Muestra de madres de niños preescolares.
- $X$  = Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis.
- $Y_1$  = Grupo étnico.
- $Y_2$  = Estado civil.
- $Y_3$  = Religión.
- $Y_4$  = Grado de escolaridad.
- $Y_5$  = Ocupación.

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 110 madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, según información proporcionada por la directora de esta entidad educativa.

**a) Criterios de inclusión:** Se consideró como participantes del estudio a 110 madres de niños preescolares de 3 a 5 años matriculados en la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, con residencia habitual en esta localidad y aceptaron formar parte del estudio firmando el consentimiento informado.

**b) Criterios de exclusión:** Se excluyeron de la ejecución del estudio a 5 madres que desistieron de participar de la recolección de datos de esta investigación.

**c) Ubicación de la población en espacio:** El estudio se realizó en las instalaciones de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, ubicada geográficamente en la localidad de Acomayo perteneciente al distrito de Chinchao, en la provincia y región de Huánuco

**d) Ubicación de la población en tiempo**

Esta investigación se efectuó temporalmente desde los meses de agosto de 2022 en el que se inició la planificación del estudio hasta abril del 2023 en el que se publican los resultados de este estudio.

### 3.2.2. MUESTRA

**a) Unidad de análisis y muestreo:** Madres de niños preescolares.

**b) Marco muestral:** Registro de matrícula de los niños de 3,4 y 5 años de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo.

**c) Población muestral:** La muestra del estudio quedó conformada por 105 madres de niños preescolares matriculados en la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo durante el año 2023.

**d) Tipo de muestreo:** No fue necesario aplicar ningún tipo de muestreo porque se trabajó con la totalidad de madres que dieron su consentimiento para formar parte del estudio investigativo.

## 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

**a) Técnicas e instrumentos**

---

#### FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO N° 01

---

1. Nombre del instrumento	Cuestionario de caracterización de la muestra
---------------------------	---

---

2. Autor	Elaboración Propia
3. Descripción del instrumento	Este instrumento permite identificar las características de las madres y niños preescolares de la localidad de Acomayo.
4. Estructura (dimensiones, ítems)	El instrumento consta de 12 preguntas clasificadas en 5 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características maternas (5 preguntas).</li> <li>• Características del niño(a) (5 preguntas).</li> <li>• Características de los hábitos higiénicos (5 preguntas)</li> <li>• Características alimentarias (4 preguntas)</li> <li>• Características de saneamiento básico (3 preguntas)</li> </ul>
5. Técnica de administración	La técnica de administración es la entrevista
6. Momento de aplicación del instrumento.	Después de dejar a su niño(a) en la Institución Educativa Inicial N° 016 de la localidad de Acomayo
7. Tiempo de aplicación del instrumento	10 minutos por cada madres en estudio.

#### **FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO N° 02**

1. Nombre del instrumento	Test adaptado de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green.
2. Autor	Adaptación del instrumento de Morisky et al <sup>52</sup>
3. Descripción del instrumento	Este instrumento permite identificar la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares de la localidad de Acomayo.

4. Estructura (dimensiones, ítems)	El instrumento consta de una sola dimensión compuesta de cuatro ítems
5. Técnica de administración	La técnica de administración es la encuesta
6. Medición instrumento general	<b>Adherente:</b> 5 puntos. <b>No adherente:</b> 0 a 4 puntos.
7. Momento de aplicación del instrumento.	Después de dejar a su niño(a) en la Institución Educativa Inicial N° 016 de la localidad de Acomayo
8. Tiempo de aplicación del instrumento	10 minutos por cada madres en estudio.

## **b) Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

Este proceso investigativo se desarrolló efectuando las siguientes actividades:

### **1) Validez cualitativa**

En esta etapa del estudio se consideró la aplicación de las siguientes formas de validez cualitativa:

#### **➤ Validez racional**

Este método de validez cualitativa se realizó para garantizar que el contenido del instrumento aplicado en esta investigación cuente con el respaldo teórico y conceptual correspondiente a la variable de análisis consultando base de datos indexadas, revistas científicas, repositorios de tesis y otras fuentes de consulta bibliográfica afín a la adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario en niños en edad preescolar; cuyo proceso de validación racional de instrumentos se presenta en este cuadro:

### Validez racional cuestionario de caracterización de la muestra

Nº	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
1	Características maternas		Representan el conjunto de rasgos o características propias del ámbito materno de niños menores de un año
2	Características de los niños		Conjunto de rasgos, características y atributos propios de la población preescolar.
3	Características de hábitos higiénicos	Flores y Seminario <sup>13</sup>	Conjunto de rasgos propios del aseo e higiene de un determinado grupo poblacional
4	Características alimentarias		Rasgos propios de la alimentación de un determinado grupo poblacional
5	Características de saneamiento básico		Atributos propios del saneamiento básico en el hogar de un determinado grupo poblacional

### Validez racional del test adaptado de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green

Nº	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
1	Adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario	Roger et al <sup>10</sup> .	Representa el grado de cumplimiento de las madres al administrar el tratamiento farmacológico antiparasitario según las indicaciones brindadas por el personal de salud tratante..

#### ➤ Validez de contenido por juicio de expertos

Este método de validación cualitativa se realizó sometiendo el contenido del “Test adaptado de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green” a la consulta de cinco jueces y expertos quienes tuvieron experiencia laboral acreditada mayor de cinco años en áreas afines a la evaluación de variable de análisis, docentes universitarios y

especialistas metodológicos en elaboración y validación de instrumentos quienes evaluaron cada uno de los ítems presentados en el instrumento tengan un contenido y estructura adecuada brindando algunas recomendaciones para una mejor comprensión y medición de instrumentos; luego de levantadas las observaciones se les volvió a hacer revisar y la totalidad de ellos concordaron en señalar que el instrumento era aplicable en el ámbito de estudio; firmando finalmente la constancia de validación (Ver Anexo 5) cuya opinión de aplicabilidad es representada en este cuadro resumen:

### Validez por juicio de expertos

Nº	Datos del experto(a)	cuestionario de caracterización de la muestra	Test adaptado de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green
1	Dra. Karen Tarazona Herrera	Aplicable	Aplicable
2	Mg. Eler Borneo Cantalicio	Aplicable	Aplicable
3	Mg. Diza Berríos Esteban	Aplicable	Aplicable
4	Lic. Bertha Serna Román	Aplicable	Aplicable
5	Lic. Ana Liz Tucto Espinoza	Aplicable	Aplicable

#### ➤ Validez de respuesta

Esta forma de validación se realizó mediante la aplicación de una primera prueba piloto realizada el 3 de abril del 2023 en una muestra de 5 madres de la I.E.I. San Pedro de Pillao elegidas por muestreo no aleatorizado a quienes de manera espontánea las preguntas relacionadas a la adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario permitiendo valorar el grado de comprensión de las madres sobre las preguntas formuladas así como la presencia de errores de redacción o ambigüedad en la formulación de los ítems, que fueron corregidas oportunamente para una mejor identificación de la variable de análisis.

Seguidamente, se desarrolló una segunda prueba piloto el día 8 de abril del 2023 en una muestra no aleatorizada de 10 madres de niños de la I.E.I. San Pedro de Pillao en quienes se aplicó los instrumentos de medición siguiendo la metodología propuesta para la realización del estudio realizando estrictamente los procedimientos establecido en el plan de prueba piloto, desarrollándose esta actividad con absoluta normalidad y sin tener mayores dificultades; una vez concluida la aplicación de instrumentos se procedió a realizar la evaluación de indicadores de estudio piloto encontrándose estos resultados:

TASA DE ABANDONO	TASA DE RESPUESTA	TASA DE RESPUESTA POR ÍTEMS	TIEMPO PROMEDIO DE APLICACIÓN
0%	100%	98,2%	20 minutos por cada madre encuestada

Estos resultados demuestran que los procedimientos aplicados en la prueba piloto fueron idóneos para realizar una adecuada recolección de datos, viabilizando que se continúe con la siguiente etapa de investigación.

## 2) Validez cuantitativa

Respecto a la validez cuantitativa del instrumento de análisis se realizó las siguientes actividades:

### ➤ **Confiabilidad de instrumentos de medición**

Con las encuestas aplicadas en la prueba piloto se realizó la verificación pertinente de cada una de ellas y posteriormente se codificaron las respuestas elaborándose la base de datos de la prueba piloto en una hoja de cálculo del Programa Excel 2020 donde mediante fórmulas estadística y la aplicación del coeficiente de consistencia interna de KR 20 de Kuder Richardson se efectuaron los siguientes procedimientos:

## Elaboración de base de datos de prueba piloto

Sujetos	ÍTEMS				
	1	2	3	4	5
1	1	1	1	1	1
2	1	0	1	1	1
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	0	0
6	1	1	0	1	1
7	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1

### Cálculo para los ítems

INDICADORES	Cálculos / ítems	1	2	3	4	5
Respuestas correctas	RC	7	9	6	7	9
Respuestas incorrectas	RI	3	1	4	3	1
Proporción de respuestas correctas al ítem i	$p_i$	0.7	0.9	0.6	0.7	0.9
Proporción de respuestas incorrectas al ítem i	$q_i$	0.3	0.1	0.4	0.3	0.1
	$p_i \cdot q_i$	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1

  $\sum p \cdot q = 0,84$

### Cálculo para los sujetos

Sujetos / Cálculos	$X_t$	$X_t^2$
1	5	25
2	5	25
3	5	25
4	4	16
5	4	16
6	2	4
7	4	16
8	2	4
9	3	9
10	4	16

Número de ítems en la prueba	5
Número de sujetos en la prueba	10
Variación de las cuentas de la prueba $\sigma_t^2$	3.12

### Cálculo del índice KR 20

$$KR20 = \left( \frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2} \quad \Rightarrow \quad KR 20 = 0,901$$

### Interpretación

El valor obtenido con la aplicación del coeficiente de consistencia interna demuestra que el instrumento “Test adaptado de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green” tuvo una alta confiabilidad estadística, viabilizándose su utilización en la fase de recolección de datos propiamente dicho.

### c) Recolección de datos

La etapa de ejecución del estudio se realizó desarrollando secuencialmente las siguientes actividades:

- **Planificación del trabajo de campo**

En esta etapa se elaboró el plan de recolección de datos, en el cual se delimitó las funciones de cada uno de los integrantes del equipo de investigación; especificándose las actividades a realizar en la ejecución del estudio y el tiempo que demorará cada una de ellas.

- **Trámite de autorización para ejecución del estudio**

Se realizó mediante la presentación de un oficio emitido el 14 de marzo del 2023 donde se solicitó a la directora de la I.E.I. N° 016 de Acomayo el permiso para desarrollar la investigación en esta institución (Anexo 6) siendo otorgado este documento el día 12 de abril del 2023.

- **Coordinación administrativa**

El día 14 de abril se realizaron las coordinaciones pertinentes con los docentes de las aulas de los niños preescolares realizándose la identificación de la cantidad de la muestra de estudio para la aplicación de los instrumentos de medición.

- **Dotación de recursos humanos, materiales y logísticos**

Esta etapa se efectuó durante los días 15, 16 y 17 de abril del 2023 en el que se gestionó el apoyo de dos personas para que apliquen las encuestas; recolectándose también los materiales requeridos y planificando la logística necesaria para el desarrollo de la investigación.

- **Capacitación**

El proceso de capacitación técnica de los encuestadores se realizó durante los días 19 y 20 de abril del 2023 donde se les adiestró en los procedimientos y protocolos a efectuar en la aplicación del trabajo de campo del estudio

- **Aplicación de instrumentos**

Esta fase del estudio comenzó el día 24 de abril del 2023 donde los integrantes del equipo de investigación ingresaron a las instalaciones de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo presentándose ante el director y docentes de la entidad educativa; posteriormente se realizaron las coordinaciones pertinentes para efectuar la aplicación de encuestas.

Seguidamente los encuestadores se ubicaron en lugares cercanos al lugar de ingreso de la institución educativa y a medida que las madres iban ingresando con sus niños y dejando a sus niños en su aula correspondiente las iban abordando y solicitando su participación en el estudio mediante la lectura y firma del consentimiento informado.

Posteriormente se procedió a aplicar los instrumentos a las madres que aceptaron participar del estudio, aplicando en primer lugar el “Cuestionario de caracterización de la muestra” y luego el “Test adaptado

de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green” en un tiempo promedio de 20 minutos por cada madre participante del estudio, realizando este procedimiento hasta completar la totalidad de la muestra de estudio, culminándose la ejecución del estudio el 30 de mayo del 2023 en el que se dio por finalizada esta etapa de la investigación.

### **3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS**

- a) Control de calidad de datos:** Se realizó la evaluación de cada cuestionario y test aplicado en el estudio donde se verificó que cada uno de ellos cumplan con los criterios necesarios para su procesamiento, corroborándose que todos los instrumentos pasaron satisfactoriamente esta etapa del estudio.
- b) Codificación de datos:** Las respuestas identificadas en los instrumentos de medición fueron codificadas numéricamente y representadas en la base de datos del informe.
- c) Procesamiento de los datos:** Se efectuó con el programa SPSS: 25.0.
- d) Presentación de datos:** La información obtenida en el estudio fue presentada en tablas académicas.

### **3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

- a) Análisis descriptivo:** Se realizó aplicando estadísticos descriptivos de frecuencias y proporciones, que fue interpretada según el marco conceptual correspondiente a la adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario en la población preescolar.
- b) Análisis inferencial:** Las hipótesis que se formularon en este estudio se comprobaron estadísticamente siguiendo secuencialmente los cinco pasos del ritual de la significancia:
  - 1) Formulación de hipótesis:** Las hipótesis que se formularon en este estudio fueron del tipo  
**Hi:** Las madres de los niños preescolares de la localidad de Acomayo son adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal.

**Ho:** Las madres de los niños preescolares de la localidad de Acomayo son adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal.

**2) Formulación de hipótesis:** El margen de error estadístico asumido en este estudio fue del 5% ( $p = 0,05$ ).

**3) Elección de la prueba de hipótesis estadística:** Los criterios que se consideraron para la elección de las pruebas estadísticas fueron las siguientes

Las pruebas estadísticas que se aplicaron en estudio se establecieron en base a los siguientes criterios.

- ❖ La hipótesis general de este estudio se comprobó aplicando el estadístico del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para el análisis de una muestra.
- ❖ En la comparación de variables nominales se aplicó el estadístico del Chi Cuadrado de Homogeneidad.
- ❖ En la comparación de variables nominales dicotómicas con una frecuencia inferior a 5 se aplicó el Chi Cuadrado con corrección de Yates.
- ❖ En el análisis comparativo de variables nominales y ordinales politómicas se usó la prueba de Kruskal Wallis.

#### **4) Lectura del p valor calculado**

Fue el valor obtenido después del procesamiento de datos en el programa SPSS 25.0.

#### **5) Toma de decisiones estadísticas**

En este estudio se aceptaron las hipótesis cuyo valor p fue menor de 5% ( $p < 0,05$ ) y se rechazaron las hipótesis cuyo valor p fue mayor al 5% ( $p > 0,05$ ); aplicándose en este proceso el programa SPSS 25.0.

### **3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

La realización de esta investigación se fundamentó en la aplicación de diversos principios bioéticos entre los cuales sobresale el principio de autonomía por el cual se aplicó el consentimiento y asentimiento informado a cada una de los participantes del estudio cuya lectura y firma fue solicitada en el ingreso a la institución educativa inicial antes de la aplicación de los instrumentos de medición brindándoles la posibilidad de decidir si aceptaban o no ser parte de la ejecución del estudio; y respetándose también el principio de beneficencia, porque la información encontrada en este informe se puede utilizar para implementar medidas que permitan mejorar la adherencia terapéutica al tratamiento antiparasitario.

También se aplicó el principio de no maleficencia porque el cual se evitó realizar daños innecesarios a la integridad física o emocional de las madres participantes otorgándose un trato justo e imparcial a todas las participantes del estudio, cumpliéndose también con la aplicación de una conducta responsable en investigación, previniendo el plagio y aplicando los principios de integridad científica para la presentación de esta tesis de investigación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

**Tabla 1.** Características maternas de los niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

Características maternas	n = 105	
	Fi	%
<b>Grupo etario</b>		
Madre joven (18 a 30 años)	72	68,6
Madre adulta (31 a 43 años)	33	31,4
<b>Estado civil</b>		
Soltera	13	12,4
Casada	30	28,6
Conviviente	53	50,5
Separada	9	8,7
<b>Religión</b>		
Católica	67	63,8
Evangélica	38	36,2
<b>Grado de escolaridad</b>		
Primaria	15	14,3
Secundaria	60	57,1
Superior técnico	23	21,9
Superior universitario	7	6,7
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	60	57,1
Estudiante	8	7,7
Trabajo dependiente	16	15,2
Trabajo independiente	21	20,0

Respecto a las características maternas de los niños preescolares en estudio se identificó que, estadísticamente, sobresalieron las madres que fueron jóvenes, siendo predominantemente convivientes, profesando mayoritariamente la religión católica; apreciándose también que la mayoría de ellas tuvieron estudios de nivel secundario y fueron sobresalientes las amas de casa.

**Tabla 2** Características de los niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

Características de los niños preescolares	n = 105	
	fi	%
<b>Edad del niño(a)</b>		
3 años	20	19,0
4 años	29	27,6
5 años	36	37,4
<b>Género</b>		
Masculino	57	54,3
Femenino	48	45,7
<b>Antecedentes de desnutrición</b>		
Si	26	24,8
No	79	75,2
<b>Antecedentes de anemia</b>		
Si	41	39,0
No	64	61,0
<b>Antecedentes de EDAs</b>		
Si	36	34,3
No	69	65,7

Respecto a las características de los niños preescolares se encontró que predominaron los niños que tuvieron cinco años y prevaleciendo los que pertenecen al género femenino.

También que la cuarta parte de los niños tuvieron antecedentes de desnutrición; identificándose también que más de la tercera parte de ellos tuvieron antecedentes de anemia ferropénica y un tercio de los niños tuvieron antecedes de EDAs.

**Tabla 3.** Características de los hábitos higiénicos en niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

Características de los hábitos higiénicos	n = 105	
	fi	%
<b>Lavado de manos antes de comer</b>		
Si	58	55,2
No	47	44,8
<b>Lavado de manos después de ir al baño</b>		
Si	41	39,0
No	64	61,0
<b>Lavado de frutas antes de comer</b>		
Si	69	65,7
No	36	34,3
<b>Lavado de manos después de jugar con animales</b>		
Si	21	19,0
No	84	81,0
<b>Lavado de manos después de jugar con tierra</b>		
Si	32	30,5
No	73	69,5

Al analizar las características de los hábitos higiénicos de los niños preescolares de la localidad de Acomayo se identificó que predominaron los niños que se lavan las manos con agua y jabón antes de comer; sobresaliendo también aquellos que lavan las frutas antes de consumirlas.

En contraparte, prevalecieron los niños que no se lavan las manos después de ir a los servicios higiénicos, identificándose también que una proporción mayoritaria no se lava las manos después de jugar con animales domésticos y jugar con tierra.

**Tabla 4.** Características alimentarias en niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

Características alimentarias	n = 105	
	fi	%
<b>Consumo de alimentos en la calle</b>		
Si	76	72,4
No	29	27,6
<b>Consumo de dulces o golosinas</b>		
Si	105	100,0
No	0	0,0
<b>Consumo de alimentos recalentados</b>		
Si	84	80,0
No	21	20,0
<b>Consumo de agua sin hervir</b>		
Si	79	75,2
No	26	24,8

Al evaluar las características alimentarias de la población preescolar del distrito de Acomayo se identificó que una proporción mayoritaria de infantes consumen alimentos en la calle, evidenciándose que la totalidad de ellos tienen el hábito de consumir dulces y golosinas, siendo predominantes los niños que consumen alimentos recalentados y aquellos que tienen el hábitos de consumir agua sin hervir.

**Tabla 5.** Características de saneamiento básico en niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

<b>Características de saneamiento básico</b>	<b>n = 105</b>	
	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Acceso a agua potable</b>		
Si	86	81,9
No	19	18,1
<b>Fuente de abastecimiento de agua</b>		
Red pública	72	68,6
Pozo	6	5,7
Cisterna	8	7,6
<b>Acceso a sistema de eliminación de excretas</b>		
Si	80	76,2
No	25	23,8
<b>Tipo de sistema de eliminación de excretas</b>		
Red de alcantarillado	42	40,0
Letrina con pozo séptico	26	24,8
Letrina con pozo ciego	8	7,6
Campo abierto	4	3,8
<b>Tenencia de sistema de disposición de residuos domiciliarios</b>		
Si	93	88,6
No	12	11,4
<b>Tipo de sistema de disposición de residuos domiciliarios</b>		
Carro recolector	51	48,6
Quemado de basura	19	18,1
Microrelleno	23	21,9
Campo abierto	12	11,4

Con relación a las características propias del saneamiento básico de los niños preescolares se encontró que hubo predominio de niños cuyos hogares tienen acceso agua potable, sobresaliendo los que tienen acceso a una red pública de agua potable; asimismo se encontró que la mayoría de hogares contaban con un sistema de eliminación de excretas, siendo la red de alcantarillado la más frecuente y es administrada por la JAAS; y en relación a la disposición de residuos sólidos, la mayoría de hogares lo realizaban en el carro recolector.

**Tabla 6.** Distribución de la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

Adherencia al tratamiento Farmacológico	n = 105			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Alguna vez se olvidó darle medicamentos antiparasitaria a su hijo(a)	62	59,0	43	41,0
Brinda a su hijo(a) el medicamento antiparasitario en su hora indicada	37	35,2	68	64,8
Cuando cree que su hijo se encuentra bien deja de darle el medicamento antiparasitario	60	57,1	45	42,9
Si el niño le siente mal deja de darle el medicamento antiparasitario	64	61,0	41	39,0
Cumple con desparasitar cada 6 meses a su hijo/a	39	37,1	66	62,9

En cuanto a la descripción de las características de la adherencia al tratamiento en las madres de los niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo se identificó que un porcentaje predominante de madres manifestaron que olvidaron darle el medicamento antiparasitario a su hijo(a); prevaleciendo también aquellas madres que no brindan el medicamento antiparasitario en la hora indicada por el personal de salud; asimismo hubo una proporción importante de madres que dejaban de darle el antiparasitario cuando creían que su niño(a) ya no tenía parásitos.

También sobresalieron las madres que dejaban de darle el antiparasitario a su niño(a) si veían que estos se sentían mal; y finalmente fueron mayoritarias las madres que no desparasitaban a sus niños(as) cada seis meses.

**Tabla 7.** Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

<b>Adherencia al tratamiento farmacológico de Parasitosis intestinal</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Adherente	41	39,0
No adherente	64	61,0
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>

Al realizar la valoración de la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares de Acomayo se identificó que una proporción predominante de madres encuestadas no fueron adherentes al tratamiento farmacológico antiparasitario y en menor proporción se encontraron los madres que fueron adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal.

## 4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.

### a) Contraste de hipótesis general

**Tabla 8.** Prueba de hipótesis de la comparación de la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X <sup>2</sup> )	Significancia p valor
Adherente	41	39,0	52,5	5,038	0,025
No adherente	64	61,0	52,5		
<b>Total</b>	105	100,0			

En cuanto a la evaluación inferencial de la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal se apreció que el procesamiento estadístico de resultados y el proceso de comprobación de hipótesis con el Chi Cuadrado de comparación de frecuencias evidenció como resultados un valor de  $X^2 = 5,038$  con una significancia  $p = 0,025$  que hace latente la presencia de diferencias estadísticas en la comparación de los dos grupos de análisis, comprobándose que predominaron las madres de los niños preescolares que fueron adherentes al tratamiento farmacológico antiparasitario en la localidad de Acomayo.

## b) Contraste de hipótesis específica 1

**Tabla 9.** Diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado etario de madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

Grupo etario	Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal				Total		X <sup>2</sup> de homogeneidad	P Valor
	Adherente		No adherente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Madre joven	21	20,0	51	48,6	72	68,6	<b>9,398</b>	<b>0,002</b>
Madre adulta	20	19,0	13	12,4	33	31,4		
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>39,0</b>	<b>64</b>	<b>61,0</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>		

Al realizar analíticamente el contraste de hipótesis estadísticas con la prueba de Chi Cuadrado de homogeneidad se identificó un valor de  $X^2 = 9,398$  con un p valor = 0,002 que refleja que las proporciones comparadas en los grupos de análisis se diferencian estadísticamente; permitiendo rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis que afirma que existen diferencias significativas en la adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario según grupo etario de las madres de los niños preescolares; identificándose que las madres adultas tienen mayor adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal que las madres jóvenes.

### c) Contraste de hipótesis específica 2

**Tabla 10.** Diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

Estado civil	Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal				Total		Kruskall Wallis (X <sup>2</sup> )	P Valor
	Adherente		No adherente		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
Soltera	6	5,7	7	6,7	13	12,4	<b>2,713</b>	<b>0,438</b>
Casada	8	7,6	22	21,0	30	28,6		
Conviviente	23	21,9	30	28,6	53	50,5		
Separada	4	3,8	5	4,8	9	8,7		
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>39,0</b>	<b>64</b>	<b>61,0</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>		

Al realizar la evaluación de las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de los niños preescolares se identificó que el contraste de hipótesis realizado con el estadístico del Kruskal Wallis arrojó un valor de 2,713 con una significancia  $p = 0,438$ ; que demuestra que no existe significancia estadística en los grupos de análisis por lo que se acepta la hipótesis nula y se establece que no existen diferencias significativas en la adherencia al tratamiento farmacológico parasitario según estado civil de las madres de niños preescolares; observándose proporciones similares en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en las madres solteras, casadas, convivientes y separadas.

#### d) Contraste de hipótesis específica 3

**Tabla 11.** Diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

Religión	Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal				Total		X <sup>2</sup> de homogeneidad	P Valor
	Adherente		No adherente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Católica	23	21,9	44	41,9	67	63,8	<b>1,732</b>	<b>0,188</b>
Evangélica	18	17,1	20	19,0	38	36,2		
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>39,0</b>	<b>64</b>	<b>61,0</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>		

Al valorar las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares se encontró que el ritual estadístico de contraste de hipótesis arrojó un valor de  $X^2 = 1,732$  con una  $p = 0,188$ ; demostrando que no hay significancia en la comparación de grupos de análisis, por lo que no se puede rechazar la hipótesis nula estableciéndose que existen similitud de proporciones en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en las madres que profesan la religión católica o evangélica.

#### e) Contraste de hipótesis específica 4

**Tabla 12.** Diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

Grado de escolaridad	Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal				Total		Kruskall Wallis (X <sup>2</sup> )	P Valor
	Adherente		No adherente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Primaria	5	4,8	10	9,5	15	14,3		
Secundaria	17	16,2	43	41,0	60	57,1		
Superior técnico	14	13,3	9	8,6	23	21,9	<b>10,683</b>	<b>0,014</b>
Superior universitario	5	4,8	2	1,9	7	6,7		
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>39,0</b>	<b>64</b>	<b>61,0</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>		

Al realizar la evaluación estadística de las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres en estudio se encontró que el proceso de contraste de hipótesis efectuado con la prueba de Kruskal Wallis evidencio como resultados estadísticos un valor de 10,683 con una  $p = 0,014$ , que demuestra que los grupos de análisis son diferentes estadísticamente; siendo viable el rechazo de la hipótesis nula y que se acepte que existen diferencias significativas en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de los niños preescolares, identificándose que las madres que tuvieron mayor grado de escolaridad fueron mayormente adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal que las madres que tienen menor grado de escolaridad.

## f) Contraste de hipótesis específica 5

**Tabla 13.** Diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según ocupación de las madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023

Ocupación	Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal				Total		Kruskall Wallis (X <sup>2</sup> )	P Valor
	Adherente		No adherente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Ama de casa	31	29,5	29	27,6	60	57,1	<b>16,168</b>	<b>0,001</b>
Estudiante	5	4,8	3	2,9	8	7,7		
Trabajo dependiente	3	2,8	13	12,4	16	15,2		
Trabajo independiente	2	1,9	19	18,1	21	20,0		
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>39,0</b>	<b>64</b>	<b>61,0</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>		

Al realizar la evaluación de las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en las madres participantes del estudio se encontró que estadísticamente el proceso del ritual de significancia realizado con la prueba de Kruskal Wallis evidenció un valor de 16,168 con una significancia estadística  $p = 0,001$ ; valor que hace viable que se rechace la hipótesis nula y se establezca que existen diferencias significativas en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según ocupación de las madres de los niños preescolares, demostrándose que las madres que son amas de casa tienen mayor adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal que las madres que tienen otras ocupaciones.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

En este trabajo de investigación se planteó como objetivo identificar la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares de la localidad de Acomayo, Huánuco 2023; que luego de la realización del trabajo de campo, procesamiento de información recolectada y prueba de hipótesis estadística hizo posible que se señale que una población mayoritaria de 61% (64) de madres no fueron adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal; aceptándose la hipótesis formulada en esta investigación.

La información encontrada es concordante con los postulados expuestos en el modelo teórico de logro de metas de Imogene King que, tal como señalan Elers y Gibert<sup>24</sup> establecen que la interacción que se establece entre los profesionales de Enfermería y los pacientes actúa como un sistema abierto que permite que las personas puedan adecuadamente y tomar decisiones adecuadas en el cumplimiento del régimen terapéutico; como se refleja en nuestros resultados donde se evidencia que la mayoría de madres no fueron adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal porque no tuvieron una inadecuada sensibilización sobre la importancia de esta actividad sanitaria en la disminución de la prevalencia de casos de parásitos intestinal en niños preescolares.

También concuerda con el modelo de creencias en salud que, según indican Moreno y Gil<sup>26</sup> menciona que las personas optarán por realizar o no un determinado comportamiento sanitario si es informado de los beneficios que provoca la realización de dicha actividad en su estado de salud; señalando que si considera que la situación es amenazante no aplicará la conducta de salud y provocara que no sean adherentes al cumplimiento de los regímenes terapéuticos, como se refleja en nuestros resultados donde se comprobó que la mayoría de madres no encuestadas no fueron adherentes al

tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal porque consideraban que dicha actividad no tenían impacto significativo en la salud de sus niños; o en su defecto tenían algunas limitantes que impedían que cumplieran con el tratamiento farmacológico antiparasitario.

Asimismo la información presentada en la investigación es concordante con la encontrada por Salamanca et al<sup>19</sup> los cuales en su trabajo de investigación también identificaron que la mayoría de las madres no fueron adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal situación que provocaba que más del 80% de niños presenten algún tipo de parasitosis intestinal causando afectaciones negativas en su salud; siendo ello apreciado en nuestro estudio donde el 61% de madres no fueron adherentes al tratamiento antiparasitario, causando que se incrementen los casos de parasitosis intestinal en la población preescolar.

Rogel et al<sup>10</sup> también halló que la mayoría de niños fueron diagnosticados con parasitosis intestinal debido a una baja adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario que no permitía un adecuado manejo de estos casos, provocando que los niños presenten algún tipo de parásito en su cavidad intestinal; situación que se asemeja a nuestros resultados donde se halló que una proporción importante de madres no fueron adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal provocando que no haya un adecuado control de esta patología de alta prevalencia en la población preescolar infantil.

García<sup>11</sup> coincidió en señalar que existe una baja adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en los infantes porque la mayoría de las madres tienden a tener una predisposición actitudinal negativa hacia el cumplimiento del tratamiento antiparasitario pues la consideran como una actividad que no es efectiva para la mejora de la salud de los niños o en su defecto tienden a brindarla inadecuadamente, que también fue sostenido e identificado en los resultados de esta investigación.

Vásquez<sup>14</sup> señaló que la falta de adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitaria constituye un problema importante en el manejo de la salud

pública infantil porque este comportamiento sanitario va a limitar que los niños puedan ser desparasitados a tiempo y que no existe un adecuada manejo preventivo provocando que se incremente la prevalencia de casos de parasitosis intestinal en la población infantil; que se refleja en nuestros resultados.

Situación contradictoria es la información presentada por Quedena<sup>20</sup> donde identificó que la mayoría de las madres fueron adherentes al uso de un tratamiento antiparasitario, sin embargo tenían una particularidad especial y era que en ese estudio predominaron las madres que tendían a automedicar a sus niños con algún medicamento para la parasitosis intestinal provocando que no lo apliquen por dosis ni el tiempo adecuado para garantizar efectos positivos en el control de los parásitos intestinales.

Flores y Seminario<sup>13</sup> también encontraron información que difiere de la presentada en esta investigación pues en su estudio encontraron que la mayoría de las madres tuvieron prácticas adecuadas en la administración del tratamiento antiparasitario de los niños, cumpliendo con realizar esta actividad de manera periódica según las indicaciones proporcionadas por el personal de salud que favorecían en la prevención y control de las infestaciones parasitarias intestinales en la población infantil.

En esta línea, los resultados de este estudio mostraron que hubo diferencias estadísticas en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grupo etario ( $p = 0,002$ ); grado de escolaridad ( $p = 0,014$ ) y ocupación ( $p = 0,001$ ) de las madres de los niños preescolares de la localidad de Acomayo; siendo esta información significativa.

Rogel et al<sup>10</sup> también coincidió en señalar que la edad materna y el grado de escolaridad de las madres son variables que tienden a incidir en las conductas que las madres adoptan en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal, indicando que mientras más concientizadas estén las madres sobre la importancia de esta actividad en la salud del niño(a) y sobre los procesos que debe realizar para brindar adecuadamente el tratamiento antiparasitario al niño(a) mayor adherencia tendrá al régimen terapéutico; y el incumplimiento de esta conducta sanitaria

es más frecuente en madres jóvenes y con bajo nivel de escolaridad, que es similar a la información encontrada en este estudio.

Asimismo, García<sup>11</sup> también estableció que la ocupación materna tiende a influir en la adherencia que las madres manifiestan hacia el cumplimiento del régimen terapéutico; señalando que las madres que son amas de casa o se dedican a las labores del hogar son las que predominantemente tienden a cumplir con la administración del tratamiento antiparasitario en los niños que aquellas madres que tienen alguna ocupación laboral; siendo ello evidenciado en nuestro estudio donde la mayoría de madres que tenían un trabajo dependiente o independiente no fueron adherentes al tratamiento farmacológico antiparasitario.

Del mismo modo, Vásquez<sup>14</sup> asevera que factores como ser madre joven, tener bajo grado de escolaridad y la ocupación materna son factores que repercuten en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal pues no permite que tengan un adecuado conocimiento respecto a la vía de administración, dosis y frecuencia del medicamento antiparasitario; o en su defecto dejan de brindar el tratamiento por sus ocupaciones laborales incrementando la prevalencia de casos de parasitosis en la población infantil.

En esta perspectiva, se resalta que los resultados presentados en este trabajo de investigación muestran resultados preocupantes pues se ha identificado que una proporción predominante de 61% de madres encuestadas no fueron adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en la población infantil, que evidencia que existe un porcentaje importante de niños preescolares de la localidad de Acomayo que no son desparasitados periódicamente y que predispone para que haya una alta prevalencia de casos de parasitosis intestinal en la población infantil; situación que a su vez esta influenciada por una deficiente educación sanitaria por parte del personal de Enfermería o la falta de realización de campañas de desparasitación en las instituciones educativas de nivel inicial que pone en riesgo la salud de los niños causando que presenten problemas de anemia ferropénica y desnutrición infantil considerados como problemas nutricionales de alta prevalencia en nuestra región.

Respecto a las fortalezas de esta investigación se resalta que se utilizó un instrumento que cumplió con estándares metodológicos de validez y confiabilidad estadística que permitió realizar una adecuada medición de la variable adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal cumpliéndose con aplicar este instrumento a la mayoría de las madres de los niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo que permitieron una adecuada representación de la realidad de análisis.

Y en relación a las limitaciones presentadas en este estudio se destaca que estas estuvieron asociadas al diseño descriptivo comparativo que se aplicó en este trabajo de investigación que únicamente permitió conocer el comportamiento de la variable en el ámbito de análisis realizando comparativas descriptivas entre diversos grupos de evaluación pero no permitió establecer relaciones de causalidad entre las mismas,.

Asimismo, se destaca también que por la cantidad reducida de madres participantes del estudio los resultados mostrados en esta tesis son válidos únicamente para la muestra analizada en esta investigación no siendo inferenciables a otros grupos poblacionales o utilizados en estudios con mayor diseño muestral, requiriéndose que se continúen realizando que vislumbren un mejor panorama de esta situación problemática para el establecimiento de las medidas sanitarias pertinentes en la prevención de las patologías infecciosas intestinales para un adecuado abordaje en el contexto preventivo promocional.

Por último, se resalta la importancia que tienen las intervenciones sanitarias en el primer nivel de atención para el afrontamiento de esta problemática, señalando que es importante que el personal de Enfermería del área de los establecimientos de salud acudan a las entidades educativas de nivel inicial para realizar campañas periódica de desparasitación en los niños y a la vez brindar educación sanitaria a las madres respecto a la importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal para promover su participación en el afrontamiento de este problema de alta sensibilidad en la población infantil y se consiga la reducción reducir los casos de parasitosis intestinal en la población preescolar.

## CONCLUSIONES

1. La mayoría de las madres encuestadas fueron no adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en niños preescolares en localidad de Acomayo con una  $p = 0,025$ ; siendo aceptada la hipótesis alterna en los resultados de esta tesis de investigación.
2. Se obtuvieron diferencias significativas en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grupo etario de madres de niños preescolares en localidad de Acomayo con una  $p = 0,002$ ; identificándose que las madres adultas tuvieron mayor adherencia al tratamiento de la parasitosis intestinal que las madres jóvenes; aceptándose la hipótesis planteada en esta investigación.
3. No se hallaron diferencias significativas en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo con una  $p = 0,438$ ; identificándose similitud de proporciones en las madres solteras, casadas, convivientes y separadas; aceptándose la hipótesis nula en esta dimensión.
4. No se encontraron diferencias significativas en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo con una  $p = 0,188$ ; identificándose similitud de proporciones en las madres que profesan la religión católica y evangélica; aceptándose la hipótesis de estudio en esta dimensión de análisis.
5. Se evidenciaron diferencias significativas en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo con una  $p = 0,014$ ; identificándose que las madres que tienen mayor grado de escolaridad presentaron mayor adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal que las madres de menor grado de escolaridad; aceptándose la hipótesis de investigación en esta dimensión.

6. Y se obtuvieron diferencias significativas en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según ocupación de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo; con una  $p = 0,001$  identificándose que las madres que son amas de casa muestran mayor adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal que las madres que se dedican a otras ocupaciones fuera del hogar; admitiéndose la hipótesis formulada en esta dimensión.

## **RECOMENDACIONES**

### **Al Gobierno Regional Huánuco**

- Brindar mayor presupuesto a las actividades de capacitación del personal de salud para que implementen estrategias novedosas que motiven a las madres a mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario.
- Gestionar la implementación de un aplicativo de pastillero virtual para parasitosis intestinal para que las madres puedan descargarlo en sus celulares, tengan más información sobre los antiparasitarios y mejoren la adherencia al tratamiento de la parasitosis intestinal.

### **A la DIRESA Huánuco**

- Supervisar que los profesionales de Enfermería con el apoyo de las madres cumplan con brindar el tratamiento farmacológico antiparasitario a los niños preescolares para reducir la prevalencia de parasitosis intestinal en nuestra región.
- Promover que los centros de salud apliquen la estrategia de entrega de blísteres calendarios donde se indique fechas y horarios de administración de medicamentos antiparasitarios para que las madres cumplan con brindar el tratamiento a sus niños(as) en el hogar.

### **A los directores de las instituciones educativas**

- Implementar una escuela de padres en la institución educativa donde se brinde información a las madres sobre la importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario en la población preescolar.
- Promover que los profesionales de Enfermería del C.S. Acomayo brinden sesiones motivadoras a las madres sobre la trascendencia de cumplir el tratamiento farmacológico antiparasitario en la edad preescolar.

### **A los docentes de las instituciones educativas**

- Implementar las aulas con carteles alusivos la adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario para sensibilizar a las madres sobre la

importancia de cumplir con el tratamiento farmacológico antiparasitario en sus niños(as).

- Supervisar que las madres cumplan con brindar el tratamiento farmacológico antiparasitario a los niños según las indicaciones brindadas por el personal de salud.

#### **A los profesionales de Enfermería del área niño del C.S. Acomayo**

- Brindar una receta educativa a las madres de familia donde se les proporcione toda la información necesaria para una adecuada adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario.
- Establecer una comunicación efectiva con las madres utilizando dibujos, símbolos y otros materiales educativos para fomentar que las madres sean más adherentes al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal.
- Sensibilizar a las madres de familia que trabajen sobre la importancia de cumplir con el tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según las indicaciones proporcionadas por el personal de salud.
- Entregar afiches recordatorios a las madres sobre el horario, dosis y frecuencia de administración del tratamiento farmacológico antiparasitario para que puedan aplicarlo y no se olviden de brindarlo en el hogar.

#### **A los estudiantes de Enfermería de la UDH**

- Desarrollar estrategias interactivas en las entidades educativas con temas y mensajes relacionados a la importancia del tratamiento antiparasitario para promover su adherencia en los niños preescolares.
- Desarrollar investigaciones que analicen los efectos de la aplicación de nuevas estrategias educativas en la mejora de la adherencia al tratamiento farmacológico antiparasitario en los niños en edad preescolar.

#### **A las madres de niños preescolares**

- Cumplir con el tratamiento farmacológico antiparasitario a sus niños según dosis e indicaciones brindadas por el personal de salud.

- Programar en los celulares recordatorios sobre el horario y dosis de administración del medicamento antiparasitario para que no se olviden y mejore la adherencia de los niños al tratamiento contra la parasitosis.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escobar F. Prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 10 años atendidos en el Puesto de Salud Santa Ana Castrovirreyna. [Internet] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [Consultado 2022 set 5] Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2837>
2. Ochoa L. Parasitosis y antiparasitarios en niños. Rev. Medicina UPB. [Internet] 2019. [Consultado 2022 set 5]; 38(1): 46 – 56. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/777/602>
3. Vera D. Efectividad del tratamiento médico antiparasitario en niños de edad pre-escolar. Lima, Perú. Revista Peruana de Epidemiología. [Internet] 2010. [Consultado 2022 set 5]; 14(1): 1 – 7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203119805010>
4. Morales M, Real M. Comportamiento Clínico Epidemiológico de la Parasitosis Intestinal en preescolares de las Escuelas Anne Frank y Rayito de Sol, Granada, [Internet] Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020. [Consultado 2022 set 5] Disponible en: <https://catalogosiidca.csuca.org/Record/UNANM.7797>
5. Zuta N, Rojas A, Mori A, Cajas V. Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. Rev Comuni@cción [Internet] 2019; 10(1), 47 – 56. [Consultado 2019 nov 7] Disponible en: <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.33595/2226-1478.10.1.329>
6. Sánchez M. Programa estratégico en el control de enfermedades parasitarias intestinales en niños para mejorar su calidad de vida, distrito de Túcume Rev. Científica Epistemia [Internet] 2020. [Consultado 2022 set 5]; 4(1): Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1313/1237>
7. Ministerio de Salud. Minsa: El 40% de niños entre los dos y cinco años en el Perú tiene parásitos. [Internet] Lima: MINSA; 2019. [Consultado 2022 set 5]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19463-minsa-el-40-de-ninos-entre-los-dos-y-cinco-anos-en-el-peru-tiene-parasitos>
8. Casimiro G. Actitudes maternas sobre condiciones de saneamiento básico intradomiciliario y su relación con la infestación de parasitosis intestinal en niños de 5 años del Centro Poblado Llicua Baja. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. [Consultado 2022 set 5] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3041>

9. Pastor J, Pérez M, Más S, Marín B. Comportamiento de parasitismo intestinal en el área de salud de Potrerillo. Rev. Medisur [Internet] 2016 [Consultado 2022 set 7]; 13(6). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3103/2191>
10. Rogel J, Rivera D, Morales E. Adherencia al tratamiento para parasitosis intestinal en niños de dos a cinco años que consultan a la unidad comunitaria de salud Santa Rita. [Internet] El Salvador; Universidad de El Salvador; 2017. [Consultado 2022 set 5] Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16749/>
11. García E. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Antiparasitarios en Madres de la Comunidad de Sequixuib, Cahabón. [Internet] Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015. [Consultado 2022 set 7] Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Garcia-Erwin.pdf>
12. Herrera M. Enteroparasitosis en escolares de 3 a 12 años del Centro Poblado Urbano “Nuevo Sullana”. [Internet] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2018. [Consultado 2022 set 7] Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1315>
13. Flores C, Seminario V. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Mórrope [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018 [Consultado 2022 set 7] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/2400>
14. Vásquez V. Conocimiento actitudes y practicas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. [Consultado 2022 set 7] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1857>
15. Aguayo L. Evaluación de la efectividad del Albendazol en niños de 5 a 14 años en las poblaciones de la Asunta y Coripata. [Internet] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2018. [Consultado 2022 set 7] Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/18594->
16. Ochoa L. Parasitosis y antiparasitarios en niños. Medicina U.P.B. [Internet] 2019. [Consultado 2022 set 7]; 38(1), 46 – 56 Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1590/159058103006/html/>
17. Ministerio de Salud. Campaña Nacional de Desparasitación 2018. [Internet] Lima: MINSA; 2018. [Consultado 2022 set 7] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2018/desparasitacion/index.asp?op=5>.

18. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° N° 447 – 2017/MINSA. Declaran “Día de la Desparasitación” a partir del año 2018, el tercer domingo de los meses de marzo y de setiembre de cada año; y, excepcionalmente el 9 de julio para el presente año. Diario Oficial El Peruano (8 de junio del 2017).
19. Salamanca E, Arévalo D, Fernández F, Coaquira D, Parra R, Garnica D. Desparasitación en niños de escuelas rurales 2016-2017: Diagnóstico y Tratamiento de Entero parásitos intestinales en la Escuela de Sapecho A – Sud Yungas. Rev. Con. Ciencia. [Internet] 2018. [Consultado 2022 set 5]; 6(1): 27 – 36. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-02652018000100004&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652018000100004&lng=es)
20. Quedena M. Factores asociados a automedicación con antiparasitarios en niños del C.S. “Comunidad Saludable. [Internet] Piura: Universidad San Pedro; 2019. [Consultado 2022 set 5] Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/15238>
21. Orrillo A. Valoración de la efectividad del tratamiento antiparasitario según norma técnica del MINSA 2012 en niños de 2 a 5 años, atendidos en el Centro de Salud de Moran Lirio Provincia Hualgayoc. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. [Consultado 2022 set 5] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/1191>
22. Rojas A. Prácticas de autocuidado frente a la prevención parasitosis intestinal en madres de niños de primer grado escolar de la Institución Educativa 33130. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. [Consultado 2022 set 5] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1082>
23. Bejarano A, Tarazona L. Intervención de Enfermería en la prevención de la parasitosis en madres de niños de 3 a 6 años del Centro Poblado de Pilcocancha [Internet] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. [Consultado 2022 set 5] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8215>
24. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería. [Internet] 2016 [Consultado 2022 set 8] ; 32(4): 126 – 136 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>
25. Moreira M, Araujo L. Modelo conceptual de sistemas abiertos interactuantes y la teoría de alcance de metas de Imogene King. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 2002 [Consultado 2022 set 8]; 10(1): 97 – 107 Disponible en:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692002000100015&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000100015&lng=en)

26. Moreno E, Gil J. El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* [Internet] 2003 [Consultado 2022 set 8]; 3(1): 91 – 109. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56030105.pdf>
27. Soto F, Lacoste J, Papenfus R, Gutiérrez A. El modelo de creencias en la salud, un enfoque teórico para la prevención del Sida. *Rev. Esp. Sal. Pub* [Internet] 1997 [Consultado 2022 set 8]; 71(1): 335 – 341. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v71n4/esp\\_sida.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v71n4/esp_sida.pdf)
28. Quiñones A, Ugarte C, Chávez C, Mañalich J. Variables psicológicas asociadas a adherencia, cronicidad y complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Med Chile* 2 [Internet] 2018 [Consultado 2022 set 9]; 146(1): 1151 – 1158. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v146n10/0034-9887-rmc-146-10-01151.pdf>
29. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: Pruebas para la acción. [Internet] Ginebra: OMS; 2022 [Consultado 2022 set 9]. Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/nc-adherencia.htm>
30. Ramos W, López T, Revilla L, More L, Huamani M y Pozo M. Resultado de la vigilancia epidemiológica de diabetes mellitus en hospitales notificantes del Perú, 2012. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet] 2012; 10(1): 7 – 12. [Consultado 2022 set 9] Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2014.v31n1/09-15>
31. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez O, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta Médico Grupo Ángeles* [Internet] 2018 [Consultado 2022 set 9]; 16(3): 226 – 232. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es&tlng=es).
32. Alfonso L. Acerca del concepto de adherencia terapéutica. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet] 2014 [Consultado 2022 set 10]; 30(4): 1 – 2 Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400008&lng=es).
33. Rodríguez G, Ruiz J. Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños de cinco años que acuden a la IPRESS I – 3, 9 de octubre Belén. [Internet] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. [Consultado 2022 set 10] Disponible en:

<http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/45/Tesis%20Parasitosis.pdf>

34. Pagés N, Valverde M. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharm* [Internet]. 2018 Dic [Consultado 2022 Sep 12]; 59(4): 251 – 258. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2340-98942018000400251&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942018000400251&lng=es)
35. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez O, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta méd. Grupo Ángeles* [Internet]. 2018 Sep [Consultado 2022 Sep 12]; 16(3): 226 – 232. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es)
36. Martínez G, Martínez L, Lopera J, Vargas N. La importancia de la adherencia terapéutica. *Rev. Venez. Endocrinol. Metab.* [Internet]. 2016 Jun [Consultado 2022 Sep 12]; 14(2): 107 – 116. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-31102016000200003&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102016000200003&lng=es)
37. Ministerio de Salud. Parasitosis intestinal. [Internet] Lima: MINSA; 2018. [Consultado 2022 set 10] Disponible en: <https://www.gob.pe/29905-parasitosis-intestinal>
38. Gotuzzo E. Parasitosis intestinal en poblaciones urbana y rural en Sandía, Departamento de Puno, Perú. *Parasitología Latinoamericana* [Internet]. 2003, 58(2): 35 – 40. [Consultado 2022 set 10] Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-77122003000100006&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-77122003000100006&lng=es)
39. Pedraza V, Suárez H, De la Hoz I, Fragoso P. Prevalencia de parásitos intestinales en niños de 2 a 5 años en hogares comunitarios de Cartagena de Indias, Colombia. *Rev. Chil. Nutr.* [Internet]. 2019 jun [Consultado 2022 set 10]; 46 (3): 239 – 244. Disponible en [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182019000300239&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000300239&lng=es)
40. Altamirano F. Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños preescolares atendidos en el Aclás San Jerónimo, Andahuaylas. [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [Consultado 2022 set 11] Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/877>
41. Duran Y, Rivero Z, Bracho A. Prevalencia de parasitosis intestinales en niños del Cantón Paján, Ecuador [Internet]. 2019. [Consultado 2022 set 11] ; 47(1): 44 – 49 Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasmera/article/view/24676/html>

42. Roque A, Oscherov E, Francisca A. Hábitos y creencias sobre parásitos y enfermedades parasitarias en habitantes de Santa Ana de los Guácaras, Corrientes, Argentina. *Bol Mal Salud Amb* [Internet]. 2009 [Consultado 2022 set 11]; 49(1): 127 – 134 Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-46482009000100009&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-46482009000100009&lng=es)
43. Ministerio de Salud. Manual de procedimientos de laboratorio para el diagnóstico de los parásitos intestinales del hombre [Internet] Lima: MINSA; 2014. [Consultado 2022 set 12] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390212/manual-de-procedimientos-de-laboratorio-para-el-diagnostico-de-los-parasitos-intestinales-del-hombre.pdf?v=1571241628>
44. Cruz P. Actitudes hacia la prevención de la parasitosis en madres de niños pre – escolares de la Institución Educativa Inicial N° 066 – Huánuco 2017. [Internet] Huánuco. Universidad de Huánuco; 2017 [Consultado 2019 nov 7] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1113>
45. Aguín V, Meléndez R, Cisneros L. Prevención de parasitosis intestinal mediante técnicas de educación a distancia. *Revista Cubana Salud Pública* [Internet] 2011;37(2):104 – 107. [Consultado 2019 nov 7] Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2011.v37n2/10.1590/S0864-34662011000200002/es>
46. Ministerio de Salud. Tratamiento de las enfermedades infecciosas. [Internet] Lima: MINSA; 2020. [Consultado 2022 nov 8] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4933.pdf>
47. Estrada J, Amargos J, Cabrera S, Peña M, Rubio E. Estrategia educativa para la prevención del parasitismo en edades pediátricas. *Revista Archivo Médico de Camagüey* [Internet] 2011; 15(1): 1 – 11 [Consultado 2022 nov 9] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552011000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000100012&lng=es).
48. Herrero H, Ramos L, Vega S, Rondón L, Álvarez L. Efectividad del Oleozón® en el tratamiento de niños y adolescentes con giardiasis. *MEDISAN* [Internet]. 2018 Mar [Consultado 2022 nov 10]; 22(3): 279-286. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192018000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000300009&lng=es)
49. Kogien M, Teixeira C. Mebendazol en el tratamiento de helmintiasis intestinales, revisión de literatura y consideraciones de Enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2011 Oct [Consultado 2022 nov 11]; 10(24).

- Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000400019&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400019&lng=es)
50. Risco M, Amaya I, Requena I, Blanco Y, Devera R. Utilidad terapéutica del Albendazol en el tratamiento de niños infectados con Giardia Lamblia. Saber [Internet]. 2013 Mar [Consultado 2022 nov 12]; 25(1): 73-82. Disponible en:  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-01622013000100008&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622013000100008&lng=es)
  51. Bances F, Rodríguez D, Albuquerque P, Paz A. Eficacia y seguridad de Nitazoxanida comparada con Albendazol en el tratamiento de Giardiasis sintomática en niños de Trujillo, Perú 2008 - 2009. Rev Cient Cienc Méd [Internet]. 2013 [Consultado 2022 nov 13]; 16(1): 6 – 11. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-74332013000100003&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332013000100003&lng=es)
  52. Vera D. Efectividad del tratamiento antiparasitario intestinal en niños de 3 a 5 años de Los Libertadores, Lima 2007. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009. [Consultado 2022 nov 14] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/2528>
  53. Cardozo G, Samudio M. Factores predisponentes y consecuencias de la parasitosis intestinal en escolares paraguayos. Pediatr (Asunción). [Internet]. 2017 [Consultado 2022 nov 15]; 44(2): 117 – 125. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v44n2/1683-9803-ped-44-02-00117.pdf>
  54. Guerra I, Guerra R. Respuesta al tratamiento antiamebiano y anti giardiásico en el instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés de Cochabamba. Gac Med Bol [Internet]. 2006 [Consultado 2022 nov 16]; 29(1): 11-16. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662006000100003&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662006000100003&lng=es)
  55. Morales J. Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendin, Cajamarca. Horiz. Med. [Internet]. 2016 Jul [Consultado 2022 nov 17]; 16(3): 35 – 42. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000300006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000300006&lng=es)
  56. Morisky D, Green L, Levine D. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. Med Care. [Internet]. 1986 [Consultado 2022 nov 18]; 24(1):67-74. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-74332013000100003&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332013000100003&lng=es)

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Aira M. Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado ].  
Disponible en: <http://...>

# **ANEXOS**



intestinal según grupo étnico de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

5. ¿usted cumple con desparasitar cada 6 meses a su hijo/a?

¿Cuáles son las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo?

Valorar las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo

**Hi2:** Existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Ho2:** No existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según estado civil de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

¿Cuáles son las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo?

Establecer las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Hi3:** Existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Ho3:** No existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según religión de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo

Nominal

Nominal

¿Cuáles son las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo?

Categorizar las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Hi4:** Existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de niños preescolares en la localidad de Acomayo.

**Ho4:** No existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según grado de escolaridad de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo

Nominal

¿Cuáles son las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según ocupación de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo?

Evaluar las diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según ocupación de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo

**Hi5:** Existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según ocupación de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

**Ho5:** Existen diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal según ocupación de las madres de niños preescolares en localidad de Acomayo.

Nominal

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
Según intervención Observacional	Población muestral	Técnicas: Entrevista y encuesta	Se aplicará el consentimiento	Estadística descriptiva:

**Según planificación**  
Prospectivo.

**Según mediciones**  
Transversal

**Según variables:**  
Descriptivo

**Nivel estudio**  
Descriptivo

**Diseño del estudio**  
Descriptivo  
comparativo.

110 madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 016 de la localidad de Acomayo.

**instrumentos:**

Guía de entrevista de caracterización de la muestra

Test adaptado de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green

informado de cada una de las madres participantes del estudio considerándose también la aplicación de los principios bioéticos de autonomía, justicia, maleficencia y beneficencia

Se aplicaron medidas descriptivas de frecuencia y proporciones en la descripción de la variable en estudio.

**Estadística inferencial:**

Las hipótesis de estudio se comprobaron aplicando el Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para la hipótesis general y del Chi Cuadrado de Independencia para las hipótesis específicas con un p valor < 0.05 para rechazar la hipótesis nula y establecer las conclusiones del estudio

## ANEXO 2

### INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

#### CUESTIONARIO DE CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

**TÍTULO:** “Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023”

**INSTRUCCIONES.** Estimado Sra., por favor sírvase a responder con un aspa (X) dentro las preguntas que a continuación se le proporcionan respecto a sus datos generales. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) de los paréntesis las respuestas que usted considere correctas o pertinentes.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

#### I. CARACTERÍSTICAS MATERNAS:

**1. ¿Cuántos años tienes?**

\_\_\_\_\_ años

**2. ¿Cuál es su estado civil?**

- a) Soltera ( )
- b) Casada ( )
- c) Conviviente ( )
- d) Separado(a) ( )

**3. ¿Qué religión profesa usted?**

- a) Evangélica ( )
- b) Católica ( )
- c) Otra religión ( )

**4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?**

- a) Primaria ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Superior técnica ( )
- d) Superior universitaria ( )

**5. ¿Cuál es su ocupación?**

- a) Ama de casa ( )
- b) Estudiante ( )
- c) Trabajo dependiente ( )
- d) Trabajo independiente ( )

**Especifique:** .....

**Especifique:** .....

#### II. CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS:

**6. ¿Cuál es la edad de su niño(a)?**

- a) 3 años ( )
- b) 4 años ( )
- c) 5 años ( )

- 7. ¿Cuál es el género de su niño(a)?**  
a) Masculino ( )  
b) Femenino ( )
- 8. ¿Su niño ha tenido desnutrición?**  
a) Si ( )  
b) No ( )
- 9. ¿Su niño ha tenido anemia?**  
a) Si ( )  
b) No ( )
- 10. ¿Su niño ha tenido diarreas?**  
a) Si ( )  
b) No ( )

**TEST DE ADHERENCIA A TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE  
MORISKI GREEN ADAPTADO**

**TITULO:** “Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2022”

**INSTRUCCIONES.** Por favor, señor (a) solicito su colaboración a través de una respuesta sincera a las preguntas relacionadas a su hijo (a) que a continuación se le presentan. Tus respuestas serán anónimas y confidenciales.

**I. CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO.**

1. **Nombre del Medicamento:** \_\_\_\_\_
2. **Dosis administrada:** \_\_\_\_\_
3. **Vía de administración:** \_\_\_\_\_
4. **Hora de administración:** \_\_\_\_\_

<b>II. TEST DE MORISKI- GREEN ADAPTADO</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1. ¿Alguna vez usted se olvidó darle medicamentos antiparasitaria a su hijo(a)?		
2. ¿Da a su hijo/a los medicamentos antiparasitarios a su hora indicada		
3. Cuando ve que su hijo se encuentra bien o muestra mejoría. ¿deja alguna vez de darle medicamento antiparasitario?		
4. Si el niño le siente mal ¿deja de darle el medicamento antiparasitario?		

## ANEXO 3

### INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

#### CUESTIONARIO DE CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

**TÍTULO:** “Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023”

**INSTRUCCIONES.** Estimado Sra., por favor sírvase a responder con un aspa (X) dentro las preguntas que a continuación se le proporcionan respecto a sus datos generales. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) de los paréntesis las respuestas que usted considere correctas o pertinentes.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

#### I. CARACTERÍSTICAS MATERNAS:

1. ¿Cuántos años tienes?

\_\_\_\_\_ años

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ( )
- b) Casada ( )
- c) Conviviente ( )
- d) Separado(a) ( )

3. ¿Qué religión profesa usted?

- a) Evangélica ( )
- b) Católica ( )

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Primaria ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Superior técnica ( )
- d) Superior universitaria ( )

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ( )
- b) Estudiante ( )
- c) Trabajo dependiente ( )
- d) Trabajo independiente ( )

**Especifique:** .....

**Especifique:** .....

#### II. CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS:

6. ¿Cuál es la edad de su niño(a)?

- a) 3 años ( )
- b) 4 años ( )
- c) 5 años ( )

7. ¿Cuál es el género de su niño(a)?

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

**8. ¿Su niño ha tenido desnutrición?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**9. ¿Su niño ha tenido anemia?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**10. ¿Su niño ha tenido diarreas?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**III. CARACTERÍSTICAS DE LOS HÁBITOS HIGIÉNICOS:**

**11. ¿Su hijo(a) se lava las manos con agua y jabón antes de comer?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**12. ¿Su hijo(a) se lava las manos con agua y jabón después de ir al baño?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**13. ¿Lavan las frutas antes de comer?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**14. ¿Su hijo(a) se lava las manos después de jugar con los animales?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**15. ¿Su hijo(a) se lava las manos después de jugar o estar en contacto con la tierra?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**IV. CARACTERÍSTICAS ALIMENTARIAS:**

**16. ¿Su niño consume alimentos en la calle?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**17. ¿Su niño consume golosinas con frecuencia?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**18. ¿Su niño come alimentos recalentados?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**19. ¿Su niño toma agua sin hervir?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**V. CARACTERÍSTICAS DE SANEAMIENTO BÁSICO:**

**20. ¿Tiene usted acceso al servicio de agua potable en su vivienda?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**En caso de respuesta afirmativa ¿Cuál es su fuente de abastecimiento de agua?**

- a) Red pública ( )
- b) Pozo ( )
- c) Cisterna ( )
- d) Otros ( ) **Especifique: .....**

**21. ¿Cuenta usted con un sistema de eliminación de excretas en su vivienda?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**En caso de respuesta afirmativa ¿ De qué manera se eliminan las excretas en su vivienda?**

- a) Red de alcantarillado y desagüe( )
- b) Letrina con pozo séptico ( )
- c) Letrina con pozo ciego ( )
- d) Campo abierto ( )
- e) Otros ( ) **Especifique: .....**

**22. ¿Cuenta usted con un sistema disposición de residuos sólidos (basura) en su vivienda?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**En caso de respuesta afirmativa ¿De qué manera se eliminan la basura (residuos sólidos) en su vivienda?**

- a) Carro recolector ( )
- b) Quemando la basura ( )
- c) Enterrando la basura ( )
- d) Bota al campo abierto ( )
- e) Otros ( ) **Especifique: .....**

**TEST DE ADHERENCIA A TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE  
MORISKI GREEN ADAPTADO**

**TITULO:** “Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023”

**INSTRUCCIONES.** Por favor, señor (a) solicito su colaboración a través de una respuesta sincera a las preguntas relacionadas a su hijo (a) que a continuación se le presentan. Tus respuestas serán anónimas y confidenciales.

**I. CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO.**

1. **Nombre del Medicamento:** \_\_\_\_\_
2. **Dosis administrada:** \_\_\_\_\_
3. **Vía de administración:** \_\_\_\_\_
4. **Hora de administración:** \_\_\_\_\_

<b>II. TEST DE MORISKI- GREEN ADAPTADO</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1. ¿Alguna vez usted se olvidó darle medicamentos antiparasitaria a su hijo(a)?		
2. ¿Da a su hijo/a los medicamentos antiparasitarios a su hora indicada		
3. Cuando ve que su hijo se encuentra bien o muestra mejoría. ¿deja alguna vez de darle medicamento antiparasitario?		
4. Si el niño le siente mal ¿deja de darle el medicamento antiparasitario?		
5. ¿usted cumple con desparasitar cada 6 meses a su hijo/a?		

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**  
"Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023."
- **Responsable de la investigación.**  
Aira Vega, Marlene.
- **Introducción / Propósito**  
El propósito de este estudio es identificar la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023
- **Participación.**  
Participarán madres de niños preescolares en la localidad de Acomayo.
- **Procedimientos**  
Se utiliza una guía de entrevista de caracterización de la muestra y un test de adherencia al tratamiento farmacológico.
- **Riesgos / incomodidades**  
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted si no acepta participar del estudio.
- **Beneficios**  
La información que usted proporcione servirá para realizar un diagnóstico situacional de la problemática de análisis y elaborar medidas sanitarias que permitan mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis en niños en edad preescolar.
- **Alternativas**  
La participación es voluntaria, usted tiene la total libertad de decidir si aceptar participar o no de la investigación; asimismo tiene la opción de retirarse del estudio si lo considera pertinente.
- **Compensación**  
No recibirá pago alguno por su participación en el estudio.
- **Confidencialidad de la información**

La información recolectada será guardada en los archivos de la Universidad de Huánuco, garantizándose el manejo confidencial de los datos que proporcionen en la aplicación de este estudio

- **Problemas o preguntas**

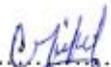
Escribir al Cel. 953423451.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o se me ha sido leída; por ello, he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente; en consecuencia, doy mi consentimiento voluntario para participar en este estudio.

- **Firma de la madre participante.**

Firma de la madre:  .....

Firma de la tesista:  .....

Huánuco, 16 de mayo del 2023.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023.”
- **Responsable de la investigación.**

Aira Vega, Marlene.
- **Introducción / Propósito**

El propósito de este estudio es identificar la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023
- **Participación.**

Participarán madres de niños preescolares en la localidad de Acomayo.
- **Procedimientos**

Se utiliza una guía de entrevista de caracterización de la muestra y un test de adherencia al tratamiento farmacológico.
- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted si no acepta participar del estudio.
- **Beneficios**

La información que usted proporcione servirá para realizar un diagnóstico situacional de la problemática de análisis y elaborar medidas sanitarias que permitan mejora la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis en niños en edad preescolar.
- **Alternativas**

La participación es voluntaria, usted tiene la total de libertad de decidir si aceptar participar o no de la investigación; asimismo tiene la opción de retirarse del estudio si lo considera pertinente.
- **Compensación**

No recibirá pago alguno por tu participación en el estudio.
- **Confidencialidad de la información**

La información recolectada será guardada en los archivos de la Universidad de Huánuco, garantizándose el manejo confidencial de los datos que proporcionen en la aplicación de este estudio

- **Problemas o preguntas**

Escribir al Cel. 953423451.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o se me ha sido leída; por ello, he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente; en consecuencia, doy mi consentimiento voluntario para participar en este estudio.

- **Firma de la madre participante.**

Firma de la madre:  .....

Firma de la tesista:  .....

Huánuco, 16 de mayo del 2023.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**  
"Adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023."
- **Responsable de la investigación.**  
Aira Vega, Marlene.
- **Introducción / Propósito**  
El propósito de este estudio es identificar la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares en localidad de Acomayo – Huánuco 2023
- **Participación.**  
Participarán madres de niños preescolares en la localidad de Acomayo.
- **Procedimientos**  
Se utiliza una guía de entrevista de caracterización de la muestra y un test de adherencia al tratamiento farmacológico.
- **Riesgos / incomodidades**  
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted si no acepta participar del estudio.
- **Beneficios**  
La información que usted proporcione servirá para realizar un diagnóstico situacional de la problemática de análisis y elaborar medidas sanitarias que permitan mejora la adherencia al tratamiento farmacológico de la parasitosis en niños en edad preescolar.
- **Alternativas**  
La participación es voluntaria, usted tiene la total de libertad de decidir si aceptar participar o no de la investigación; asimismo tiene la opción de retirarse del estudio si lo considera pertinente.
- **Compensación**  
No recibirá pago alguno por tu participación en el estudio.
- **Confidencialidad de la información**

La información recolectada será guardada en los archivos de la Universidad de Huánuco, garantizándose el manejo confidencial de los datos que proporcionen en la aplicación de este estudio

- **Problemas o preguntas**

Escribir al Cel. 953423451.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o se me ha sido leída; por ello, he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente; en consecuencia, doy mi consentimiento voluntario para participar en este estudio.

- **Firma de la madre participante.**

Firma de la madre:  .....

Firma de la tesista:  .....

Huánuco, 16 de mayo del 2023.

## ANEXO 5

### CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ana Liz Tucto Espinoza, De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Licenciada en enfermería por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Aira Vega, Marlene, con DNI 76136193, aspirante al título de Licenciado en Enfermería de la Universidad, el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LOCALIDAD DE ACOMAYO – HUÁNUCO 2023”**.

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

<b>Instrumento 1</b> Cuestionario de caracterización de la muestra	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 2</b> Test adaptado de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: LIC. ENF. ANA LIZ TUCTO ESPINOZA  
DNI: 7020607

Especialidad del validador: ENFERMERÍA




UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Diza Berríos Esteban, de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de enfermera asistencial, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Aira Vega, Marlene**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LOCALIDAD DE ACOMAYO – HUÁNUCO 2023”**.

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento N° 1: "Cuestionario de caracterización de la muestra"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2 "Test adaptado de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

**Mg.:** Diza Berríos Esteban  
**DNI:** 225156256  
**Especialidad:** Salud Pública.

Mg. Diza Berríos Esteban  
Especialidad en Neonatología  
C.E.P. 1024 - R.N.E. 724

Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Karen Georgina Tarazona Herrera, de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de enfermera asistencial, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Aira Vega, Marlene**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LOCALIDAD DE ACOMAYO – HUÁNUCO 2023"**.

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de caracterización de la muestra"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2 "Test adaptado de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

#### Apellidos y nombres del juez/experto validador.

**Dra.:** Karen Georgina Tarazona Herrera

**DNI:** 22521575

**Especialidad:** Epidemiología – Neonatología.

  
-----  
**Dra Karen G. Tarazona Herrera**  
Ent. Esp. en Neonatología  
C.E.P. 32294 RNE. 5934  
**Firma/Sello**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Eler Borneo Cantalicio, de profesión enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de enfermero estadístico, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Aira Vega, Marlene**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LOCALIDAD DE ACOMAYO – HUÁNUCO 2023”**.

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento N° 1: “Cuestionario de caracterización de la muestra”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: “Test adaptado de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

**Mg.:** Eler Borneo Cantalicio.

**DNI:** 40613742

**Especialidad:** Estadística

  
Mg. Eler Borneo Cantalicio  
DOCENTE UNIVERSITARIO  
BIOESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lic. Bertha Serna román.

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de, Docente universitario por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Aira Vega, Marlene**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LOCALIDAD DE ACOMAYO – HUÁNUCO 2023”**.

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: “Cuestionario de caracterización de la muestra”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: “Test adaptado de adherencia al tratamiento farmacológico de Morisky Green.”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

**Lic: Bertha Serna Román**

**DNI: 22518726**

**Especialidad del validador: Pediatría**

Firma y sello del juez/experto

# ANEXO 6

## DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
"Año de la Unidad, la Paz y Desarrollo."



Huánuco, 14 de marzo del 2023

**OFICIO Mult.N°012-2023-D./EAP-ENF-UDH.**

Señor:

Roció del Milagro Araujo Marín

**DIRECTORA DE INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL 016 ACOMAYO**

**PRESENTE. -**

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna **AIRA VEGA, MARLENE** de la E.A.P de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado **"ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LOCALIDAD DE ACOMAYO - HUÁNUCO 2023"**. Por lo que solicitó autorización para realizar la aplicación de recolección de datos, que tendrá como muestra a los niños y niñas de 3 a 5 años de edad de la **INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL 016 ACOMAYO-HUANUCO**.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

  
Roció del Milagro Araujo Marín  
DIRECTORA



  
Dr. Amalía V. Leiva Yaro  
COORDINADORA DE LA E.A.P. DE  
ENFERMERIA

**ANEXO 7**  
**DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO**

Huánuco, 12 de abril del 2023

**De mi consideración:**

Visto la solicitud presentado por el alumno **AIRA VEGA, MARLENE** para la recolección de datos del proyecto de investigación de la tesis titulado “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LOCALIDAD DE ACOMAYO - HUÁNUCO 2023” según se considera que es factible y procedente aceptar la autorización para realizar el trabajo de investigación.

Se comunica al interesado para su trámite correspondiente.

Atentamente

  
Mg. Roció Araujo Marín  
DIRECTORA

---

Prof: Roció del Milagro Araujo Marín  
DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL 016 ACOMAYO

## ANEXO 8

### BASE DE DATOS

Nº	CUESTIONARIO DE CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA																						TEST DE ADHERENCIA A TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE MORISKI GREEN ADAPTADO				
	CARACT. DE LAS MADRES					CARACT. DE NIÑOS					CARACT. DE HÁBITOS HIGIÉNICOS					CARACT. ALIMENTARIAS					CARACT. SANEAM. BASICO		1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22					
1	1	1	2	2	4	5	1	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	2	2	2	1	4	1	2	1	2	4	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1
3	2	1	2	1	1	3	2	2	2	1	5	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	0	1	0	1
4	1	2	3	2	1	5	1	2	2	2	4	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	3	3	3	4	5	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	0	1
6	2	1	3	1	1	4	2	1	2	1	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
7	1	2	3	1	1	3	1	1	1	2	5	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	0	1	0	1
8	1	3	3	2	1	5	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	0	1	0	1	1
9	1	2	3	3	1	4	2	2	2	2	5	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	0	1	1	0
10	2	1	3	2	3	5	1	1	2	1	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	0	0	1
11	1	3	2	3	1	3	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
12	1	1	3	3	1	5	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	1	0
13	1	2	3	2	1	4	1	1	2	2	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	1	0	1
14	2	1	2	3	4	3	1	2	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	0	1	0
15	1	3	2	6	3	5	2	1	2	2	5	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
16	1	2	3	3	1	4	1	1	2	2	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1
17	1	1	3	6	1	3	1	1	2	1	5	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
18	1	2	3	2	4	5	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
19	1	1	4	2	4	5	1	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	0	1
20	2	3	1	1	3	3	1	1	2	2	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
21	1	2	4	3	1	4	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	1	1	0	1
22	1	1	3	2	3	5	2	2	1	1	5	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
23	1	2	1	3	4	4	1	2	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	0	0	1	1	0
24	2	2	2	2	4	3	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
25	1	1	3	2	1	5	2	1	1	1	5	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	0	1	1	0
26	1	4	3	3	4	4	1	1	2	2	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
27	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0
28	1	2	2	3	1	5	1	2	1	2	5	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	0	1	1	1	1
29	1	2	1	2	3	4	2	1	1	2	5	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	0	1	1
30	2	4	3	3	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	0	1
31	1	1	2	1	1	5	1	2	1	1	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
32	1	2	3	2	4	4	1	2	2	2	4	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	0	1	0
33	1	3	3	2	1	3	2	2	2	1	5	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	0	1	0	1

34	2	1	3	2	2	4	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
35	1	2	3	3	2	5	1	2	2	2	5	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	
36	1	2	1	3	3	3	2	2	2	2	4	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
37	1	3	3	3	1	5	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	
38	1	2	2	3	1	4	1	2	1	2	5	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
39	2	1	3	2	1	3	2	2	1	1	5	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	0	1	0	1	0	
40	1	2	3	2	1	5	1	2	2	2	4	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
41	1	2	4	2	1	4	1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
42	2	1	1	3	1	3	2	2	2	1	5	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	0	1	0	1	1	
43	1	2	3	1	4	5	1	1	2	2	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
44	1	2	2	2	1	4	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	
45	1	1	3	3	1	3	1	2	2	1	5	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
46	2	1	2	2	1	5	2	2	2	1	4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	0	1	0	1	1
47	1	2	3	2	1	4	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	0	0	1	1
48	2	1	3	2	1	5	1	1	2	1	5	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
49	1	1	3	1	1	3	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	0
50	2	2	3	2	4	5	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
51	1	2	2	1	1	4	2	2	1	2	5	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	0	1	0	
52	2	1	3	3	1	5	2	1	2	1	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	
53	1	2	2	2	1	3	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	1	1	0	
54	2	1	3	3	1	4	2	1	2	1	5	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
55	1	2	2	1	1	5	2	2	2	2	4	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	0	1	0	0	1	
56	1	2	1	2	4	4	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
57	2	1	3	6	1	3	1	1	2	1	5	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	0	1	0	
58	1	1	4	3	4	5	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	0	1	1	0	1	
59	2	2	2	6	1	4	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	0	1	1	0	
60	1	1	1	1	3	5	1	2	1	1	5	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	0	1	0	1	0	
61	2	2	3	1	1	3	2	1	2	2	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
62	1	2	3	3	1	4	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	
63	1	1	3	2	3	5	1	1	2	1	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	1	1	0	
64	2	2	2	3	3	4	2	1	2	2	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	1	0	1	
65	1	2	2	2	1	5	2	2	1	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
66	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	5	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	0	1	0	1	0	
67	1	1	2	6	4	4	2	2	2	1	4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	
68	2	2	4	2	4	5	2	2	1	2	5	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	0	1	1	0	
69	1	1	3	3	4	4	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	0	1	0	1	1	
70	1	1	2	3	1	3	2	2	2	1	5	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	
71	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	0	1	1	1	0	
72	1	1	1	2	1	4	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
73	2	1	4	1	4	5	2	2	2	1	5	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	0	1	0	1	
74	1	2	3	1	1	4	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
75	2	1	3	3	1	5	1	2	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	0	1	1	1	0	
76	1	1	4	3	1	4	2	2	1	1	4	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	0	1	0	1	
77	1	2	3	2	3	5	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
78	1	1	1	3	4	4	1	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	1	0	

79	2	1	2	2	4	5	2	2	2	1	5	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	0	1	1
80	1	2	3	2	1	4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
81	1	1	3	3	4	5	1	1	1	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	0	1	1	0	1
82	1	1	2	1	1	4	2	2	2	1	4	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
83	2	2	2	2	4	5	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
84	1	1	2	2	1	4	1	1	2	1	5	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	0	1	0	1	1
85	1	1	2	1	1	5	2	1	2	1	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	0	1	1	0
86	2	2	3	2	1	4	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1
87	1	1	3	3	4	5	1	1	2	1	5	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	0	1	1
88	1	1	3	1	1	4	2	2	1	1	4	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	0	1	0
89	1	2	3	1	1	5	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
90	2	1	3	6	1	4	2	1	2	1	5	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	0	1	0	1
91	1	2	3	3	1	5	1	1	2	2	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
92	1	1	3	2	3	4	2	2	2	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	0	1	0
93	2	2	2	3	1	5	1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
94	1	1	3	3	1	4	1	1	2	1	5	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	1	0	1
95	1	1	3	2	1	5	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
96	2	2	2	3	4	4	1	2	1	2	5	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	0	1	0	1
97	1	1	2	6	3	5	1	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
98	1	1	3	3	1	4	2	1	2	1	5	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0
99	2	2	3	6	1	5	1	1	1	2	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
100	1	1	3	2	4	4	1	1	2	1	5	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	0	1	0	1
101	1	1	4	2	4	5	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
102	2	2	1	1	3	5	1	2	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	0	1	0	1
103	1	1	4	3	1	5	2	1	1	1	5	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
104	1	1	3	2	3	5	1	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	0	1	1
105	2	2	1	3	4	5	2	2	1	2	5	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1

**ANEXO 9**  
**EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**



# ANEXO 10

## CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN

 **UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**INFORME DE ORIGINALIDAD DOCUMENTO  
PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN**

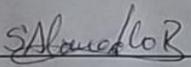
Yo, **SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA**, asesor(a) del PA de Enfermería y designada mediante **RESOLUCION N° 699 – 2022 – D – FCS -UDH** de la estudiante **AIRA VEGA, MARLENE** de la investigación titulada **“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LOCALIDAD DE ACOMAYO – HUÁNUCO 2023”**.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **24%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 24 de julio del 2023

  
\_\_\_\_\_  
SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA  
45831156  
Codigo Orcid 0001-92666050

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
E.A.P. ENFERMERÍA  
25 JUL. 2023**