



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS  
DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD CCANO –  
DISTRITO DE UCHURACCAY, 2024**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**  
**SALUD PÚBLICA**

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

**PRESENTADO POR:**

**ANGHELA NAFBYA NUÑEZ CABRERA**

**ELIDA CRISTINA GUERRA SULCA**

**DOCENTE ASESOR:**

**Dra. DANIELA MILAGROS ANTICONA VALDERRAMA**  
**CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-1189-4789**

**CHINCHA -2024**

## Constancia de aprobación de la investigación



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 16 de enero del 2025

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
Decano de la Facultad de salud  
Universidad Autónoma de Ica.

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. ANGHELA NAFBYA NUÑEZ CABRERA y ELIDA CRISTINA GUERRA SULCA**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD CCANO – DISTRITO DE UCHURACCAY, 2024"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

\_\_\_\_\_  
Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama

DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

## Declaratoria de autenticidad de la investigación



### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Anghela Nafbya Nuñez Cabrera** identificada con DNI N° 74095121 y **Elida Cristina Guerra Sulca**, identificada con DNI N° 40922215, en nuestra condición de bachiller del Programa Académico de **Enfermería**, de la Facultad **Ciencias de la Salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS- PUESTO DE SALUD CCANO-DISTRITO DE UCHURACCAY, 2024"**, declaro bajo juramento que:

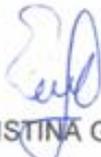
- a) La investigación realizada es de nuestra autoría
- b) La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c) La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, los investigadores no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

9% similitud

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Ayacucho, 15 de enero del 2025

  
ANGHELA NAFBYA NÚÑEZ CABRERA  
DNI N°74095121

  
ELIDA CRISTINA GUERRA SULCA  
DNI N°40922215



**CERTIFICO** La autenticidad de la (s) firma (s) e impresión (es) dactilar (es) de don (ña), puesta (s) al pie del presente documento:  
ANGHEIA NAFCYA NUÑEZ CACEREA DAE N°:  
74095121, ELIODA CRISTINA GUERRA SULLA  
DNE: N°: 40922215  
Exido esta legalización firmado de mi mano y sellado con el sello de mi notaria, conforme al Art. 106 del Dec. Leg del notariado N° 4040  
San Juan Bautista - Ayacucho **15 ENE 2025**



COLEGIO DE NOTARIOS DE AYACUCHO  
Notario Público  
*Jose Luis Prieto Calderón*  
ABOGADO EN EJERCICIO DE AYACUCHO



0110020357



**NU IAKIA**  
**PRADO CALDERON JOSE LUIS**  
**SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

**DNI** 74095121  
**Primer Apellido** NUÑEZ  
**Segundo Apellido** CABRERA  
**Nombres** ANGHELA NAFBYA

**CORRESPONDE**

Al menos una impresión dactilar  
capturada (primera impresión dactilar)  
corresponde al DNI consultado.

  
  
**NUÑEZ CABRERA, ANGHELA NAFBYA**  
**DNI 74095121**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA  
DACTILAR**

**Operador:** 71013942 - Nora Ore Ramos

**Fecha de Transacción:** 15-01-2025  
09:11:07

**Entidad:** 10287059618 - PRADO  
CALDERON JOSE LUIS

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>  
**Número de Consulta:** 0110020357





0110020350



**NOTARIA**  
**PRADO CALDERON JOSE LUIS**  
**SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

**DNI** 40922215  
**Primer Apellido** GUERRA  
**Segundo Apellido** SULCA  
**Nombres** ELIDA CRISTINA

**CORRESPONDE**

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



**GUERRA SULCA, ELIDA CRISTINA**  
**DNI 40922215**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

**Operador:** 71013942 - Nora Ore Ramos

**Fecha de Transacción:** 15-01-2025 09:10:17

**Entidad:** 10287059618 - PRADO CALDERON JOSE LUIS

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

**Número de Consulta:** 0110020350



## **Dedicatoria**

Dedicamos nuestra investigación a Dios, a mis queridos padres, por darme la vida, por sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia, todo lo que soy es gracias a ellos. A mis hermanos por su cariño y por apoyarme siempre, los quiero mucho más que hermanos son mis mejores amigos. A toda mi familia y personas que estuvieron apoyándome incondicionalmente en este proceso. Esta tesis es un testimonio de su sacrificio y amor, y me llena de orgullo honrarlos de esta manera.

NUÑEZ CABRERA ANGHELA NAFBYA  
GUERRA SULCA ELIDA CRISTINA

### **Agradecimiento**

A la Universidad Autónoma de Ica, por guiarnos e impartir conocimientos a través de sus docentes para lograr concluir nuestra carrera profesional, en especial a nuestra asesora por su paciencia en sus labores de enseñanza, impartiendo sus conocimientos y orientación, pieza importante para el desarrollo de esta investigación.

## Resumen

Esta investigación tienen como objetivo determinar la correlación entre el nivel de conocimiento que presentan las madres y las prácticas preventivas que realizan frente a la parasitosis intestinal en infantes menores a 5 años de edad atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024; aplicando la metodología de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional; logrando como resultado que, el nivel medio de conocimientos es de mayor relevancia con un 64% y en las prácticas preventivas es el nivel regular con un 70%, de un total de 100 madres encuestadas; respecto a la comprobación de hipótesis se usó Rho Spearman por presentan datos que no tienen distribución normal; donde las variables de estudio presentaron un nivel de significancia del 0,308 y la correlación entre el nivel de conocimiento y con cada dimensión de la variable practicas preventivas, se obtuvo: Uso y almacenamiento del agua (sig. 0,715), lavado de manos (Sig. 0,267), manipulación de alimentos (Sig. 0,003), eliminación de excretas (Sig. 0,003); concluyendo que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas, así como, tampoco existe correlación entre nivel de conocimiento y las dimensiones de uso y almacenamiento del agua y lavado de manos por presentar un p valor (sig.) mayor al 0,05; sin embargo, la V1 con las dimensiones manipulación de alimentos y eliminación de excretas si este correlación significativa.

**Palabras clave:** Nivel de conocimiento, parasitosis intestinal, higiene personal, higiene alimentaria, cuidado de la salud

## Abstract

This research aims to determine the correlation between the level of knowledge presented by mothers and the preventive practices they carry out against intestinal parasitosis in infants under 5 years of age treated at the Ccano Health Post, 2024; applying the basic type methodology, quantitative approach, non-experimental design, correlational level; achieving as a result that, the average level of knowledge is of greater relevance with 64% and in preventive practices it is the regular level with 70%, out of a total of 100 mothers surveyed; Regarding the hypothesis testing, Rho Spearman was used because they present data that do not have a normal distribution; where the study variables presented a significance level of 0.308 and the correlation between the level of knowledge and each dimension of the variable preventive practices, the following were obtained: Use and storage of water (sig. 0.715), hand washing (sig. 0.267), food handling (sig. 0.003), excrement disposal (sig. 0.003); concluding that there is no significant relationship between the level of knowledge and preventive practices, as well as there is no correlation between the level of knowledge and the dimensions of use and storage of water and hand washing, as they present a p value (sig.) greater than 0.05; however, V1 with the dimensions food handling and excrement disposal does have a significant correlation.

**Keywords:** Level of knowledge, intestinal parasitosis, personal hygiene, food hygiene, health care.

## Índice general

Portada .....	1
Constancia de aprobación de la investigación .....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación .....	iii
Agradecimiento .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract.....	x
Índice general .....	xi
I. INTRODUCCIÓN .....	17
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	20
2.1. Descripción del problema .....	20
2.2. Pregunta de investigación general.....	22
2.3. Preguntas de investigación específicas .....	22
2.4. Objetivo general.....	23
2.6. Justificación e importancia.....	23
III. MARCO TEÓRICO .....	27
3.1. Antecedentes.....	27
3.1. Bases teóricas .....	33
3.2. Marco conceptual .....	46
IV. METODOLOGÍA.....	49
4.1. Tipo y nivel de investigación .....	49
4.2. Diseño de la Investigación .....	50
4.3. Hipótesis general y específicas .....	50
4.4. Identificación de las variables .....	51
4.5. Operacionalización de las variables .....	51
4.6. Población y muestra .....	52
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	53
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	57
V. RESULTADOS .....	58
5.1. Presentación de Resultados .....	58
5.2. Interpretación de Resultados .....	73
VII. DISCUSIÓN .....	86
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	89

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	93
ANEXOS.....	101
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	102
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos .....	105
Anexo 3: Fichas de validación de instrumento de medición .....	110
Anexo 4: Base datos.....	116
Anexo 5: Cartas de Presentación .....	118
Anexo 6: Evidencia fotográfica .....	120
Anexo 7: Informe de Turnitin .....	124

## Índice de tablas académicas

Tabla 1: Ficha técnica del instrumento del Cuestionario para medir los conocimientos.....	54
Tabla 2: Ficha técnica del instrumento del Cuestionario para evaluar las prácticas preventivas .....	55
Tabla 3: Factores demográficos de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano .....	58
Tabla 4: Factores demográficos de los niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano .....	59
Tabla 5: Primera variable- nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano .....	60
Tabla 6: Dimensión 1- Conocimiento sobre aspectos conceptuales de parasitosis.....	61
Tabla 7: Dimensión 2- Conocimientos sobre manifestaciones clínicas de parasitosis.....	62
Tabla 8: Dimensión 3- Conocimientos sobre vías de transmisión de parasitosis.....	63
Tabla 9: Dimensión 4- Conocimientos sobre medidas de prevención de parasitosis.....	63
Tabla 10: Segunda variable- practicas preventivas sobre parasitosis intestinal de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano.....	64
Tabla 11: Dimensión 1- Uso y almacenamiento de agua.....	65
Tabla 12: Dimensión 2- Lavado de manos .....	66
Tabla 13: Dimensión 3- Manipulación de alimentos.....	67
Tabla 14: Dimensión 4- Eliminación de excretas .....	67
Tabla 15: Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y las prácticas preventivas.....	68
Tabla 16: Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y Uso y almacenamiento de agua.....	69
Tabla 17: Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y lavados de manos .....	70

Tabla 18: Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y manipulación de alimentos.....	71
Tabla 19: Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y eliminación de excretas.....	72
Tabla 20: Prueba de normalidad.....	79
Tabla 21: Prueba Rho Spearman de la hipótesis general.....	80
Tabla 22: Prueba Rho Spearman de la hipótesis específica 1 .....	81
Tabla 23: Prueba Rho Spearman de la hipótesis específica 2 .....	83
Tabla 24: Prueba Rho Spearman de la hipótesis específica 3 .....	84
Tabla 25: Prueba Rho Spearman de la hipótesis específica 4 .....	85

## Índice de figuras

Figura 1 Práctica del lavado de manos.....	42
Figura 2: Clasificación de parásitos intestinales .....	45
Figura 3: Edad de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano .....	58
Figura 4: Grado de instrucción de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano .....	59
Figura 5: Sexo de los niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano .....	60
Figura 6: Edad de los niños menores a 5 años que fueron atendidos en el P.S Ccano.....	60
Figura 7: Primera variable- nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano.....	61
Figura 8: Dimensión 1- Conocimiento sobre aspectos conceptuales de parasitosis.....	62
Figura 9: Dimensión 2- Conocimientos sobre manifestaciones clínicas de parasitosis.....	62
Figura 10: Dimensión 3- Conocimientos sobre vías de transmisión de parasitosis.....	63
Figura 11: Dimensión 4- Conocimientos sobre medidas de prevención de parasitosis.....	64
Figura 12: Segunda variable- practicas preventivas sobre parasitosis intestinal de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano.....	65
Figura 13: Dimensión 1- Uso y almacenamiento de agua .....	66
Figura 14: Dimensión 2- Lavado de manos .....	66
Figura 15: Dimensión 3- Manipulación de alimentos .....	67
Figura 16: Dimensión 4- Eliminación de excretas.....	68
Figura 17: Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y las prácticas preventivas.....	69
Figura 18: Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y Uso y almacenamiento de agua.....	70

Figura 19: Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y lavados de manos.....	71
Figura 20: Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y manipulación de alimentos.....	72
Figura 21: Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y eliminación de excretas.....	73

## I. INTRODUCCIÓN

Una de las enfermedades infecciosas que ataca a la población más vulnerable, como son los niños menores de 5 años, es la parasitosis intestinal, la cual consiste en la propagación de estos seres vivos (parásitos) en el interior de los infantes (calificados como huésped para sobrevivir), se ve reflejado por el desconocimiento debido a su corta edad o por malas prácticas de prevención por parte de las madres; para este último de los mencionados, los puntos a tener en cuenta para las mejores prácticas preventivas de dicha enfermedad es el correcto tratamiento del agua (una de las acciones vitales es el consumo de agua hervida), un correcto lavado de manos, manejo de alimentos, tratamiento de excretas (consistente en el saneamiento básico) y el manejo de la basura (su eliminación debe ser en lugares autorizados).

La presente investigación permite comprobar la correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de infantes menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, ubicado en el distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta del departamento de Ayacucho; para la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta población pediátrica es la más vulnerable a nivel mundial, siendo de gran importancia el estudio de estas variables por registrar trascendencia social en el incremento de conocimiento científico con el fin de mejorar el bienestar y desarrollo de los infantes de nuestro país y del mundo, además servirá de base para las instituciones públicas u otras entidades en la implementación de políticas públicas.

La tesis está conformada por siete capítulos, siendo este, el primero de los considerados para mostrar, detallando a continuación los demás capítulos:

El capítulo II, se describe el problema desde lo general a lo particular con búsqueda y análisis de la literatura, estableciendo el problema general de investigación ¿qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024?, así como los

problemas específicos de investigación; teniendo como objetivo general, hallar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024, y demás objetivos específicos, justificando que, esta investigación es de necesidad social porque busca coadyuvar en las mejoras de la calidad de vida de los niños.

El capítulo III, es el marco teórico, consistente en los trabajos previos que guardan relación con las variables de estudio como es, el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal, cuyas bases teóricas servirán para el desarrollo de la investigación y definiendo conceptos de términos notables.

Para el capítulo IV, se utilizará una investigación tipo básica, no experimental, transversal, correlacional, con un enfoque cuantitativo, a fin de hallar la relación entre las variables de estudio antes indicadas; además se estableció como hipótesis general que el nivel de conocimiento se asocia de manera significativa a las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024, y demás hipótesis específicas, identificando las variables y su operacionalización; estableciendo la población que son los infantes menores de 5 años y fijando la muestra, utilizando como técnica la encuesta para recolectar información, posteriormente analizarla y procesarla.

En el capítulo V, se mostró los resultados, consistente en tablas y figuras de la estadística descriptiva de las variables de estudio y sus dimensiones, tablas cruzadas, y posterior interpretación de cada una de ellas; en el capítulo VI se realizó un análisis de resultados basada en una estadística inferencial, en este caso se usó estadística no paramétrica (Rho Spearman) por presentar datos de distribución no normal.

En el capítulo VII, se mostró la discusión de los resultados obtenidos comparando con otras investigaciones contenidas de los antecedentes del marco teórico y triangulando con las teorías utilizadas de ambas variables de estudio; luego se presentó las conclusiones de acuerdo a las hipótesis planteadas, recomendaciones que guardan relación con las conclusiones,

referencias bibliográficas que sustenta las fuentes, lo que demuestra los aspectos éticos de los autores, y finalmente los anexos de acuerdo a las exigencias de la universidad.

NUÑEZ CABRERA ANGHELA NAFBYA  
GUERRA SULCA ELIDA CRISTINA

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

El conocimiento de la parasitosis intestinal consiste en comprender la definición de la parasitosis intestinal, siendo esta una enfermedad altamente contagiosa producida por microorganismos que se acantonan en los intestinos del ser humano, además de conocer la sintomatología y cómo prevenirla (1), siendo los niños menores de 5 años, la población más susceptible de adquirirla, llegando a más de 13 millones de infantes a nivel mundial, debido a su corta edad desconocen las buenas prácticas para prevenirla (2), afectando en su nutrición y desarrollo físico que permita crecer y aprender adecuadamente (3) e inclusive existen registros cercanos a 130 mil muertes producidos por geohelmintiasis (4); las prácticas de prevención es en un conglomerado de estrategias realizadas por las personas para mejorar su calidad de vida frente a esta enfermedad consisten en el lavado de las manos, alimentos, usar calzado, evitar la acumulación de basura, no ingerir agua contaminada o no tratada, entre otras acciones (5).

A nivel mundial, en el año 2023, la OMS (6) reporta un tipo de infección parasitaria que resulta ser mortal para el ser humano, con registros de más del 94.9% de los casos que no recibieron tratamiento, como es Leishmaniasis visceral, donde los países con mayor incidencia son India, el este de África y Brasil; seguida de las otras dos formas de esta enfermedad más superficiales como es Leishmaniasis cutánea y mucocutánea; en Brasil por su geografía presentan varios tipos de flebótomos, donde las hembras infectadas con su picadura son las principales formas de transmisión.

Para el presente año, la OMS (2) sostiene que otra de las infecciones por parásitos más comunes son las helmintiasis, cuyos agentes que lo ocasionan son *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* y las

uncinarias, los cuales son transmitidos por contacto con el suelo, presentando altos registros de casos en los países de Brasil, Colombia, México, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Perú y República Dominicana; para hacer frente a este problema de salud es de vital importancia las buenas prácticas preventivas respecto a la higiene, uso de calzado, entre otras actividades; hechos que son confirmados por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (4), donde su país presenta un moderado riesgo de contraer parasitosis por geohelminchos en los niños.

En el Perú, en el año 2021, el Ministerio de Salud (7) la parasitosis produce anemia y desnutrición en los infantes, dicha enfermedad se origina por la condición socioeconómica, malas prácticas de higiene y acceso a los servicios básicos, donde el 63.9% son parásitos de tipo patógeno, considerándose una prevalencia alta en nuestro país, ya que 1 de cada 3 personas tiene parásitos; registrando mayor incidencia en el tipo de helmintos intestinales, las uncinarias (*Necator americanus* y *Ancylostoma duodenale*) (8).

La falta de conocimiento sobre la parasitosis intestinal y cómo prevenirla son causantes de la propagación de parásitos y producir anemia; a nivel nacional durante el año 2023, un 24.1 % de mujeres que se encuentran en estado de gestación y un 23.5% que dan de lactar presentan anemia, por ende podrían ocasionar partos prematuros, ictericia neonatal al momento del nacimiento por su bajo peso al nacer del recién nacido, y por consiguiente afectaría el desarrollo de los infantes incidiendo en la población de niños menores a 35 meses de edad, problemática de esta enfermedad ligado en mujeres de la Amazonía (9).

En la región de Ayacucho, en el presente año, los parásitos provocaron enfermedades diarreicas en más de 10,000.00 infantes menores de 5 años, los cuales son transmitidos a través del agua y/o

alimentos contaminados; siendo de vital importancia las medidas de prevención para evitar contagiarse de parasitosis intestinal (10).

La presente investigación, se realiza en el Puesto de Salud “Ccano”, ubicado en el centro poblado Ccano, el distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta, departamento de Ayacucho, la misma que cuenta con un consultorio de CRED donde se realiza evaluación y seguimiento del crecimiento de los infantes menores a 5 años, dentro de dicho proceso, se realizan exámenes de control para la detección de posibles parásitos, por lo que, se detectó un gran porcentaje de niños con esta enfermedad en la jurisdicción del nosocomio; reflejando una problemática que debe ser abordada.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

**PE 1:** ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión higiene personal de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024?

**PE 2:** ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión higiene alimentaria de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024?

**PE 3:** ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión cuidado de la salud de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024?

## **2.4. Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024

## **2.5. Objetivos específicos**

**OE 1:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión uso y almacenamiento de agua de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024

**OE 2:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión lavado de manos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024

**OE 3:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión manipulación de alimentos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

**OE 4:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión eliminación de excretas de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

## **2.6. Justificación e importancia**

### **Justificación teórica**

Esta investigación brindará aporte teórico, evidenciado a través de la revisión de la literatura respecto al conocimiento relacionado a la salud basado en la experiencia, como es la Teoría del conocimiento sustentado por John Locke, y el modelo teórico de Florence Nightingale, quien afirma que, para lograr una buena salud se necesita de un entorno saludable, del cual forma parte las prácticas

preventivas de enfermedades consistente en la frecuencia del lavado de manos, la higiene personal y de los alimentos.

### **Justificación metodológica**

El aporte metodológico, basado en un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental-correlacional, bajo el uso de cuestionarios para la recolección de datos relacionado a las variables de estudio, las prácticas de prevención y conocimiento sobre la parasitosis intestinal en las madres de los infantes menores a 5 años en el Puesto de Salud Ccano, soportado en los aspectos éticos como es la discreción, no divulgando la información personal dada por las madres, con probidad al contar con literatura fidedigna, respetando la propiedad intelectual a través del uso de Vancouver e integridad científica, mostrando con veracidad el desarrollo y resultados de la presente investigación.

### **Justificación práctica**

Por otro lado, el presente proyecto coadyuvará a mejorar los comportamientos saludables respecto a las prácticas preventivas sobre la parasitosis en las madres de los infantes menores a 5 años en el Centro Poblado de Ccano, evitando la propagación de parásitos para mejorar la calidad de vida de los niños y a su vez de los demás integrantes de las familias. Además, los resultados de esta investigación servirán de soporte para la implementación o aplicación de políticas públicas, además de ser replicados por otros autores en cualquier parte del mundo posteriormente.

### **Importancia**

Es de vital importancia realizar investigaciones sobre esta temática, por ser un problema de salud pública significativo en la población infantil de la zona de estudio, ya que al conocer el nivel de conocimientos sobre la parasitosis intestinal que poseen las madres y las prácticas preventivas de esta enfermedad que aquejan a sus hijos,

permitirá de base para que las autoridades implementen acciones que atiendan y controlen estas patologías; a su vez, incentivando a las madres a realizar actividades de prevención frente a la propagación de esta enfermedad que permitan reducir las consecuencias que siguen afectando a más niños en todo el mundo, como la anemia, desnutrición u otros padecimientos, los cuales impiden el correcto desarrollo de los mismos, grupo social que conforma futuras generaciones del país y del mundo.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

- a) Alcance geográfico:** Esta investigación se realizó con madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Ccano, distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta del departamento de Ayacucho; el cual cuenta con el servicio de atención inmediata del recién nacido y control de crecimiento y desarrollo en menores de 5 años, con un total de 100 madres de infantes en el año 2024.
  
- b) Alcance temporal:** Esta investigación se realizó entre los meses de junio a noviembre del 2024.
  
- c) Alcance social:** Este estudio se llevó a cabo con madres de infantes en el Puesto de Salud Ccano, distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta del departamento de Ayacucho.

### **2.7.2. Limitaciones**

La limitación central fue al momento de recoger los datos de los cuestionarios, porque la mayoría de las madres tienen como lengua el quechua, donde una de las investigadoras no domina esta lengua ocasionando que el tiempo para recolectar fue mayor a lo esperado y doble esfuerzo para la autora que domina dicha lengua, además de que, la mayoría de encuestadas son

iletradas, por ende se explicó a mayor detalle las preguntas para obtener información verídica y precisa.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

Como antecedentes tenemos los siguientes:

##### **Antecedentes Internacionales**

Sitotaw et. al (11), en el año 2019, en el artículo científico, tuvieron como objetivo determinar los factores asociados a la prevalencia de la parasitosis intestinal infantil en una escuela del nivel primario en la ciudad de Jawi- Etiopía; aplicando una investigación tipo transversal; obtuvieron como resultado que, la Giardia Lamblia registra un 20% que corresponde a una tasa más alta de prevalencia, siendo los factores asociados los siguientes: lavado de manos, desechos fecales en campo abierto, el uso de zapatos, comer verduras crudas-sin lavar, la limpieza; concluyendo que, los estudiantes requieren mejorar la educación sanitaria relacionado a los factores asociados.

Arce et. al (12), en el año 2019, en el artículo científico, mostraron como objetivo determinar el conocimiento de forma global que poseen las personas de Costa Rica relacionado a la parasitosis en niños; con una investigación de tipo observacional, descriptivo, transversal; obtuvieron como resultado que, un 90% concibe la idea de que las personas pueden infectarse por los parásitos de sus mascotas, un 76% confirma que el estómago es la parte más afectada por los parásitos, y un 68% sostiene que la práctica preventiva más importante es el lavado de manos; concluyendo que, la mejor práctica preventiva es el lavado de manos para hacer frente a la infección por parásitos.

Esparza (13), en el año 2019, en su tesis de licenciatura, presentó como objetivo conocer los conocimientos que poseen las madres de infantes menores a 5 años respecto a la prevención de parasitosis intestinal en un barrio de la ciudad de Loja-Ecuador; con una investigación de tipo cuantitativo, descriptiva, transversal; obtuvo

como resultado que, un 88.9% conoce sobre higiene en la vivienda, un 91.9% tienen una adecuada higiene personal, un 75.9% no saben la frecuencia para desparasitación, un 87.9% emplean el consumo de agua hervida, lavado de manos, un 59.9% hierve por 5 minutos, un 98.9% realizan un correcto lavado de alimentos, un 83.9% manipula correctamente la basura y un 77.9% saben sobre la correcta eliminación de desechos; muestra como conclusión que, el mayor porcentaje de madres tienen conocimiento de las prácticas higiénicas-sanitarias para la prevención de parasitosis.

Kassaw et. al (14), en el año 2020, en su artículo científico, tuvieron como objetivo conocer el conocimiento, actitud y medidas que realizan las madres para prevenir y controlar el parasitismo; con metodología transversal; obtuvieron como resultado que, un 45% tiene un buen nivel de conocimientos y un 51% tienen buenas medidas preventivas; concluyendo que, los niveles de estas variables son bajos para hacer frente al parasitismo.

Sánchez et. al (15), en el año 2022, en su artículo científico, presentaron como objetivo determinar el nivel de conocimiento que poseen los cuidadores y padres de infantes menores a 5 años de edad relacionado a la parasitosis, los cuales fueron atendidos en un nosocomio de Cotopaxi-Ecuador; con una metodología de tipo básica, no experimental, descriptiva, corte transversal; obtuvieron como resultado que, un inadecuado nivel de conocimiento respecto al tipo de parásitos (63%), manifestaciones clínicas (85%), complicaciones (76%) y prevención (60%), por otro lado se registró un adecuado nivel (64%) sobre las formas de transmisión; concluyendo que, los conocimientos son inadecuados por parte de los sujetos de la muestra sobre la citada enfermedad.

### **Antecedentes Nacionales**

Santa Cruz et. al (16), en el año 2021, en su artículo científico, tuvieron como objetivo hallar el nivel de conocimiento de la parasitosis intestinal respecto a medidas y control en madres de niños en Jaén;

su metodología fue descriptiva, transversal; obteniendo como resultado que 54% tienen un nivel regular de conocimiento, donde el 56% son amas de casa y que el 58% tienen estudios de nivel secundaria; concluyendo que, un conocimiento de nivel regular presentan las madres y que se asocia al tipo de ocupación y grado de instrucción.

Tito (17), en el año 2021, en su tesis de maestría, mostró como objetivo hallar la relación entre nivel de conocimientos y el lavado de manos en el personal de enfermería del nosocomio Quillabamba; con una metodología descriptiva y correlacional, con una muestra de 79 enfermeros; obteniendo como resultado un coeficiente de 0,475 Rho Spearman y significativa por un p-valor = 0,000; concluyendo que, sí existe relación significativa entre las variables de estudio.

Avalos y Martel (18), en el año 2021, en su tesis de licenciatura, mostraron como objetivo determinar la correlación entre la parasitosis de infantes menores a 5 años de edad y los hábitos de higiene de sus madres que asistieron en un centro de salud de la ciudad de Lima; con una investigación tipo básica, cuantitativa, correlacional, no experimental, transversal; obteniendo como resultado con Prueba de Cramer un valor de 0,765 entre las variables de estudio, mientras que la correlación entre parasitosis con cada dimensión, como es la higiene de la vivienda fue un valor de 0,665, con la higiene en la manipulación de alimentos fue un valor de 0,612 y con la higiene personal fue un valor de 0,732; concluyendo que, confirma la existencia de relación entre las variables inicialmente mencionadas.

Mitra (19), en el año 2021, en su tesis de licenciatura, tuvo como objetivo conocer el nivel de conocimiento respecto a la prevención de parasitosis intestinal en madres de infantes menores de 5 años que asistieron a un nosocomio de Loreto; con una investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal; obtuvo como resultado, que el 48% están en un nivel medio de conocimientos; por

lo que concluyó el nivel medio de conocimiento es preponderante en las madres.

Zavaleta (20), en el año 2023, en su tesis de licenciatura, presentó como objetivo hallar la correlación entre las variables nivel de conocimiento y prácticas preventivas relacionado a la parasitosis intestinal cuya población eran las madres de infantes preescolares de una entidad educativa de la región La Libertad; con metodología de tipo básica, diseño no experimental, correlacional, cuantitativo, transversal; obteniendo como resultado del coeficiente de Rho Spearman un valor de 0.740 entre las variables de estudio, a su vez el nivel de conocimiento con cada de las dimensiones de prácticas preventivas presentaron los coeficientes de: 0.723 con higiene personal, 0.755 con higiene alimentaria y 0.675 con cuidado de la salud, con un p-valor del 0,000; concluyendo que sí existe correlación positiva, directa y significativa entre las variables en sí, así como el conocimiento con las dimensiones de las prácticas preventivas sobre la parasitosis.

Saavedra (21), en el año 2023, en su tesis de licenciatura, presentó como objetivo hallar la correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre la parasitosis intestinal en madres de infantes con edades entre 2 y 5 años atendidos en nosocomio de Lima; utilizando una método de tipo aplicado, analítico transversal, no experimental; obteniendo como resultado que, un 51% presenta un nivel alto de conocimiento sobre parasitosis y un 86% tienen un nivel buena/regular sobre las prácticas preventivas frente a la citada enfermedad, además un coeficiente del 0.243 de Rho Spearman y un valor del 0.43 de regresión lineal entre ambas variables, un coeficiente del 0.244 de Rho Spearman entre la dimensión manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas; concluyendo que, existe una correlación débil positiva significativa y asociación entre dichas variables, y que la única dimensión que guarda correlación con las prácticas preventivas de forma significativa pero débil es Manifestaciones clínicas.

Rosales (22), en el año 2024, en su tesis de licenciatura mostró como objetivo encontrar la correlación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en familiares de pacientes con tuberculosis que fueron atendido en un nosocomio de Lima; con una investigación de tipo no experimental de corte transeccional, cuantitativo; obteniendo como resultado que, tanto el conocimiento como las prácticas preventivas están en un nivel regular al 36%, además un coeficiente del 0.882 de Rho Spearman entre las variables de estudio; concluyendo que, existe correlación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de manera positiva y significativa.

### **Antecedentes Locales**

Alarcón (23), en el año 2019, en su tesis de doctorado presentó como objetivo es encontrar el efecto del proceso educativo de enteroparasitosis en el nivel educativo en la madres de infantes de una entidad educativa en Ayacucho; con una metodología de tipo cuasi experimental; obteniendo como resultado, que el 49.9% presenta un bajo nivel de conocimiento pre test y luego de la ejecución del proceso educativo llego a un 98% con nivel alto en conocimiento; concluyendo que, dicho programa educativo tuvo efectivo positivo en los conocimientos de las madres.

Fuentes (24), en el año 2020, en su tesis de licenciatura presentó como objetivo encontrar los factores de riesgo que se relaciones con la prevalencia de parasitosis intestinal en infantes menores a 12 años; con una investigación de tipo no experimental, descriptiva, cuantitativo, observacional y corte transversal; obtuvo como resultado que la prevalencia es del 83%, donde el 94% se presenta en hogares con mascotas, 92% en hogares con piso de tierra, 94% por el inadecuado lavado de manos, 92% incorrecto lavado de alimentos, respecto a la manifestaciones clínica fue relevante al 87% en dolor abdominal, al 82% en falta de apetito, al 78% de distensión abdominal, al 69.9% con diarrea acuosa; concluyendo que es alta la prevalencia de esta enfermedad debido a sus factores de riesgo.

Delgadillo y Gutiérrez (25), en el año 2022, en su tesis de licenciatura presentó como objetivo encontrar el grado de conocimiento respecto a los tipos de transmisión y medidas preventivas del VIH-SIDA en alumnos del nivel secundario de una entidad educativa en Ayacucho; con una investigación de tipo básica, descriptiva, no experimental, corte transversal; dando como resultado que, un 79% presenta un nivel medio de conocimiento; concluyendo que, los alumnos poseen un nivel medio de conocimiento y que no son bajas los tipos de transmisión y medidas preventivas de VIH/SIDA.

### **3.1. Bases teóricas**

#### **3.1.1. Variable 1: Conocimiento de parasitosis intestinal**

##### **Definición del conocimiento de parasitosis intestinal**

Para López-Rodríguez y Pérez (1), el conocimiento de parasitosis intestinal, es conocer los aspectos conceptuales de esta patología, la cual es una enfermedad ocasionada por la ingesta de quistes o larvas, o el ingreso de larvas a través de la piel, su clasificación está dividida en tipos según su morfología: helmintos y protozoos, así como entender las manifestaciones clínicas según el tipo de parásito, la forma de transmisión, y acciones para prevenirla; toda vez que estos microorganismos registran una resaltante morbimortalidad en los infantes, que está asociada al nivel económico bajo (pobreza), carencia de saneamiento de servicios básicos, entre otros factores.

Además Madrid (26) sostiene que, para obtener conocimientos de esta enfermedad se inicia con los aspectos generales, afirmando que, la parasitosis intestinal es un estado asociación biológica entre el ser humano y el parásito, donde el último de los mencionados sobrevive nutriéndose y viviendo dentro de los intestinos de la persona humana, produciendo el deterioro en forma funcional o estructural, que puede ser de forma transitoria o permanente; y confirma la misma clasificación mencionada en el párrafo anterior.

Asimismo, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (27), sostiene que la parasitosis intestinal es una enfermedad sumamente contagiosa ocasionada por microorganismos que pueden ser lombrices o gusanos, los cuales se acantonan en los intestinos de los seres humanos, que pueden ocasionar otras enfermedades como: anemia, desnutrición crónica en los niños y diarreas agudas; asimismo, para obtener conocimiento sobre estas variables se debe conocer formas de contagio, síntomas y medidas de prevención.

### **Teoría del conocimiento**

La teoría del conocimiento de John Locke consiste que, para obtener conocimientos se necesita la experiencia sensorial, es decir que, los seres humanos nacemos sin conocimientos innatos en la mente, denominado como un lienzo en blanco, para lograr adquirirlos, adicional al entendimiento es indispensable utilizar los sentidos, se requiere la interacción con el mundo que nos rodea (percepción directa sensorial), esta tarea constante demanda de poseer la libertad y el deseo de búsqueda que permita conectar la hipótesis y la observación (28).

El proyecto de investigación examina esta teoría que, para obtener un nivel adecuado de conocimientos sobre la parasitosis en los intestinos de los infantes se requiere que las madres utilicen sus sentidos para internalizar la definición general de esta enfermedad, a fin de identificar los signos de alerta ante la presencia de parásitos y formas de prevención, las cuales aplican en el quehacer diario del cuidado de sus hijos.

### **Teoría de Dorothea Orem**

Este modelo teórico está conformado por 3 teorías, sobre el autocuidado, déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería; teniendo como participantes al paciente, centrado en su capacidad para realizar acciones de cuidarse así mismo, y la función de la enfermería para apoyar al paciente en la recuperación de dicha capacidad, impartiendo conocimientos y/o ayuda directa al paciente; su aplicación es de suma importancia mejora la calidad de la salud de las personas (29).

En el caso de esta investigación, el nivel de conocimiento sobre la parasitosis intestinal dependerá de la información que maneja la madre o cuidador del infante sobre dicha enfermedad, en caso de presentar un bajo nivel de conocimiento el cual refleja un déficit de autocuidado por desconocimiento u otros motivos, se ejecuta la función de la enfermería, quienes brindarán educación relacionado a aspectos conceptuales, manifestaciones clínicas, vías de transmisión y medidas de prevención, a la identificación rápida de la sintomatología ante la presencia de parásitos en sus hijos, en caso de ser detectado deberá acceder a los servicios de salud, inclusive el apoyo directo con la finalidad de que la madre logre los conocimientos necesarios en hacer frente y prevenir la parasitosis intestinal en sus hijos, coadyuvando en mantener y/o restablecer la salud en los niños.

### **Dimensiones del conocimiento de parasitosis intestinal**

#### **D1-ASPECTOS CONCEPTUALES**

La dimensión aspectos conceptuales son las partes claves para conocer un concepto básico del parásito y de la citada enfermedad, el grupo más vulnerable de parasitosis, el parásito más común en la población infantil (giardiasis y oxiuros) y los riesgos asociados que afectan a los seres humanos (desnutrición, anemia, entre otros) (1).

Los conocimientos de esta dimensión es la información con que cuentan los padres de familia respecto a las interacciones parásito-hospedador, el ciclo de vida de estos microorganismos, los mecanismos más frecuentes de patogenicidad, los mecanismos de resistencia, formas de evasión, su categorización, entre otros puntos (26).

## **D2- MANIFESTACIONES CLINICAS**

Para el Ministerio de Salud (5), los conocimientos sobre las manifestaciones clínicas de esta enfermedad que cuentan los padres de familia está ligado en conocer a los signos y síntomas que va depender respecto a la cantidad de los parásitos, la ubicación en el interior del intestino y el tipo de microorganismo; ya que puede reflejar o no sintomatología relevante (disminución del peso, debilidad, indigestión, dolor en el abdomen, pérdida del apetito, entre otros) y causar desnutrición, hemoglobina por debajo de los parámetros normales en los infantes, obstrucción intestinal, etc.

Además, López-Rodríguez y Pérez (1), el saber de las manifestaciones clínicas es la información que cuentan las personas respecto a la sintomatología clínica de la parasitosis intestinal en sus hijos, las cuales pueden ser molestias digestivas o extradigestivos; sin embargo, los infantes pueden ser asintomáticos (que no presenta ningún tipo de síntomas o signos de alarma ante la presencia de estos microorganismos).

### **D3- VÍAS DE TRANSMISIÓN**

La dimensión vías de transmisión consiste en poseer conocimientos que, los parásitos no solo se transmiten vía fecal-oral (cuando una persona tiene contacto con heces que contienen estos microorganismos) sino también entre las personas, por aguas (al bañarse en piscinas, en el mar, lagunas, entre otros que contienen parásitos), por el consumo de alimentos contaminados, por el contacto con animales contagiados, contacto con objetos contaminados, contacto con el suelo contaminado (ya que algunos parásitos atraviesan la piel) (1).

Las maneras de transmisión de parásitos más comunes como las tenias y fasciola es por consumir alimentos crudos que contienen estos microorganismos; para las uncrinarias y strongyloides es por penetración de la piel; y para las áscaris, trichiuris, oxiuros, hymenolepis nana es ingerir alimentos y por llevarse las manos contaminadas a la boca (5).

### **D4- MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

El conocimiento de las medidas de prevención es conocer de las actividades higiénico-sanitarias realizadas a partir de saber las vías transmisión de los parásitos existentes, como son: lavarse adecuadamente las manos de manera frecuente, siendo esta medida una de las más importantes, seguido del consumo de aguas tratadas (potable) que de igual forma deben consumirse hervidas, en caso de tener mascotas-animales domésticos deben ser desparasitados de forma periódica, las superficies-ambientes y objetos del hogar limpios, no bañarse en aguas contaminadas, lavar y/o cocinar correctamente los alimentos antes de ser ingeridos, con la finalidad de evitar el contagio o propagación de estos microorganismos intestinales en los seres humanos (1).

Además, se puede agregar que dichas medidas son consejos y/o actos de prevención que deben ser tomadas en cuenta por las personas para contrarrestar el contagio de los diferentes parásitos intestinales en los infantes, son: utilizar calzado, lavarse las manos antes y después de usar los servicios higiénicos, contar sus hogares con saneamiento, buena nutrición, lavado correcto de frutas y verduras, entre otros (5).

### **3.1.2. Variable 2: Prácticas preventivas**

#### **Definición Conceptual**

Para la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la OMS (30), las prácticas preventivas son guías normativas y uno de los principales objetivos para reducir y controlar la transmisión de parásitos en los seres humanos, con la finalidad de salvaguardar y mejorar la salud de las personas, basado en pautas y procesos que se deben llevar a cabo en la vida cotidiana.

Por otro lado, según Madrid (26), esta variable está basado en los actos de prevención y control de forma colectiva para evitar la propagación de los parásitos intestinales, evitando la contaminación del agua y de los alimentos con material fecal, fomentar y aumentar la educación sanitaria, realizar diagnósticos preventivos para identificar a las personas asintomáticas y aplicar un tratamiento de inmediato.

## **Teoría de Prácticas preventivas**

### **El Modelo teórico de promoción de la salud de Nola Pender**

Este modelo teórico está basado en cuatro paradigmas, consistente en la salud, el individuo, el ambiente y enfermería. Para el primero de los mencionados, consiste en fomentar la importancia de mantener una vida saludable, para lograrlo se tiene la participación directa de las personas en su autocuidado a través de prácticas preventivas antes las diferentes enfermedades, para obtener menor cantidad de personas enfermas, generando reducir los gastos de nuestro recursos, con un entorno de independencia, propiciando el progreso y desarrollo con dirección al futuro, con apoyo de los profesionales de la salud especializados en enfermería, quienes coadyuvan en la motivación y educación en los pacientes de ejecutar estas actividades preventivas (31).

Esta teoría concuerda directamente con la presente investigación, incidiendo en la educación y aplicación de actividades preventivas para evitar la propagación de enfermedades en este caso, hacer frente a la parasitosis intestinal cuyos pacientes es la población infantil menores a 5 años de edad que asisten al nosocomio del distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta del departamento de Ayacucho, basado en tratamiento del agua, correcto lavado de manos, manejo adecuado de alimentos y del entorno (la importancia del saneamiento ambiental) y demás aspectos notables para la prevención.

## **Dimensiones de prácticas preventivas**

### **D1- USO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA**

Según el MINSA (32), el uso y almacenamiento de agua es un conjunto de recomendaciones, su cumplimiento es de vital importancia para prevenir enfermedades como en este caso la

transmisión de parásitos intestinales, por lo que imparte a las personas una serie de actividades tales como:

- **Limpieza del recipiente de almacenaje de agua:** en caso de ser depósitos pequeños la limpieza es diaria y deben estar tapados en todo momento, tanques elevados o cisternas, se debe realizar cada seis meses una limpieza y desinfección.
- **Condiciones del recipiente:** deben estar en buenas condiciones (en caso de ser metálicos no presentar óxido, no utilizar recipientes que anteriormente hayan contenido productos tóxicos o con brea).
- **Uso de un caño:** en caso de tener depósitos pequeños, se debe adaptar un caño para su distribución del líquido, de no contar con los recursos económicos para cada extracción utilizar un solo pote para la extracción del mismo y tapar inmediato.
- **Ubicación de recipientes:** la ubicación de los depósitos deben ubicarse con mínimo de 50 cm del suelo (pueden ayudarse con bancos o sillas), y estar alejados de la basura o servicios higiénicos.
- **Características del agua:** el líquido debe ser cristalino, sin sedimentos (es decir arena, arcillas o alguna otra partícula del suelo).
- **Cloración de agua:** para que las personas puedan consumir el agua se debe aplicar 10 gotas de lejía por cada cinco litros de agua y esperar 30 minutos para ser utilizada.
- **Hervir agua:** para medidas más efectivas de prevenir enfermedades es consumiendo agua hervida.

Por consiguiente, la práctica de almacenaje y utilización del agua de forma segura dentro de las viviendas, es un conglomerado de medidas que se deben cumplir para reducir las probabilidades de adquirir enfermedades, las cuales

coinciden con lo mencionado por el MINSA, respecto al tapado y limpieza de los depósitos con su respectivo grifo, para evitar el proliferación de algas se debe evitar que sean de material transparente; además, para obtener agua de calidad por más tiempo es necesario que se clorada (33).

## **D2- LAVADO DE MANOS**

Para la Dirección Regional de Salud Región Callao (34), la práctica del lavado de manos es la acción sencilla, efectiva y que no afecta la economía de las personas para su autocuidado, consistente en la remoción mecánica de impurezas y microorganismos de las manos, con la finalidad de evitar adquirir cualquier enfermedad y mantener su salud; para ello se requiere de materiales, tales como: jabón, base con orificios para colocar el jabón, agua y papel desechable (o en su defecto tela o toalla limpia), además de seguir con el siguiente procedimiento y cuya ilustración se observa en el gráfico:

Paso 1: liberar de las manos y muñecas cualquier objeto.

Paso 2: humedecer las manos.

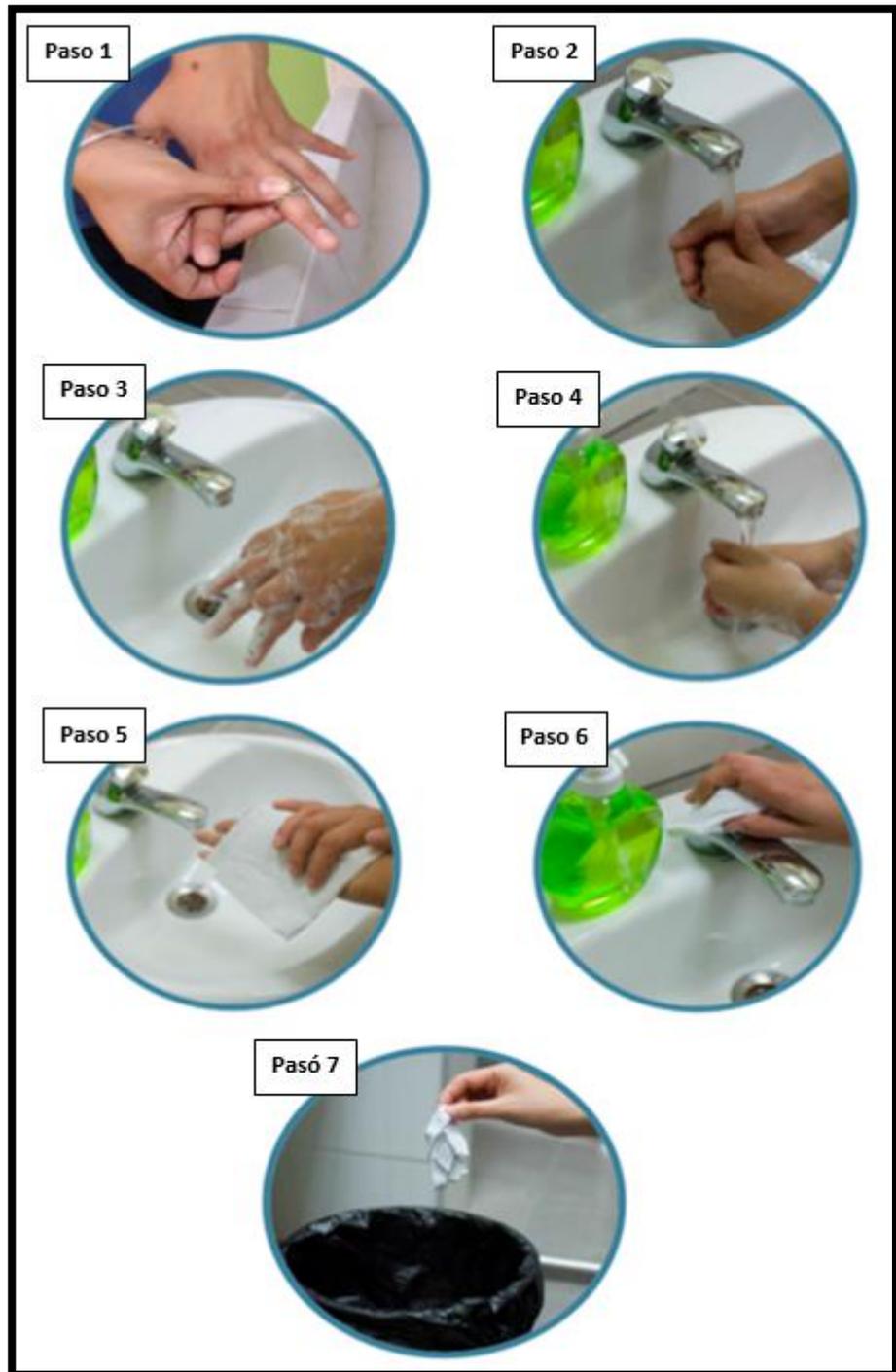
Paso 3: con jabón se cubre las manos para frotar, con un tiempo mínimo de 20 segundos, las palmas, entre los dedos, dorso y extremo de las uñas.

Paso 4: abrir el grifo y enjuagar las manos con abundante agua.

Paso 5: utilizando una toalla o papel desechable se procede a eliminar los restos de líquido empezando por las palmas de las manos, después el dorso y entre los dedos.

Paso 6: usando el mismo papel se cierra el grifo.

Paso 7: botar el papel o tender la toalla.



**Figura 1** *Práctica del lavado de manos*

EL lavado de manos es una práctica que se realiza para contrarrestar la transmisión entre las personas de microorganismos, consistente en el arrastre de la flora en las manos, existiendo tres tipos: 1) lavado de rutina (cuyos

procedimientos son similares a los mencionados en la figura 1, con la utilización básica de agua y jabón de uso común en los hogares), 2) lavado especial o antiséptico (a diferencia del tipo anterior, usa un jabón líquido antiséptico), y 3) lavado quirúrgico (tomando en cuenta el tipo anterior, se adiciona el cepillo de uñas desechable) (35).

### **D3- MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS**

Según la OMS (36), la práctica de manipulación de alimentos son medidas de higiene indispensables con la finalidad de lograr la inocuidad de los alimentos, de esta manera se preservar la salud de los consumidores; para ello el personal que manipulará alimentos debe cumplir procedimientos básicos, tales como: buen estado de salud (sin ningún tipo de enfermedad contagiosa o heridas), mantenga

La manipulación de alimentos es un conglomerado de procesos con la finalidad de eliminar microorganismos o elementos de los alimentos que pueda afectar la salud de los consumidores, en caso de no aplicarse esta práctica causa desde una diarrea hasta un cáncer; además, sostiene que existe relación de que, a mayor práctica inadecuada de manipulación de los alimentos mayor tendencia de enfermedades (37).

### **D4- ELIMINACIÓN DE EXCRETAS**

Según la Dirección de Salud de Arequipa (38), la eliminación de excretas es la expulsión de desechos sólidos del cuerpo, las cuales pueden contener microbios o parásitos; motivo por el cual, existe una relación entre las enfermedades y las excretas, para el control de esta relación se debe contar con una correcta eliminación de los desechos humanos con el fin de preservar la salud de las personas y el medio ambiente; para ello se debe usar cualquier tipo de letrina, tales como: 1). En zonas urbanas el acceso al servicio de desagüe permite usar letrina con

tanque de agua, es lo más usual, se puede usar dentro de las viviendas, su adecuada limpieza evitará malos olores; 2). En zonas rurales, uno de las letrina utilizadas es la letrina de hueco; cualquiera de las formas es de vital importancia para hacer frente a la contaminación fecal y a su vez reducir el riesgo de contraer enfermedades tales como parasitosis (lombrices, amebas, etc), polio, hepatitis, entre otras enfermedades.

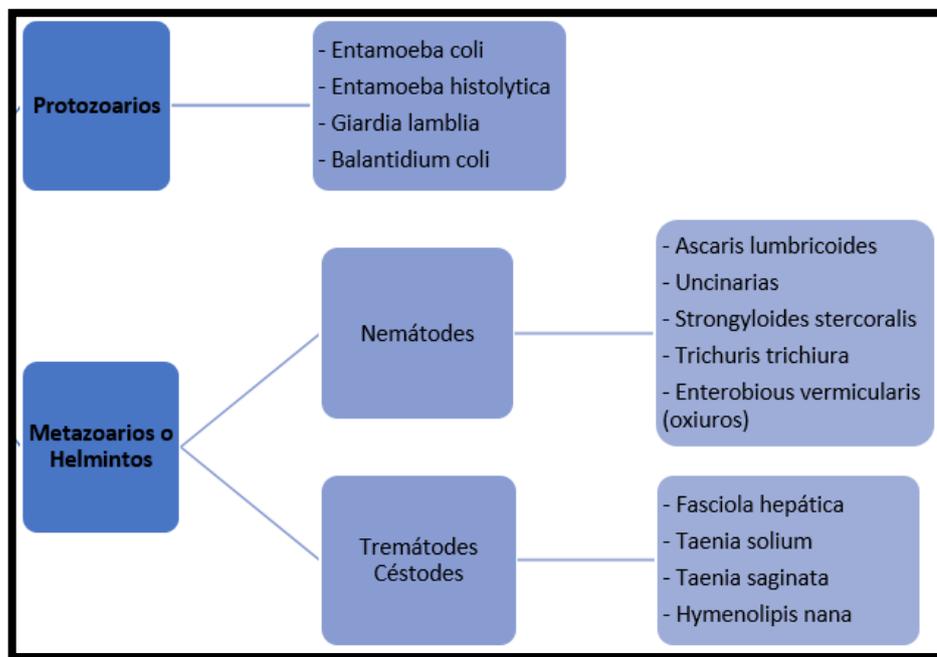
Esta dimensión también conocida como eliminación de desechos humanos, su aplicación de forma correcta permitirá la prevención de enfermedades, consistente en: 1). Evitar contaminar con desechos humanos el suelo y agua, para ello la letrina y cualquier suministro de agua para el consumo doméstico deben estar separados a una distancia de 15 metros; 2). Las excretas no deben tener contacto con moscas u otros animales; 3). Mantener la buena presentación (estética) y evitar malos olores; debido a que, las excretas contienen diferentes bacterias o quistes de parásitos que contaminan el suelo y el agua (39).

### **La parasitosis intestinal**

Según el Ministerio de Salud del Perú (5), la parasitosis intestinal es una infección provocada por cualquier tipo de parásito, la presencia de sintomatología va a depender de la cantidad, ubicación en el intestino y el ciclo biológico, todo ello puede producir daño en las personas, especialmente en niños (quienes se encuentran en desarrollo) tales como: desnutrición, anemia, diarreas, también puede generar complicaciones como obstrucción intestinal, insuficiencia respiratoria, entre otros.

## Etiología de parásitos intestinales

La Clasificación de parásitos intestinales más comunes se califican en 2 tipos: los protozoarios y los metazoarios o helmintos, tal como se observa en la figura 2.



**Figura 2:** Clasificación de parásitos intestinales

### Formas de transmisión

Las formas de transmisión de la parasitosis intestinal es: 1). A través de la piel al tener contacto con el suelo contaminado, 2). por consumir alimentos preparados contaminados o que sin cocer están infectados, 3). Manos contaminadas (5).

### Cuadro clínicos

La sintomatología vinculada a la parasitosis intestinal mayormente se muestra con pérdida de peso, anorexia, cansancio, palidez, dolor en el abdomen, dispepsia, diarrea, flatulencias, ausencia de apetito, sangrado en la materia fecal o expulsión de parásitos visibles (5).

### Diagnóstico

El diagnóstico de parasitosis intestinal se puede realizar por cuadro clínico cuyo detalle se mencionó en el párrafo anterior o por exámenes auxiliares (ya sea por examen microscópico de heces seriado en 3 días del tipo directo, por método de concentración o Test de Graham, o por examen de hemograma, para determinar existencia de anemia o eosinofilia-para casos de Ascaris, Strongyloides y uncinarias) (5).

### **Formas de prevención**

Para prevenir la parasitosis intestinal, se debe realizar lo siguiente: lavado correcto de manos antes de preparar o ingerir alimentos, después de usar los servicios higiénicos; utilizar zapatos para no tener contacto directo con el suelo, cocción adecuada de pescado y carne; lavado de verduras y frutas; adecuada eliminación de excretas; exámenes preventivos periódicos ya que en la mayoría de casos son asintomáticos o en todo caso cada seis meses se realice la desparasitación masiva con el medicamento de (Albendazol 400 mg/d por vía oral en una sola dosis) (5).

## **3.2. Marco conceptual**

**Asintomático:** es un paciente que pese a estar contagiado no presenta signos ni síntomas que oriente al profesional de salud a identificar una enfermedad o afección, esta condición es sumamente riesgoso, por ser un paciente propagador de enfermedades (40).

**Anorexia:** consiste en la carencia de apetito, es decir sin ganas de comer, generando disminución de peso y un temor de aumentar su contextura (engordar), pese a que realmente se encuentra en un estado esquelético, cuyo trastorno mayormente se da en adolescentes mujeres (41).

**Dispepsia:** más conocidos como indigestión, es una afección al aparato digestivo representado en un conjunto de malestares como: acidez estomacal, sentirse lleno, dolor en el abdomen, hinchazón, náuseas, entre otros malestares gastrointestinales; existiendo dos tipos: funcional y orgánica (42).

**Letrina:** es una instalación sanitaria, creada para una adecuada eliminación de los desechos humanos, con el fin de contrarrestar la contaminación ambiental y preservar la salud, de los cuales se tienen varios tipos, tales como: letrina de hoyo o fosa, con pozo ventilado (VIP), entre otros (43).

**Quiste:** es una estructura patológica que toma la forma de saco (membrana), su contenido puede ser de aire, líquido, parásitos u otra forma, los mismos que se puede alojar en los órganos internos del ser vivo o sobre la piel; para el caso de los parásitos es su fase inactiva, donde dicha membrana les sirve para su existir cuando no tienen su hospedador (44).

**Excreta:** es el conglomerado de desechos (orina y/o materia fecal) que expulsan los seres vivos, con la finalidad de conservar la salud y equilibrio del organismo al echar productos que su cuerpo no necesita, si el ser vivo (humano o animal) está enfermo la excreta puede contener microbios o parásitos (45).

**Anemia:** es una condición médica, que consiste en la carencia de hemoglobina en la sangre que ocasiona, cansancio, dificultad para respirar, mareos, dolor de cabeza, entre otros; para su detección se realiza examen de sangre, físico o evaluación nutricional (46).

**Desnutrición:** es una condición de salud ocasionada por la falta prolongada de alimentación en el organismos ya sea por no tener los alimentos para consumir o por un déficit de absorción de los mismos al ser ingeridos (47).

**Parásito:** es un organismo que vive a costa de otro ser vivo para poder alimentarse y sobrevivir, existe diferentes variedades que generan daños e impacto en la salud de los seres vivos, tales como: desnutrición, anemia, infecciones, entre otras enfermedades (48).

**Inocuidad:** es una cualidad de los alimentos que representa una garantía que no causará daño a la salud de las personas, la cual se logró con la correcta manipulación de los alimentos que permite disminuir riesgos de contraer enfermedades (49).

## IV. METODOLOGÍA

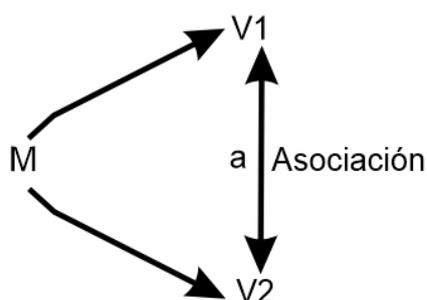
### 4.1. Tipo y nivel de investigación

Esta investigación es tipo básica ya que busca ampliar los conocimientos que posteriormente pueda ser utilizada para ser aplicada o innovada, fundamental para el campo científico y académico (50); desde una perspectiva de la salud, sirve para comprender la parasitosis intestinal infantil y las formas de prevención de la misma, el con el fin de preservar la calidad de vida en los infantes.

Con un enfoque cuantitativo ya que se medirá fenómenos, usará estadística en base a los datos numéricos obtenidos de los cuestionarios aplicados a las madres de los infantes y comprobará las hipótesis, cuyo proceso será de forma secuencial, de tal manera que permitirá ser corroborado y replicado por otros investigadores (51).

La presente investigación busca determinar la relación entre las variables de estudio; por lo tanto, es de nivel de investigación correlacional (52); por otro lado, en el campo de la salud, el resultado de este tipo de investigaciones proporciona información relevante que ayude a la toma de decisiones respecto a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

El esquema se representa mediante el presente gráfico:



Donde:

**M:** M

**V1:** nivel de conocimiento

**V2:** prácticas preventivas

## **4.2. Diseño de la Investigación**

El presente estudio tendrá un diseño no experimental, porque el investigador no altera las variables de estudio, solo observa cómo se desarrollan naturalmente; este diseño es preciso para investigaciones que busca correlacionar variables, basado en recopilación de datos primarios (cuestionarios, observaciones, entre otros) o bien puede ser de datos secundarios (analizando registros médicos, base de datos de repositorios, estadísticas oficiales, entre otros) (51).

## **4.3. Hipótesis general y específicas**

### **Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024

### **Hipótesis específicas**

**HE 1.** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión uso y almacenamiento de agua de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

**HE 2.** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión lavado de manos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

**HE 3.** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión manipulación de alimentos de prácticas preventivas de

parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

**HE 4.** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión eliminación de excretas de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

#### 4.4. Identificación de las variables

En esta investigación intervienen las siguientes variables:

##### **V1: Nivel de conocimiento**

Dimensiones:

- D1V1: Aspectos conceptuales
- D2V1: Manifestaciones clínicas
- D3V1: Vías de transmisión
- D4V1: Medidas de prevención

##### **V 2: Prácticas preventivas**

Dimensiones:

- D1V2: Uso y almacenamiento de agua
- D2V2: Lavado de manos
- D3V2: Manipulación de alimentos
- D4V2: Eliminación de excretas

#### 4.5. Operacionalización de las variables

**Tabla 2:** Operacionalización de las variables Nivel de conocimiento y prácticas preventivas

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de conocimiento	Aspectos conceptuales	Conocimientos básicos sobre parásitos intestinales	
		Conocer los factores relacionados a la parasitosis intestinal	

	Manifestaciones clínicas	Familiaridad con los signos, síntomas y consecuencias.	Nominal
	Vías de transmisión	Reconocimiento de las vías de transmisión	
	Medidas de prevención	Formas de prevención	
		Importancia de la prevención	
Prácticas preventivas	Uso y almacenamiento de agua	Manipulación del agua, tanto para su almacenamiento como para su uso y obtención	Ordinal
	Lavado de manos	Adecuado uso de la higiene de manos para las actividades	
	Manipulación de alimentos	Adecuada limpieza de alimentos	
		Adecuada conservación y cocción	
		Adecuada higiene de los utensilios	
	Eliminación de excretas	Formas de manejo de excretas	
		Adecuada limpieza de ambientes	
		Adecuada disposición de la basura	

#### 4.6. Población y muestra

##### **Población**

Según Hernandez-Sampieri y Mendoza (52), en el 2018, la población es un conglomerado de individuos o casos que tienen características en común la misma que debe ser representativa.

Para esta investigación la población está compuesta por 100 madres de infantes menores de 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud de Ccano, en el distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta,

departamento de Ayacucho, durante el periodo de julio a setiembre del año 2024.

- **Criterios de inclusión:** madres de infantes menores de cinco años que desean participar y que fueron atendidos en el nosocomio antes mencionado.
- **Criterios de exclusión:** madres de infantes mayores a 5 años de edad.

### **Muestra**

En la presente investigación, debido a la cantidad limitada de pacientes y lograr que la muestra sea representativa, se utilizó muestra censal; motivo por el cual se considera todas las madres de infantes menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud de Ccano, en el distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta, departamento de Ayacucho.

Para Del Cid et. al (53), en el 2011, la muestra censal es cuando se utiliza toda la población, ya que no se usará un muestreo sino un censo (se considera la totalidad de los objetos de interés), obteniendo de esta manera resultados con precisión.

## **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnicas**

En este caso se utilizará la técnica de la encuesta para ambas variables siendo una efectiva forma de recabar información directa de los individuos considerados en la muestra (52). Para este caso, la encuesta está dirigido a las madres de los infantes de que fueron atendidos en el puesto de salud de Ccano, en el distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta, departamento de Ayacucho.

## Instrumentos

El instrumento a usar es el cuestionario, conformado por un conjunto de preguntas cerradas para obtener información que permite la cuantificación de las respuestas para su procesamiento y análisis estadístico (52).

Para este caso el cuestionario de la variable nivel de conocimiento está formada por 15 ítems dicotómicas; mientras que, el cuestionario de la variable prácticas preventivas consta de 29 ítems en escala de Likert, tal como se observa en las tablas 1 y 2, respectivamente.

**Tabla 1:** *Ficha técnica del instrumento del Cuestionario para medir los conocimientos*

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir los conocimientos sobre la parasitosis intestinal en las madres de los infantes menores a 5 años
Autor(a)	Formulada en base a la adaptación otros estudios parecidos a la investigación
Objetivo del estudio	Identificar el nivel de conocimiento en las madres de infantes menores a 5 años de edad en el Puesto de Salud de Ccano, en el distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta, departamento de Ayacucho
Administración	Individual/físico
Duración	14 minutos
Muestra	100 madres de infantes menores a 5 años

Dimensiones	D1V1. Aspectos conceptuales D2V1. Manifestaciones clínicas D3V1. Vías de transmisión D4V1. Medidas preventivas
Escala valorativa	Correcto (1) Incorrecto (0)

**Tabla 2:** Ficha técnica del instrumento del Cuestionario para evaluar las prácticas preventivas

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal
Autor(a)	Formulada en base a la adaptación otros estudios parecidos a la investigación
Objetivo del estudio	Evaluar las prácticas preventivas que realizan las madres de infantes menores a 5 años de edad que fueron atendidas en el puesto de salud de Ccano, en el distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta, departamento de Ayacucho
Administración	Individual/físico
Duración	14 minutos
Muestra	100 madres de infantes menores a 5 años
Dimensiones	D1V2. Uso y almacenamiento de agua

	D2V2. Lavado de manos D3V2. Manipulación de alimentos D4V2. Eliminación de excretas
Escala valorativa	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)

### Confiabilidad del instrumento

Para determinar la confiabilidad de los dos instrumentos son diferentes, con el siguiente detalle:

**Cuestionario de la variable nivel de conocimiento**, conformada por 15 preguntas para analizar la variable 1, con opciones de respuesta de tipo dicotómicas (0=incorrecto y 1=correcto), aplicadas en una prueba piloto de 30 madres encuestadas, para determinar su confiabilidad se utilizó el análisis de Kuder Richardson KR-20, cuya fiabilidad es 0,707, la cual es considerada como respetable (54).

#### Estadísticas de fiabilidad

KR-20	N de elementos
,707	15

**Cuestionario de la variable prácticas preventivas**, conformada por 29 preguntas para analizar la variable 2, con opciones de respuesta en escala de Likert de cinco puntos, aplicadas en una prueba piloto de 30 madres encuestadas, para determinar su confiabilidad se utilizó el análisis de Alfa Cronbach, cuya fiabilidad va desde 0 a 1 (55);

obteniendo como resultado un coeficiente de 0,719, según Manterola et. al (56) se encuentra en un rango substancial.

#### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,719	29

#### **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

##### **Procedimiento**

Se procederá a solicitar autorización al director del Puesto de Salud de Ccano, en el distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta, departamento de Ayacucho; luego de lograr el consentimiento informado de las madres de los infantes menores a 5 años de edad que fueron atendidos en el nosocomio antes mencionado, se realiza el llenado de ambos cuestionarios para obtener la información.

##### **Método de análisis de datos**

Terminada la recaudación de los datos, se digitalizará y se procede al análisis estadístico descriptivo mediante el uso de Office Microsoft Excel, basado en generar tablas de frecuencia y gráficos de datos demográficos de las madres e infantes menores de 5 años; así como de cada variable y dimensión del presente estudio.

Asimismo, en el análisis inferencial se realizará con el uso del software estadístico SPSS en su versión 26, iniciando con la prueba de normalidad, su resultado determinará el tipo de análisis estadística a usar, con el fin de realizar la prueba de hipótesis.

## V. RESULTADOS

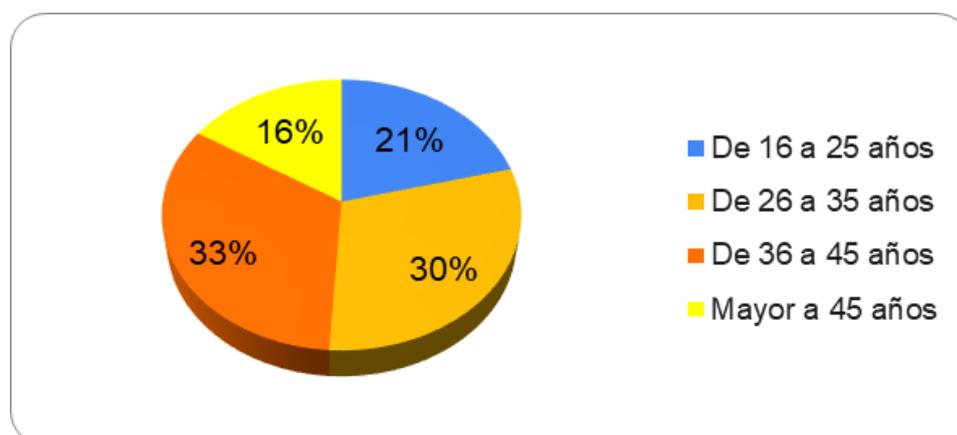
### 5.1. Presentación de Resultados

#### Descripción de los factores demográficos

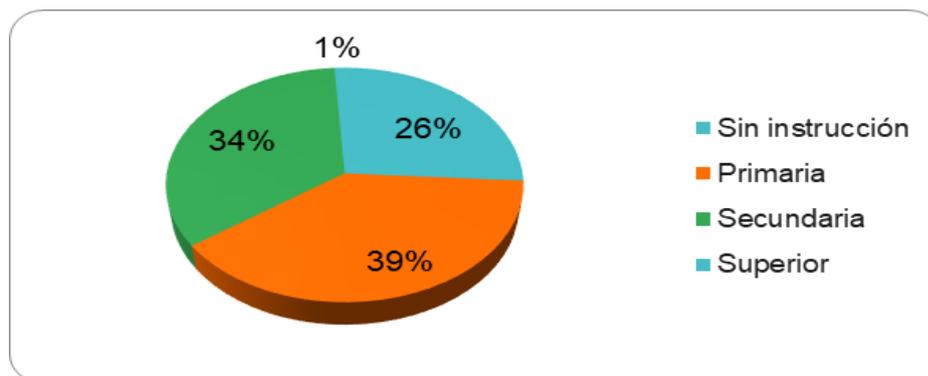
**Tabla 3:** Factores demográficos de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano

	Frecuencia	Porcentaje
<b>EDAD DE LA MADRE</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
De 16 a 25 años	21	21.0%
De 26 a 35 años	30	30.0%
De 36 a 45 años	33	33.0%
Mayor a 45 años	16	16.0%
<b>Grado de instrucción</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
Sin instrucción	26	26.0%
Primaria	39	39.0%
Secundaria	34	34.0%
Superior	1	1.0%

Fuente: Base de datos de la encuesta



**Figura 3:** Edad de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano

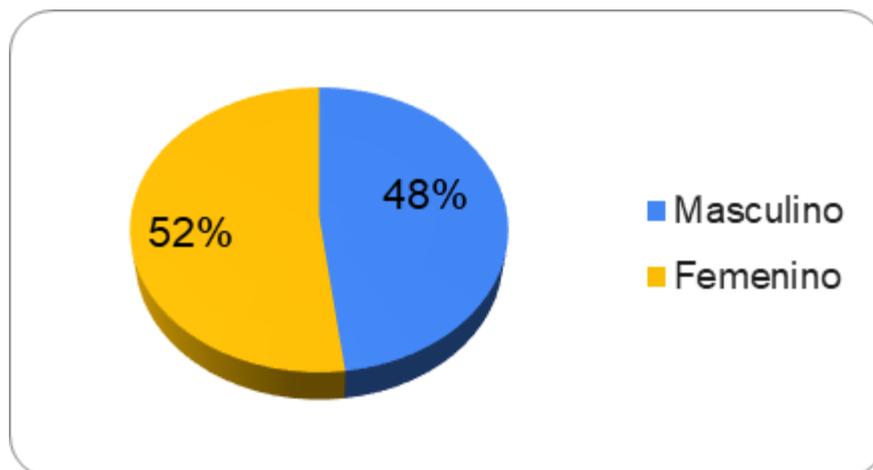


**Figura 4:** Grado de instrucción de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano

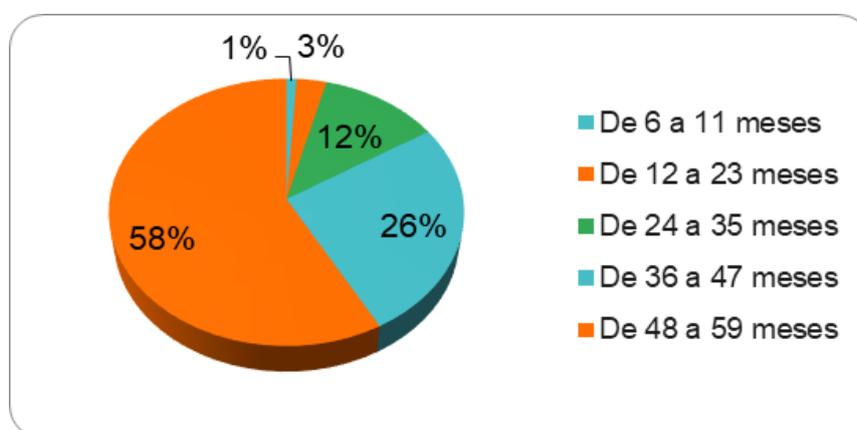
**Tabla 4:** Factores demográficos de los niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sexo del niño (a)</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
Masculino	48	48.0%
Femenino	52	52.0%
<b>Rango de Edad del niño (a)</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
De 6 a 11 meses	1	1.0%
De 12 a 23 meses	3	3.0%
De 24 a 35 meses	12	12.0%
De 36 a 47 meses	26	26.0%
De 48 a 59 meses	58	58.0%

Fuente: Base de datos de la encuesta



**Figura 5:** Sexo de los niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano



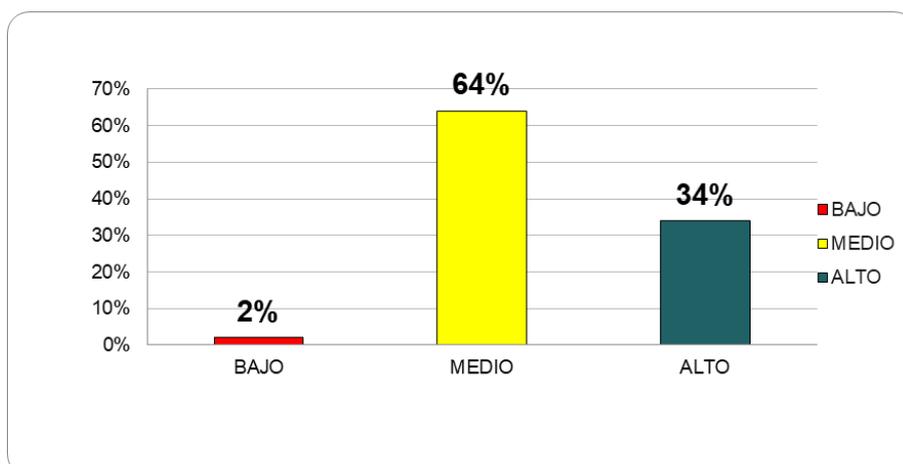
**Figura 6:** Edad de los niños menores a 5 años que fueron atendidos en el P.S Ccano

### Descripción del nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal

**Tabla 5:** Primera variable- nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano

Nivel	fi	%
BAJO	2	2%
MEDIO	64	64%
ALTO	34	34%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

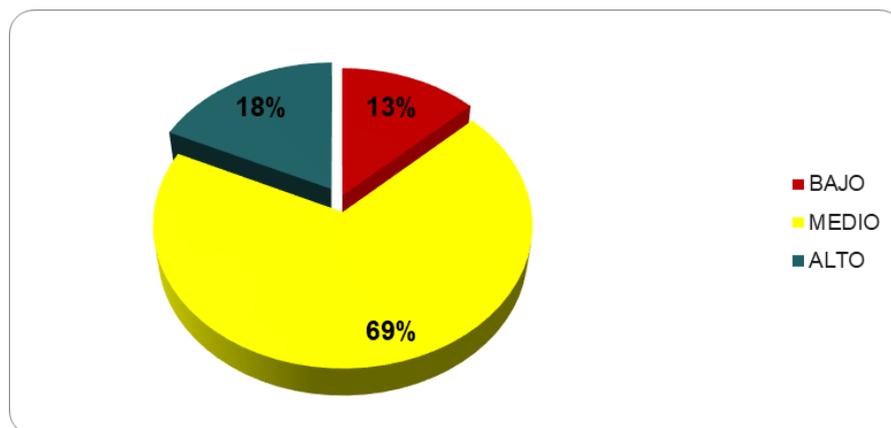
Nota: datos obtenidos de la aplicación del cuestionario



**Figura 7:** Primera variable- nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano

**Tabla 6:** Dimensión 1- Conocimiento sobre aspectos conceptuales de parasitosis

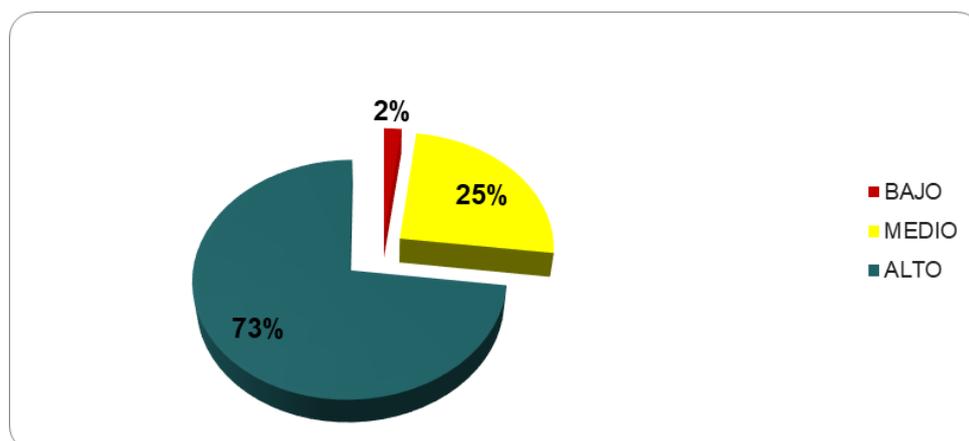
Nivel	D1: ASPECTOS CONCEPTUALES	
	fi	%
BAJO	13	13%
MEDIO	69	69%
ALTO	18	18%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



**Figura 8:** Dimensión 1- Conocimiento sobre aspectos conceptuales de parasitosis

**Tabla 7:** Dimensión 2- Conocimientos sobre manifestaciones clínicas de parasitosis

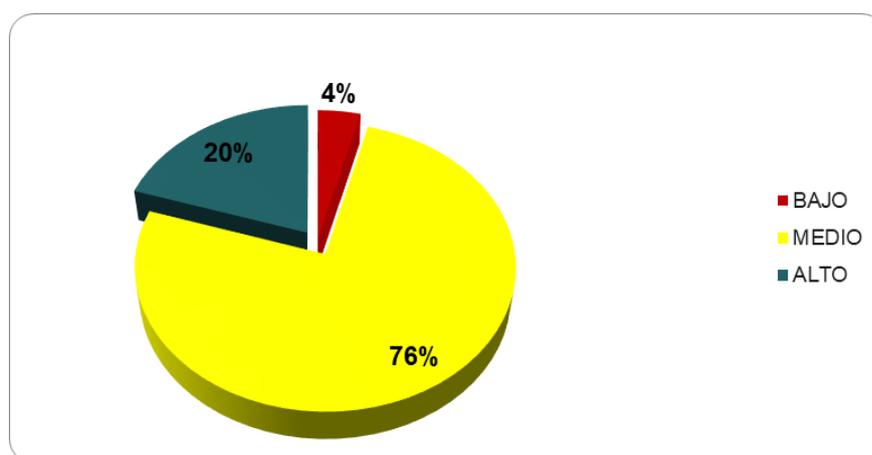
D2: MANIFESTACIONES CLÍNICAS		
Nivel	fi	%
BAJO	2	2%
MEDIO	25	25%
ALTO	73	73%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



**Figura 9:** Dimensión 2- Conocimientos sobre manifestaciones clínicas de parasitosis

**Tabla 8:** Dimensión 3- Conocimientos sobre vías de transmisión de parasitosis

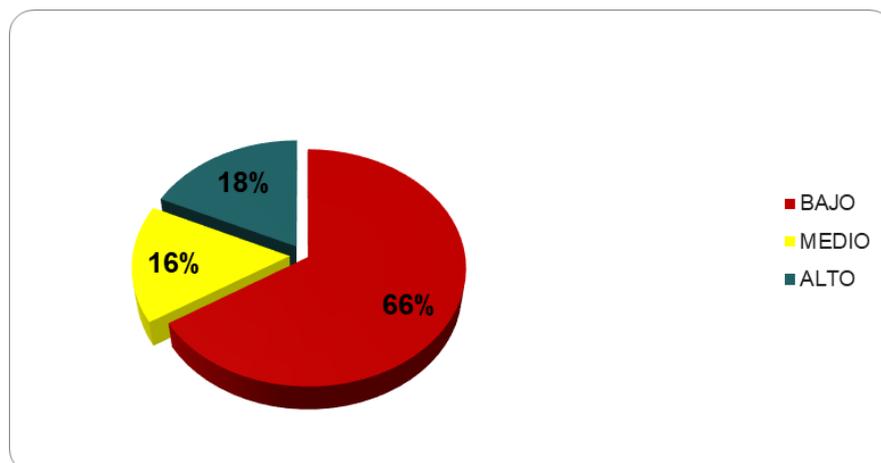
<b>D3: VIAS DE TRANSMISION</b>		
<b>Nivel</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
BAJO	4	4%
MEDIO	76	76%
ALTO	20	20%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



**Figura 10:** Dimensión 3- Conocimientos sobre vías de transmisión de parasitosis

**Tabla 9:** Dimensión 4- Conocimientos sobre medidas de prevención de parasitosis

<b>D4: MEDIDAS DE PREVENCIÓN</b>		
<b>Nivel</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
BAJO	66	66%
MEDIO	16	16%
ALTO	18	18%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



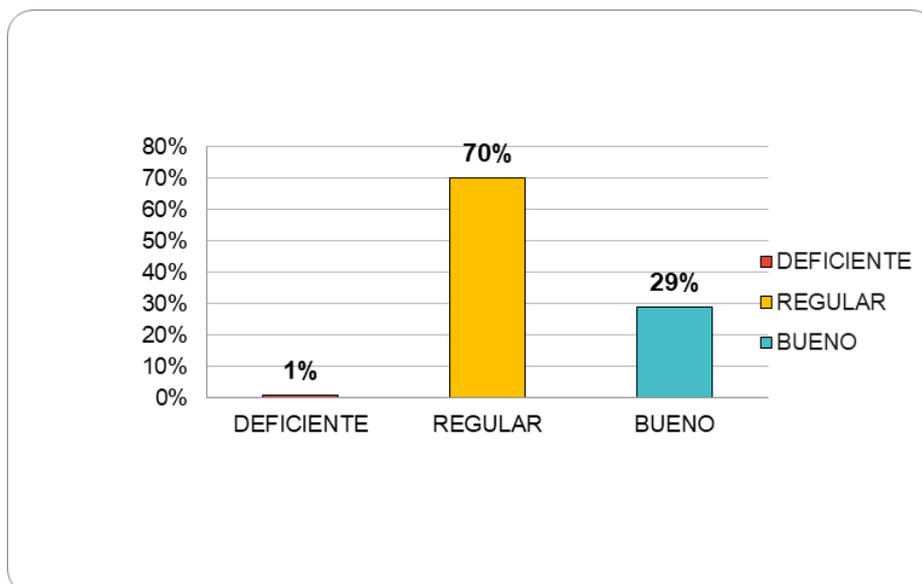
**Figura 11:** *Dimensión 4- Conocimientos sobre medidas de prevención de parasitosis*

**Descripción del nivel de las prácticas preventivas sobre parasitosis intestinal**

**Tabla 10:** *Segunda variable- practicas preventivas sobre parasitosis intestinal de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano*

Nivel	fi	%
DEFICIENTE	1	1%
REGULAR	70	70%
BUENO	29	29%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

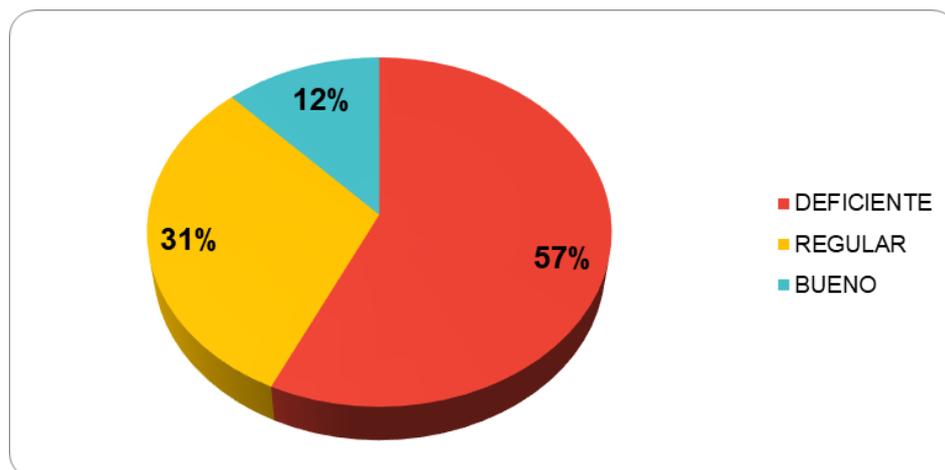
Nota: datos obtenidos de la aplicación del cuestionario



**Figura 12:** Segunda variable- practicas preventivas sobre parasitosis intestinal de las madres de niños menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano

**Tabla 11:** Dimensión 1- Uso y almacenamiento de agua

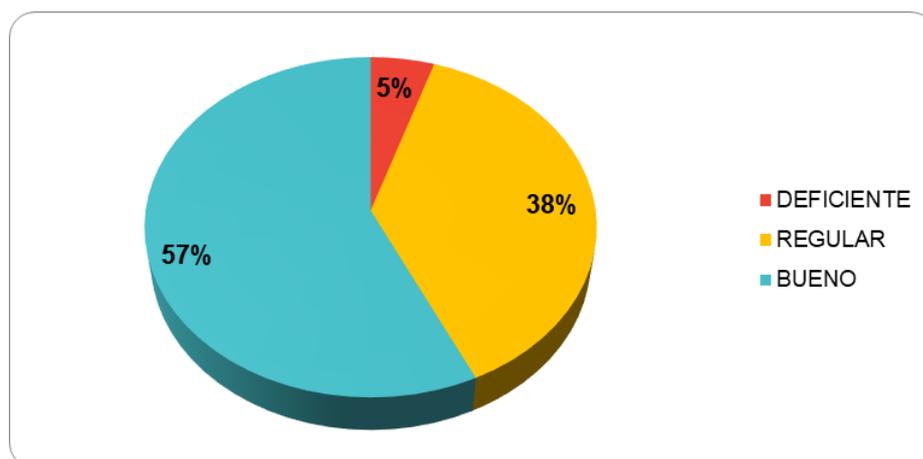
D1V2: Uso y almacenamiento de agua		
Nivel	fi	%
DEFICIENTE	57	57%
REGULAR	31	31%
BUENO	12	12%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



**Figura 13:** Dimensión 1- Uso y almacenamiento de agua

**Tabla 12:** Dimensión 2- Lavado de manos

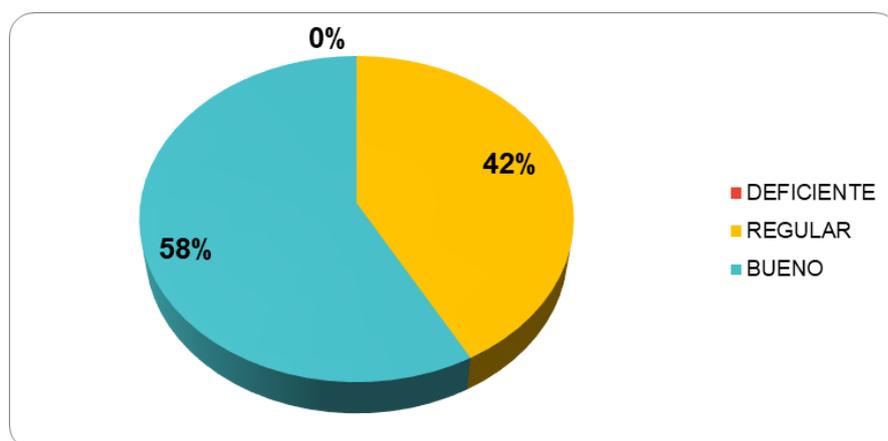
D2V2: Lavado de manos		
Nivel	fi	%
DEFICIENTE	5	5%
REGULAR	38	38%
BUENO	57	57%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



**Figura 14:** Dimensión 2- Lavado de manos

**Tabla 13:** *Dimensión 3- Manipulación de alimentos*

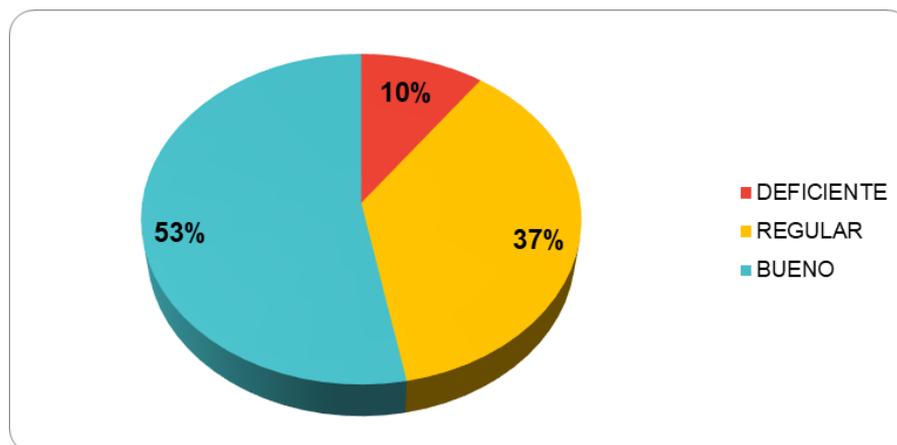
<b>D3V2: Manipulación de alimentos</b>		
<b>Nivel</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
DEFICIENTE	0	0%
REGULAR	42	42%
BUENO	58	58%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



**Figura 15:** *Dimensión 3- Manipulación de alimentos*

**Tabla 14:** *Dimensión 4- Eliminación de excretas*

<b>D4V2: Eliminación de excretas</b>		
<b>Nivel</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
DEFICIENTE	10	10%
REGULAR	37	37%
BUENO	53	53%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



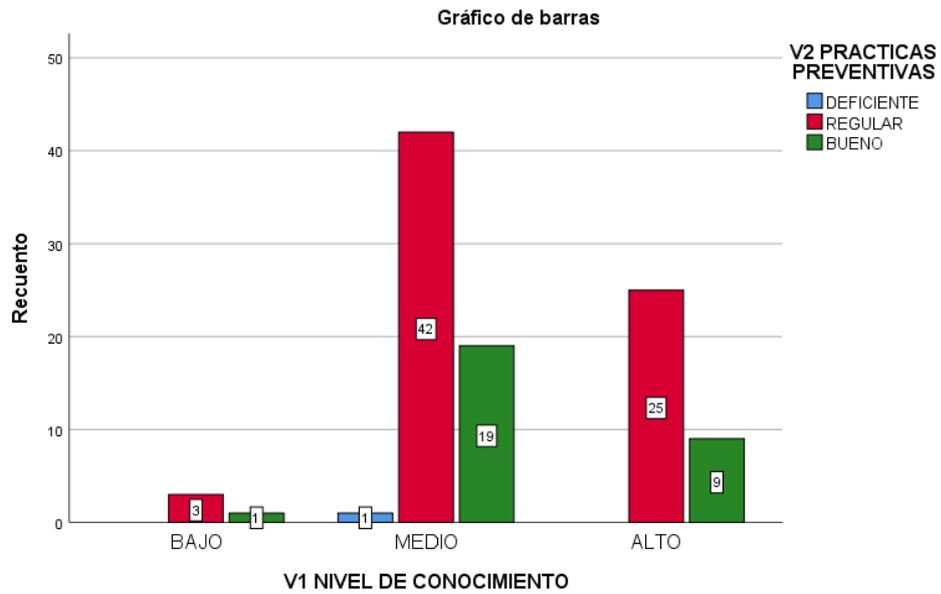
**Figura 16:** Dimensión 4- Eliminación de excretas

### Tablas cruzadas

**Tabla 15:** Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y las prácticas preventivas

		V1 CRUCE CON V2				
		V2: Practicas preventivas			Total	
		Deficiente	Regular	Bueno		
V1: Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal	Bajo	Recuento	0	3	1	4
		% del total	0.0%	3.0%	1.0%	4.0%
	Medio	Recuento	1	42	19	62
		% del total	1.0%	42.0%	19.0%	62.0%
	Alto	Recuento	0	25	9	34
		% del total	0.0%	25.0%	9.0%	34.0%
Total	Recuento	1	70	29	100	
	% del total	1.0%	70.0%	29.0%	100.0%	

Fuentes: Base de datos de la encuesta



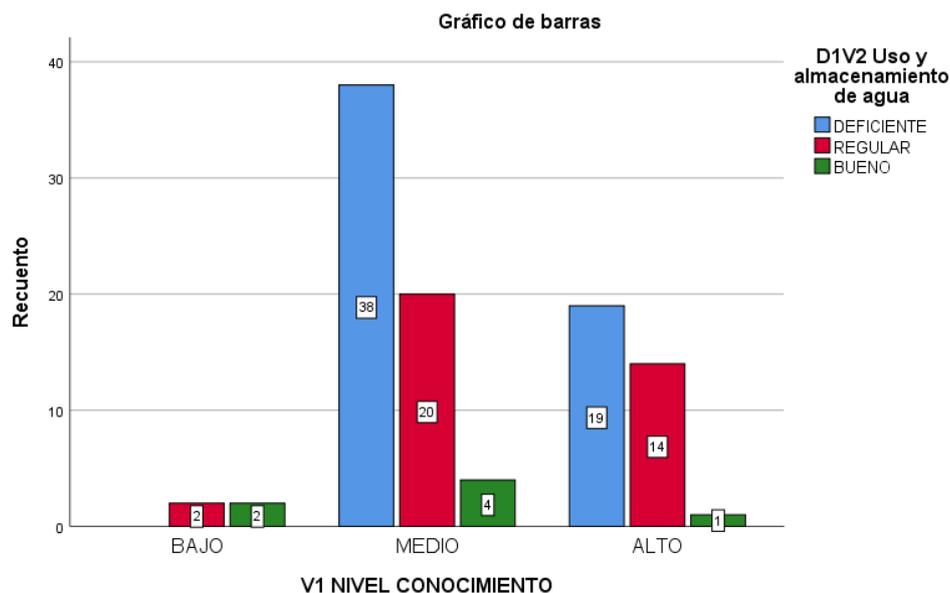
**Figura 17:** *Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y las prácticas preventivas*

**Tabla 16:** *Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y Uso y almacenamiento de agua*

**V1 CRUCE CON D1V2**

		D1V2: Uso y almacenamiento de agua			Total	
		Deficiente	Regular	Bueno		
V1: Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal	Bajo	Recuento	0	2	2	4
		% del total	0.0%	2.0%	2.0%	4.0%
	Medio	Recuento	38	20	4	62
		% del total	38.0%	20.0%	4.0%	62.0%
	Alto	Recuento	19	14	1	34
		% del total	19.0%	14.0%	1.0%	34.0%
Total		Recuento	57	36	7	100
		% del total	57.0%	36.0%	7.0%	100.0%

Fuentes: Base de datos de la encuesta

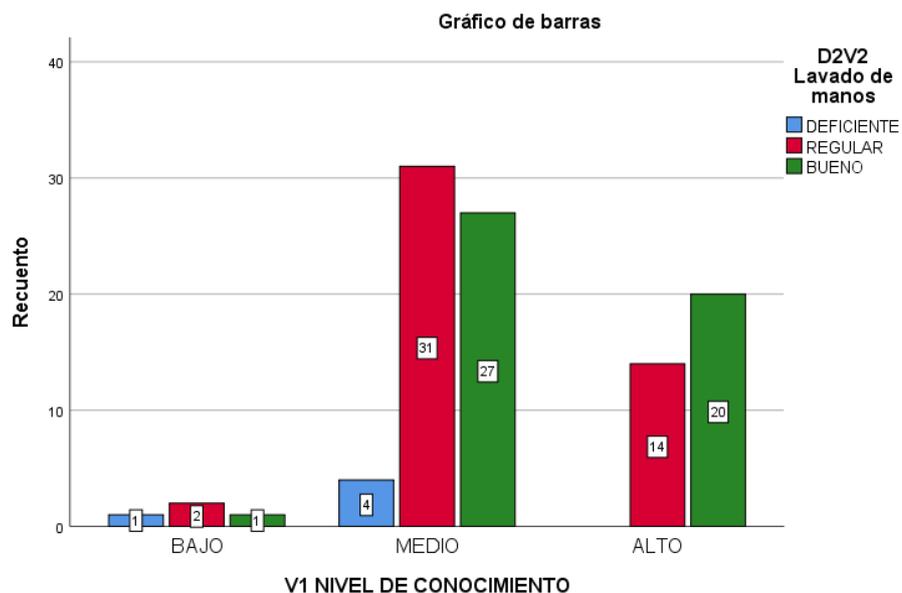


**Figura 18:** *Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y Uso y almacenamiento de agua*

**Tabla 17:** *Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y lavados de manos*

		D2V2: Lavado de manos			Total		
		Deficiente	Regular	Bueno			
V1: Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal	Bajo	Recuento	1	2	1	4	
		% del total	1.0%	2.0%	1.0%	4.0%	
	Medio	Recuento	4	31	27	62	
		% del total	4.0%	31.0%	27.0%	62.0%	
	Alto	Recuento	0	14	20	34	
		% del total	0.0%	14.0%	20.0%	34.0%	
	Total		Recuento	5	47	48	100
			% del total	5.0%	47.0%	48.0%	100.0%

Fuentes: Base de datos de la encuesta



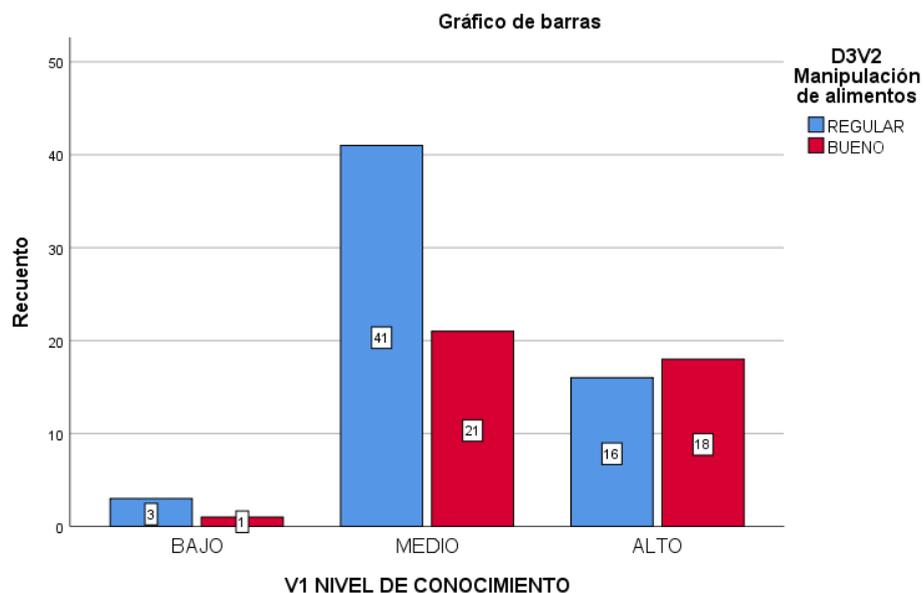
**Figura 19:** *Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y lavados de manos*

**Tabla 18:** *Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y manipulación de alimentos*

**V1 CRUCE CON D3V2**

		D3V2: Manipulación de alimentos		Total	
		Regular	Bueno		
V1: Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal	Bajo	Recuento	3	1	4
		% del total	3.0%	1.0%	4.0%
	Medio	Recuento	41	21	62
		% del total	41.0%	21.0%	62.0%
	Alto	Recuento	16	18	34
		% del total	16.0%	18.0%	34.0%
Total		Recuento	60	40	100
		% del total	60.0%	40.0%	100.0%

Fuentes: Base de datos de la encuesta

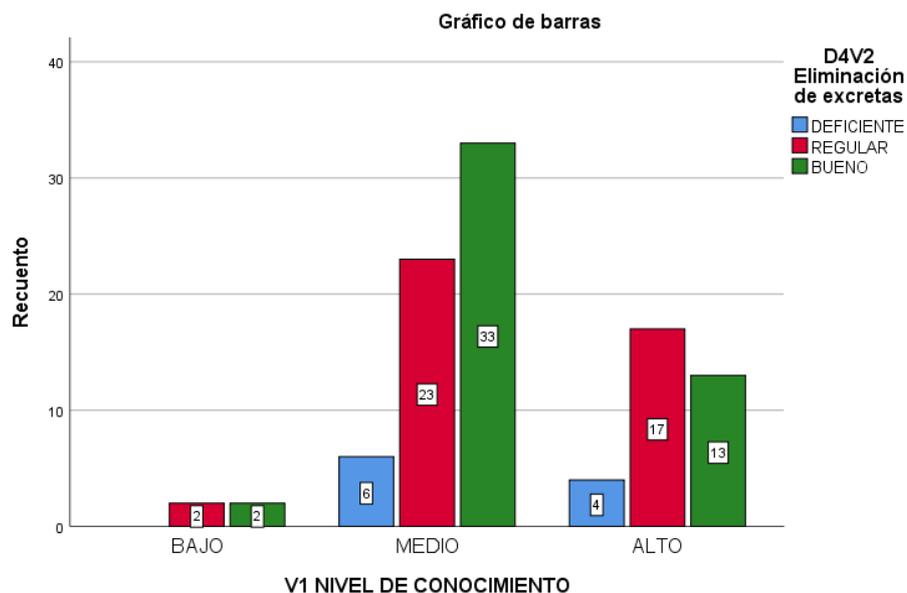


**Figura 20:** *Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y manipulación de alimentos*

**Tabla 19:** *Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y eliminación de excretas*

		V1 CRUCE CON D4V2				
		D4V2: Eliminación de excretas			Total	
		Deficiente	Regular	Bueno		
V1: Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal	Bajo	Recuento	0	2	2	4
		% del total	0.0%	2.0%	2.0%	4.0%
	Medio	Recuento	6	23	33	62
		% del total	6.0%	23.0%	33.0%	62.0%
	Alto	Recuento	4	17	13	34
		% del total	4.0%	17.0%	13.0%	34.0%
Total		Recuento	10	42	48	100
		% del total	10.0%	42.0%	48.0%	100.0%

Fuentes: Base de datos de la encuesta



**Figura 21:** *Relación entre el Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal y eliminación de excretas*

## 5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla 3, figura 3, de los factores demográficos de las madres; se observa que el mayor porcentaje de rangos de edades de las madres es 36-45 años con el 33% (33 de 100 personas), seguida del rango 26-35 años de edad con un 30%, rango 16-25 años (21%) y una minoría en el rango mayor a 45 años (16%). Mientras que, en la figura 4, se observa que el mayor porcentaje de grado de instrucción de las madres es del nivel primario con 39% de 100 personas, seguida del nivel secundaria (34%), sin instrucción (26%) y una minoría con nivel superior (1%).

En la tabla 4 y figura 5, de los factores demográficos de los infantes menores a 5 años; se observa que el mayor porcentaje de sexo de los niños es femenino con un 52% y masculino con el 48%. Por otro lado, en la figura 6, se observa que el mayor porcentaje de rango de edad de los niños es 48 a 59 meses de edad con el 58%, seguida del rango

36-47 meses (26%), 24-35 meses (12%), 12-23 meses (3%) y una minoría el rango de 6 a 11 meses (1%).

En la tabla 5 y figura 7, de la estadística descriptiva de V1-Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal; se observa que, de las 100 madres encuestadas, el mayor porcentaje es el nivel medio con un 64%, seguido del nivel alto con un 34% y una menor cantidad con el nivel bajo (2%).

En la tabla 6 y figura 8, de la estadística descriptiva de D1V1-Conocimiento sobre aspectos conceptuales de parasitosis; se observa que, de las 100 madres encuestadas, el mayor porcentaje es el nivel medio con un 69%, seguido del nivel alto con un 18% y la menor cantidad en el nivel bajo (13%); observando que, el 100% conoce que, los niños son los más afectados por la parasitosis intestinal y el 77% desconocen que esta condición produce anemia, desnutrición, algunos parásitos dejan sus huevos en el ano por las noches y/o son expulsados por las heces, y que el tratamiento es para toda la familia.

En la tabla 7 y figura 9, de la estadística descriptiva de D2V1-Conocimientos sobre manifestaciones clínicas de parasitosis; se observa que, de las 100 madres encuestadas, el mayor porcentaje es el nivel alto con un 73%, seguido del nivel medio con un 25% y la menor cantidad en el nivel bajo (2%); donde la mayoría conoce que esta condición produce como síntomas: diarrea, debilidad, dolor en el abdomen, pérdida de apetito.

En la tabla 8 y figura 10, de la estadística descriptiva de D3V1-Conocimientos sobre vías de transmisión de parasitosis; se observa que, de las 100 madres encuestadas, el mayor porcentaje es el nivel medio con un 76%, seguido del nivel alto con un 20% y la menor cantidad en el nivel bajo (4%); donde el 92% conoce que una de las formas de transmisión de parásitos intestinales en los niños es a través de la boca y los pies, mientras que, el 78% desconoce que los

parásitos se transmiten por las manos y uñas sucias, por tener contacto con heces contaminadas, por la ropa interior y las sábanas contaminadas.

En la tabla 9 y figura 11, de la estadística descriptiva de D4V1- Conocimientos sobre medidas de prevención de parasitosis; se observa que, de las 100 madres encuestadas, el mayor porcentaje es el nivel medio con un 66%, seguido del nivel alto con un 18% y la menor cantidad en el nivel bajo (16%); donde el 72% desconoce que para evitar que sus hijos padezcan de parasitosis, deben mantener las uñas y manos limpias, los servicios higiénicos limpios, los animales lejos de la zona de juego de los niños; mientras que, un 91% conoce que para prevenir esta condición se debe consumir alimentos correctamente lavados.

En la tabla 10 y figura 12, de la estadística descriptiva de V2-Prácticas preventivas sobre parasitosis intestinal; se observa que, de las 100 madres encuestadas, el mayor porcentaje es el nivel regular con un 70%, seguido del nivel bueno con un 29% y una minoría con el nivel deficiente (1%).

En la tabla 11 y figura 13, de la estadística descriptiva de D1V2- Uso y almacenamiento de agua de prácticas preventivas sobre parasitosis intestinal; se observa que, de las 100 madres encuestadas, el mayor porcentaje es el nivel deficiente con un 57%, seguido del nivel regular con un 31% y una minoría con el nivel bueno (12%); donde el 85% no asegura no contar con agua potable para beber y preparar sus alimentos y tampoco usar filtros u cualquier otro método para la purificación del agua; mientras que, el 52% siempre almacena el agua en depósitos tapados y limpios.

En la tabla 12 y figura 14, de la estadística descriptiva de D2V2- Lavado de manos de prácticas preventivas sobre parasitosis intestinal; se observa que, de las 100 madres encuestadas, el mayor porcentaje es el nivel bueno con un 57%, seguido del nivel regular con un 38% y una minoría con el nivel deficiente (5%); donde, el 69% para

el lavado de manos utiliza jabón y el 65% enseña a sus hijos sobre esta práctica preventiva.

En la tabla 13 y figura 15, de la estadística descriptiva de D3V2- Manipulación de alimentos de prácticas preventivas sobre parasitosis intestinal; se observa que, de las 100 madres encuestadas, el mayor porcentaje es el nivel bueno con un 58% y la diferencia se encuentra en el nivel regular con un 42%, no existiendo registros en el nivel deficiente; donde el 83% muestra una adecuada higiene al utilizar superficies y utensilios limpios al momento de manipular los alimentos; mientras que, el 56% no muestra una adecuada conservación y cocción de los alimentos ya que, nunca separan los alimentos crudos de los cocidos, lo que están propensos a una contaminación cruzada que afectaría la salud.

En la tabla 14 y figura 16, de la estadística descriptiva de D4V2- Eliminación de excretas de prácticas preventivas sobre parasitosis intestinal; se observa que, de las 100 madres encuestadas, el mayor porcentaje es el nivel bueno con un 53%, seguido del nivel regular con un 37% y una minoría con el nivel deficiente (10%); donde el 80% asegura no tener focos de contaminación en los alrededores de sus viviendas (sin ratas y moscas); mientras que, el 54% nunca jala la palanca de agua del wáter al terminar sus necesidades fisiológicas, debido a que un 39% no cuenta con servicios de desagüe en sus viviendas.

En la tabla 15 y figura 17, de las tablas cruzadas de ambas variables de estudio; se observa que, la variable Nivel de conocimientos no hay registros de niveles bajo, en las madres con prácticas preventivas deficiente; mientras que, el 42% presenta conocimientos en un nivel medio, de las madres con un nivel regular de prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal; y el 9% con un nivel alto de conocimientos, de las madres de infantes menores a 5 años que realizan buenas prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal, quienes fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano.

En la tabla 16 y figura 18, de las tablas cruzadas se observa que, la variable Nivel de conocimientos no hay registros de niveles bajo, en las madres con un nivel deficiente respecto al uso y almacenamiento de agua en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal; mientras que, el 20% presenta conocimientos en un nivel medio, de las madres con un nivel regular del uso y almacenamiento de agua en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal; y el 1% con un nivel alto de conocimientos, de las madres de infantes menores a 5 años que realizan buen uso y almacenamiento de agua en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal, quienes fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano.

En la tabla 17 y figura 19, de las tablas cruzadas se observa que, la variable registra el 1% de nivel bajo en conocimientos, en las madres con un nivel deficiente respecto al lavado de manos en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal; mientras que, el 31% presenta conocimientos en un nivel medio, de las madres con un nivel regular del lavado de manos en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal; y el 20% con un nivel alto de conocimientos, de las madres de infantes menores a 5 años que realizan un buen lavado de manos en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal, quienes fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano.

En la tabla 18 y figura 20, de las tablas cruzadas se observa que, no hay registros de niveles bajo, en las madres con un nivel deficiente respecto a la manipulación de alimentos en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal; mientras que, el 41% presenta conocimientos en un nivel medio, de las madres con un nivel regular de manipulación de alimentos en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal; y el 18% con un nivel alto de conocimientos, de las madres de infantes menores a 5 años que realizan una buena manipulación de alimentos en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal, quienes fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano.

En la tabla 19 y figura 21, de las tablas cruzadas se observa que, no hay registros de niveles bajo, en las madres con un nivel deficiente respecto a la eliminación de excretas en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal; mientras que, el 23% presenta conocimientos en un nivel medio, de las madres con un nivel regular de eliminación de excretas en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal; y el 13% con un nivel alto de conocimientos, de las madres de infantes menores a 5 años que realizan una buena eliminación de excretas en prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal, quienes fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

#### 6.1.1. Prueba de normalidad de datos

Para determinar el estadístico inferencial a utilizar, se realizará la prueba de normalidad, tomando en cuenta los resultados del p valor (Sig.) de Kolmogorov-Smirnova por ser la muestra mayor a 50, determinando las hipótesis siguientes:

H<sub>0</sub>: Existe una distribución normal

H<sub>a</sub>: No existe una distribución normal

Nivel de significancia (Sig.):  $\alpha = 0,05$  (prueba bilateral)

#### Regla de decisión:

Si el Sig. es  $\leq \alpha$   $\longrightarrow$  Se rechaza la H<sub>0</sub>

Si el Sig. es  $> \alpha$   $\longrightarrow$  Se acepta la H<sub>0</sub> y se rechaza la H<sub>a</sub>

**Tabla 20:** Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de Conocimiento	,191	100	,000
Aspectos conceptuales	,307	100	,000
Manifestaciones clínicas	,450	100	,000
Vías de trasmisión	,363	100	,000
Medidas de prevención	,271	100	,000
Prácticas preventivas	,111	100	,004
Uso y almacenamiento de agua	,188	100	,000
Lavado de manos	,118	100	,002
Manipulación de alimentos	,103	100	,011
Eliminación de excretas	,113	100	,003

Fuente: SPSS Vs. 25.0

En la tabla 20, se observa que, el valor del Sig. de las variables y sus dimensiones es menor a 0,05; por lo tanto, se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_a$ , es decir que, los datos no corresponden a una distribución normal, en consecuencia se utiliza estadística no paramétrica (Rho Spearman).

### 6.1.2. Prueba de hipótesis

#### Hipótesis General

$H_0$ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

$H_a$ : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

Nivel de significancia (Sig.):  $\alpha = 0,05$

#### Regla de decisión:

Si el Sig. es  $\leq \alpha$   $\longrightarrow$  Se rechaza la  $H_0$

Si el Sig. es  $> \alpha$   $\longrightarrow$  Se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_a$

**Tabla 21:** Prueba Rho Spearman de la hipótesis general

Correlaciones		V1. Nivel de conocimientos	V2. Practicas preventivas
V1. Nivel de conocimientos	Correlación de Rho de Spearman	1.000	-0.103
	Sig. (bilateral)		.308
	N	100	100
V2. Practicas preventivas	Correlación de Rho de Spearman	-0.103	1.000
	Sig. (bilateral)	0.308	
	N	100	100

En la tabla 21 se observa que, la relación entre las variables nivel de conocimientos y practicas preventivas no es significativa ( $p$  valor = 0,308) por ser mayor al 0,05, con un coeficiente de Rho Spearman negativa débil (-0,103); por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna y se concluye que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano.

### Hipótesis específica 1

$H_0$ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión uso y almacenamiento de agua de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

$H_a$ : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión uso y almacenamiento de agua de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

Nivel de significancia (Sig.):  $\alpha = 0,05$

### Regla de decisión:

Si el Sig. es  $\leq \alpha$   $\longrightarrow$  Se rechaza la  $H_0$

Si el Sig. es  $> \alpha$   $\longrightarrow$  Se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_a$

**Tabla 22:** Prueba Rho Spearman de la hipótesis específica 1

Correlaciones		V1. Nivel de conocimientos	D1V2. Uso y almacenamiento del agua
V1. Nivel de conocimientos	Correlación de Rho de Spearman	1.000	-0.037
	Sig. (bilateral)		.715
	N	100	100

D1V2. Uso y almacenamiento del agua	Correlación de Rho de Spearman	-0.037	1.000
	Sig. (bilateral)	.715	
	N	100	100

En la tabla 22 se observa que, entre la variable nivel de conocimientos y la dimensión uso y almacenamiento de agua no existe una relación significativa por presentar un p valor = 0,715, lo cual es mayor al 0,05, con un coeficiente de Rho Spearman negativa débil (-0,037); por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna y se concluye que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión uso y almacenamiento de agua de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano.

### **Hipótesis específica 2**

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión lavado de manos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

H<sub>a</sub>: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión lavado de manos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

Nivel de significancia (Sig.):  $\alpha = 0,05$

### **Regla de decisión:**

Si el Sig. es  $\leq \alpha$  → Se rechaza la H<sub>0</sub>

Si el Sig. es  $> \alpha$  → Se acepta la H<sub>0</sub> y se rechaza la H<sub>a</sub>

**Tabla 23:** Prueba Rho Spearman de la hipótesis específica 2

Correlaciones		V1. Nivel de conocimientos	D2V2. Lavado de manos
V1. Nivel de conocimientos	Correlación de Rho de Spearman	1.000	0.112
	Sig. (bilateral)		.267
	N	100	100
D2V2. Lavado de manos	Correlación de Rho de Spearman	0.112	1.000
	Sig. (bilateral)	.267	
	N	100	100

En la tabla 23 se observa que, entre la variable nivel de conocimientos y la dimensión uso y almacenamiento de agua no existe relación significativa por presentar un p valor = 0,267, lo cual es mayor al 0,05, con un coeficiente de Rho Spearman positiva media (0,112); por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna y se concluye que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión lavado de manos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano.

### Hipótesis específica 3

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión manipulación de alimentos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

H<sub>a</sub>: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión manipulación de alimentos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

Nivel de significancia (Sig.):  $\alpha = 0,05$

**Regla de decisión:**

Si el Sig. es  $\leq \alpha$   $\longrightarrow$  Se rechaza la  $H_0$

Si el Sig. es  $> \alpha$   $\longrightarrow$  Se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_a$

**Tabla 24:** Prueba Rho Spearman de la hipótesis específica 3

Correlaciones		V1. Nivel de conocimientos	D3V2. Manipulación de alimentos
V1. Nivel de conocimientos	Correlación de Rho de Spearman	1.000	,294**
	Sig. (bilateral)		.003
	N	100	100
D3V2. Manipulación de alimentos	Correlación de Rho de Spearman	,294**	1.000
	Sig. (bilateral)	.003	
	N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 24 se observa que, la relación entre la variable nivel de conocimientos y manipulación de alimentos es significativa (p valor = 0,003) por ser menor al 0,05 que corresponde a un nivel confianza del 99%, con un coeficiente de Rho Spearman positiva media (0,294); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna y se concluye que, sí existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión manipulación de alimentos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano.

**Hipótesis específica 4**

$H_0$ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión eliminación de excretas de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

$H_a$ : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión eliminación de excretas de prácticas preventivas de

parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.

Nivel de significancia (Sig.):  $\alpha = 0,05$

**Regla de decisión:**

Si el Sig. es  $\leq \alpha$   $\longrightarrow$  Se rechaza la  $H_0$

Si el Sig. es  $> \alpha$   $\longrightarrow$  Se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_a$

**Tabla 25:** Prueba Rho Spearman de la hipótesis específica 4

Correlaciones		V1. Nivel de conocimientos	D4V2. Eliminación de excretas
V1. Nivel de conocimientos	Correlación de Rho de Spearman	1	-,297**
	Sig. (bilateral)		.003
	N	100	100
D4V2. Eliminación de excretas	Correlación de Rho de Spearman	-,297**	1
	Sig. (bilateral)	.003	
	N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 25 se observa que, la relación entre la variable nivel de conocimientos y eliminación de excretas es significativa (p valor = 0,003) por ser menor al 0,05 que corresponde a un nivel confianza del 99%, con un coeficiente de Rho Spearman negativa media (-0,297); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna y se concluye que, sí existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión eliminación de excretas de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano.

## VII. DISCUSIÓN

De los resultados descriptivos de la variable 1, de acuerdo a la información dada por las madres de infantes menores a 5 años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Ccano del distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta, departamento de Ayacucho, se obtuvo que, la mayor relevancia fue el nivel medio de conocimientos con un 64% de 100 encuestadas, seguido del nivel alto de conocimientos (34%) y una minoría del nivel bajo (2%) de conocimientos respecto a la parasitosis intestinal; lo que refleja que, las madres conocen en término generales los aspectos conceptuales, las manifestaciones clínicas y sus vías de transmisión. Al respecto, se encontraron similares resultados sustentado por Esparza (13), en su estudio realizado en Loja-Ecuador, donde un promedio del 65% de 69 madres encuestadas conocen sobre la parasitosis intestinal, enfocada en las manifestaciones clínicas el 94%, así como Zavaleta (20), con un 58% nivel alto de conocimientos; todo ello anudado en el autocuidado de la Teoría de Dorothea Orem (29), cuyas madres tienen los conocimientos en un nivel medio como para su autocuidado y por ende lograr el cuidado de sus hijos a fin de prevenir la parasitosis intestinal, además, dicho nivel de conocimiento puede continuar mejorando, además de los autores Delgadillo y Gutiérrez (25), obtuvieron que el 79% se encuentra en un nivel medio de conocimientos. Sin embargo, se contrapone con los resultados de Alarcón (23) realizado en Ayacucho, con un 50% de nivel bajo de conocimientos sobre esta enfermedad.

De los resultados descriptivos de la variable 2, de acuerdo a la informada dada por las madres, se obtuvo que, la mayor relevancia fue el nivel regular de prácticas preventivas con un 70% de 100 encuestadas, seguido del nivel bueno (29%) y una minoría del nivel deficiente (1%) de prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal; similar resultado encontró Esparza (13), estudio realizado en Loja-Ecuador, donde un promedio del 66% de 69 madres encuestadas conocen las practicas preventivas de parasitosis, enfocada en el adecuado lavado de manos con el 88%; sin embargo, se contrapone con los resultados de Fuentes (24), realizado en

Cusco-Perú, donde más del 91% no se lavan las manos antes de comer y después de utilizar el baño.

De la hipótesis general, se obtuvo como resultado la no existencia de relación significativa entre las variables de estudio (nivel de conocimiento y la práctica preventiva) por presentar un p valor = 0,308 por ser mayor al 0,05; resultados que se contraponen con lo sustentado por Zavaleta (20), quien determinó que sí existe correlación significativa entre las variables de estudios antes mencionados, con coeficiente considerable de 0.740 de Rho Spearman y un p =0,000; asimismo, se suma en contradicción con lo respaldado por Saavedra (21), con un coeficiente medio de 0,243 de Rho y p-valor 0,007.

De la hipótesis específica 1, se obtuvo como resultado la no existencia de relación significativa entre la variable 1 - nivel de conocimiento y la dimensión 1- uso y almacenamiento de agua de la variable 2- prácticas preventivas por presentar un p valor = 0,715 por ser mayor al 0,05; debido a que el 85% de las madres sustentan que no cuentan con servicios de agua potable para beber y preparar sus alimentos, hechos que no son de la voluntad de las madres sino del ambiente (su entorno), el cual es uno de los paradigmas de la Teoría de Nola Pender (31) que le permita lograr una vida saludable; por ende, aunque la mayoría de ellas cuenten con los conocimientos regulares y su entorno no es el adecuado, ocasiona un deficiente nivel en el uso y almacenamiento de agua y a su vez la no correlación entre las citadas variables.

De la hipótesis específica 2, se obtuvo como resultado la no existencia de relación significativa entre la variable 1 - nivel de conocimiento y la dimensión 2- lavado de manos de la variable prácticas preventivas por presentar un p valor = 0,267 por ser mayor al 0,05; resultados que se contraponen con lo sustentado por Tito (17), quien determinó que sí existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión 2 – lavado de manos con un coeficiente positiva media de 0.475 de Rho Spearman y un p =0,000.

De la hipótesis específica 3, se obtuvo como resultado la existencia de correlación significativa entre la variable 1 - nivel de conocimiento y la dimensión 3- manipulación de alimentos de la variable prácticas preventivas por presentar coeficiente positiva media de 0,294 de Rho Spearman y un p valor = 0,003, que corresponde a un 99% de confianza; resultados que guardan similitud con lo sustentado por Zavaleta (20), quien determinó que sí existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión – manipulación de alimentos con un coeficiente considerable de 0.755 de Rho Spearman y un p =0,000; asimismo, coinciden con el estudio de Avalos y Martel (18), quien determinó que sí existe correlación significativa con un coeficiente del 0.612 de Prueba de Cramer y un p-valor de 0,019 de Chi Cuadrado de Pearson.

De la hipótesis específica 4, se obtuvo como resultado la existencia de correlación significativa entre la variable 1 - nivel de conocimiento y la dimensión 4- eliminación de excretas de la variable prácticas preventivas por presentar coeficiente negativo media del 0,297 de Rho Spearman y un p valor = 0,003, que corresponde a un 99% de confianza; lo cual concuerda con la Teoría de Dorothea Orem (29), respecto a la participación de la enfermería en brindar orientación a las madres, al resultar que la mayor cantidad se encuentra en un nivel medio y bueno; sin embargo, resultó un coeficiente negativo Rho al presentar registros de niveles deficientes de D4V2-eliminación de excretas en prácticas preventivas, lo cual se debe a hechos aislados a la voluntad de las madres encuestadas y sus conocimientos, tales como: el 39% de las madres no cuentan con servicios de desagüe en sus viviendas y el 54% nunca jala la palanca de agua del wáter al terminar sus necesidades fisiológicas porque no cuentan con instalaciones sanitarias.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

**Primera:** Se determinó que no existe relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre la parasitosis en las madres de infantes menores a 5 años atendidos Puesto de Salud Ccano, distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta del departamento de Ayacucho, 2024, por registrar un p-valor = 0,308, lo cual es mayor al 0,05.

**Segundo:** Se determinó que no existe relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y la dimensión uso y almacenamiento de agua de prácticas preventivas sobre la parasitosis en las madres de infantes menores a 5 años atendidos Puesto de Salud Ccano, distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta del departamento de Ayacucho, 2024, por registrar un p-valor = 0,715, lo cual es mayor al 0,05.

**Tercero:** Se determinó que no existe relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y la dimensión lavado de manos de prácticas preventivas sobre la parasitosis en las madres de infantes menores a 5 años atendidos Puesto de Salud Ccano, distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta del departamento de Ayacucho, 2024, por registrar un p-valor = 0,267, lo cual es mayor al 0,05.

**Cuarto:** Se determinó que sí existe relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y la dimensión manipulación de alimentos de prácticas preventivas sobre la parasitosis en las madres de infantes menores a 5 años atendidos Puesto de Salud Ccano, distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta del departamento de Ayacucho, 2024, por registrar un p-valor = 0,003 y un coeficiente positiva media de 0,294 de Rho Spearman.

**Quinto:** Se determinó que sí existe relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y la dimensión eliminación de excretas de prácticas preventivas sobre la parasitosis en las madres de infantes menores a 5 años atendidos Puesto de Salud Ccano, distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta del departamento de Ayacucho, 2024, por registrar un p-valor = 0,003 y un coeficiente positiva media de 0,297 de Rho Spearman.

## **Recomendaciones**

**Primera:** Se reconoce la labor de los profesionales del Puesto de Salud Ccano del distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta del departamento de Ayacucho, por educar en conocimientos a las madres de los infantes menores a 5 años, pese a las limitaciones para comunicarse porque la mayoría de ellas utilizan la lengua Quechua y algunas no tienen grado de instrucción; sin embargo se sugiere que, al momento de selección y/o contratación de recursos humanos, los profesionales deben dominar ambas lenguas tanto el Castellano como Quechua, a fin de seguir incrementando el nivel de conocimiento en las madres, ya que su mayoría está en un nivel medio; todo ello para prevenir que los niños menores a 5 años continúen adquiriendo parasitosis intestinal.

**Segundo:** Se sugiere que los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) formulen y ejecuten proyectos sobre el acceso al servicio de agua potable para que las madres y la demás población del distrito de Uchuraccay puedan beber y preparar sus alimentos con agua potable; asimismo, proponer un plan de contingencia en el uso de filtros para purificación del agua mientras se logra el proyecto en mención; todo ello en beneficio de la población más vulnerables (los niños) y coadyuvar en mejorar la salud de los mismos.

**Tercero:** Se sugiere a los directivos del Puesto de Salud Ccano, continuar impartiendo charlas sobre el adecuado lavado de manos dirigido a las madres y demás población del distrito de Uchuraccay, incidiendo en que se debe usar una toalla limpia o papel toalla para secar las manos al término de lavarlas, a su vez concientizar respecto a las consecuencias de la parasitosis intestinal, lo cual conlleva a los niños a presentar anemia, desnutrición, entre otros, y que el tratamiento debe ser no solo para el niño sino para toda la familia, con el fin de evitar que la parasitosis se siga propagando.

**Cuarto:** Se sugiere a los directivos del Puesto de Salud Ccano, formulen planes de trabajo consistentes en las visitas a domicilio de las madres de niños menores a 5 años del distrito de Uchuraccay, provincia de Huanta del departamento de Ayacucho, a fin de realizar una verificación sobre la manipulación de alimentos, de tal manera que in situ se pueda instruir a la madre a través de una demostración de una adecuada conservación de los alimentos (separando los alimentos crudos de los cocidos), con la finalidad de evitar una contaminación cruzada que perjudique la salud de los infantes y demás integrantes de la familia.

**Quinto:** Se sugiere que los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local), adicionalmente formulen y ejecuten proyectos sobre el acceso al servicio de desagüe agua potable para la población del distrito de Uchuraccay, con el fin de que las madres realicen una adecuada forma de manejo de excretas, lo cual coadyuva a mejorar la salud de sus hijos y hacer frente a la parasitosis intestinal.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López-Rodríguez MJ, Pérez MD. Parasitosis intestinales. An Pediatr Contin. 2011;9(4):249-58.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Tema: Geohelmintiasis. 2024 [citado 27 de julio de 2024]. Geohelmintiasis. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/geohelmintiasis>
3. Organización Mundial de la Salud. Noticias ONU- Mirada global Historias humanas. 2008 [citado 27 de julio de 2024]. OMS alerta sobre infección de parásitos intestinales en países en desarrollo | Noticias ONU. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2008/08/1140951>
4. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Geohelmintiasis [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/geohelmintiasis.aspx>
5. Ministerio de Salud del Perú. Guías de práctica clínica para la atención de las patologías más frecuentes y cuidados esenciales del niño y la niña [Internet]. 2006. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/419095/2087-220191107-32001-1ienhxc.pdf?v=1573163356>
6. Organización Mundial de la Salud. Leishmaniasis [Internet]. 2023 [citado 3 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis>
7. Ministerio de Salud del Perú. DIRIS LIMA CENTRO. 2021 [citado 3 de agosto de 2024]. Parasitosis es la principal causa de anemia y desnutrición infantil en el Perú. Disponible en: <https://dirislimacentro.gob.pe/parasitosis-es-la-principal-causa-de-anemia-y-desnutricion-infantil-en-el-peru/>
8. Ministerio de Salud del Perú. Más de 13 millones de personas serán desparasitadas a nivel nacional durante el 2022 [Internet]. 2022 [citado 3 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/601697-minsa-mas-de->

13-millones-de-personas-seran-desparasitadas-a-nivel-nacional-durante-el-2022

9. Solar Silva D. infobae. 2024 [citado 11 de agosto de 2024]. Incremento de anemia en mujeres desencadenará un mayor número de partos prematuros, advierte el Colegio de Nutricionistas. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/06/21/incremento-de-anemia-en-mujeres-desencadenara-un-mayor-numero-de-partos-prematuros-advierte-el-colegio-de-nutricionistas/>
10. El Buho. El Búho. 2024 [citado 3 de agosto de 2024]. Ayacucho: Más de 10 mil casos de niños con enfermedades diarreicas. Disponible en: <https://elbuho.pe/2024/01/ayacucho-mas-de-10-mil-casos-de-ninos-con-enfermedades-diarreicas/>
11. Sitotaw B, Mekuriaw H, Damtie D. Prevalence of intestinal parasitic infections and associated risk factors among Jawi primary school children, Jawi town, north-west Ethiopia - Prevalencia de infecciones parasitarias intestinales y factores de riesgo asociados entre niños de escuelas primarias de Jawi, ciudad de Jawi, noroeste de Etiopía. BMC Infect Dis. 25 de abril de 2019;19(1):341.
12. Arce-Castro ÁM, Calvo-Guido EK, Orozco-Arguedas M de los Á, Alfaro-Mora R. Conocimiento de los costarricenses sobre parasitosis en la población infantil. Medicina UPB. 8 de agosto de 2022;41(2):107-13.
13. Esparza LC. Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años del Barrio Nuevo Amanecer de la ciudad de Loja [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Loja; 2019. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22127/1/CONOCIMIENTOS%20SOBRE%20PREVENCION%20DE%20PARASITOSIS%20INTESTINAL%20EN%20MADRES%20CON%20NI%20MENORES%20DE%205%20A%20A%20%20DEL%20BAR.pdf>
14. Kassaw MW, Abebe AM, Abate BB, Zemariam AB, Kassie AM. Knowledge, Attitude and Practice of Mothers on Prevention and Control of Intestinal Parasitic Infestations in Sekota Town, Waghimra Zone, Ethiopia - Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en

- materia de prevención y control de las infestaciones parasitarias intestinales en la ciudad de Sekota, zona de Waghimra, Etiopía. *Pediatric Health Med Ther.* 8 de junio de 2020;11:161-9.
15. Sánchez JA, Cuadro GM, Diaz MT, Silva MÁ. Level of knowledge about intestinal parasitism in mothers, fathers and caregivers, Cotopaxi, Ecuador- Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres, padres y cuidadores, Cotopaxi, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología* [Internet]. 2022;25(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9143058.pdf>
  16. Santa Cruz CY, Saldaña M, Llauce RY, Carrasco FA. Conocimiento sobre prevención y control de parasitosis intestinales en madres de infantes de Jaén, Perú. *Revista Científica Ciencia Medica.* 2023;26(2):15-21.
  17. Tito Pantigoso SJ. Nivel de Conocimiento y Practica de Lavado de Manos del Profesional de Enfermería del Hospital de Quillabamba, 2020 [Internet] [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59878/Tito\\_PSJ-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59878/Tito_PSJ-SD.pdf?sequence=1)
  18. Avalos MB, Martel JD. Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en el centro de salud Madre Teresa de Calcuta el Agustino - 2021 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo; 2021 [citado 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70760>
  19. Mitra R. Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto 2021 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo; 2021 [citado 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68449>
  20. Zavaleta IP. Conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños pre escolares de una institución educativa, 2023 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad César

- Vallejo; 2023 [citado 6 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133603>
21. Saavedra JA. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD GUSTAVO LANATTA LUJÁN V ZONA DE COLLIQUE, JUNIO 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6842>
  22. Rosales Siche LN. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de tuberculosis y práctica en los familiares de pacientes con tuberculosis en el centro de salud 3 de octubre 2024 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad Norbert Wiener; 2024 [citado 11 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10880>
  23. Alarcón Guerrero J. Programa educativo de enteroparasitosis a madres de la Institución Educativa Pública Señor de Amancaes. Ayacucho. 2019 [Internet]. Tesis de Doctorado, Universidad Nacional del Callao; 2021 [citado 11 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5611>
  24. Fuentes Vargas ME. Factores de riesgo asociados a la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 1 a 12 años en la Comunidad Campesina de Chocco, Cusco - 2020 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad Continental; 2020 [citado 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11274>
  25. Delgadillo Mendoza SF, Gutiérrez Torres SH. Nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en estudiantes de secundaria de 4to y 5to de la Institución Educativa Pública Villa San Cristóbal Ayacucho, 2022 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2022 [citado 11 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5247>

26. Madrid V. Manual de parasitología humana [Internet]. Universidad de Concepción; 2012. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11\\_parasitosis.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_parasitosis.pdf)
27. Ministerio de Salud del Perú. Promoción de la salud. 2024 [citado 11 de agosto de 2024]. Parasitosis intestinal. Disponible en: <https://www.gob.pe/29905-parasitosis-intestinal>
28. Ruiz I. Revisión de la Teoría del Conocimiento de John Locke a la luz del planteamiento filosófico de Alasdair Macintyre. Revista de Filosofía Universitatis. 2015;(21):81-94.
29. Naranjo-Hernández Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Revista Archivo Médico de Camagüey. diciembre de 2019;23(6):814-25.
30. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Mundial de la Salud. Normas internacionales de los alimentos- Directrices sobre la aplicación de los principios generales de higiene de los alimentos al control de los parásitos transmitidos por el consumo de alimentos [Internet]. 2016. Disponible en: [https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/de/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252Fstandards%252FCXG%2B88-2016%252FCXG\\_088s.pdf](https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/de/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252Fstandards%252FCXG%2B88-2016%252FCXG_088s.pdf)
31. Meiriño JL, Vasquez M, Simonetti C, Palacio MM. Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender [Internet]. El Cuidado. 2012 [citado 18 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
32. Ministerio de Salud del Perú. ¡Cuidado con el almacenamiento del agua! [Internet]. 2004 [citado 18 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/44104-cuidado-con-el-almacenamiento-del-agua>
33. Sustainable Sanitation and Water Management Toolbox (SSWN). Almacenamiento y manejo seguro de agua | SSWM - Find tools for sustainable sanitation and water management! [Internet]. 2020 [citado 18 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://sswm.info/es/gass->

- perspective-es/tecnologias-de-agua-y-saneamiento/tecnologias-de-abastecimiento-de-agua/almacenamiento-y-manejo-seguro-de-agua
34. Dirección Regional de Salud Región Callao. Lavado de manos. [citado 18 de agosto de 2024]. Práctica del Lavado de Manos. Disponible en: [https://www.diresacallao.gob.pe/webplanverano/4\\_lavado\\_de\\_manos.php](https://www.diresacallao.gob.pe/webplanverano/4_lavado_de_manos.php)
  35. Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. 2017 [citado 25 de agosto de 2024]. Lavado higiénico de manos. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/informacion-general/calidad/lavado-higienico-manos>
  36. Organización Mundial de la Salud (OMS). Manual para manipuladores de alimentos - Instructor [Internet]. 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31170>
  37. School EB. Euroinova Business School. [citado 25 de agosto de 2024]. La Importancia de la manipulación de alimentos | Euroinova. Disponible en: <https://www.euroinova.com/blog/importancia-de-la-manipulacion-de-alimentos>
  38. Dirección de Salud de Arquipa- Ministerio de Salud del Perú. Las excretas [Internet]. 2000 [citado 31 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321549-las-excretas>
  39. CUNOC. Eliminación de excretas y basura. [citado 31 de agosto de 2024]. Grupo 1 sección D - Eliminación de excretas y basura. Disponible en: <https://sites.google.com/cunoc.edu.gt/grupo1seccind/saneamiento-del-medio/medidas-del-saneamiento/eliminaci%C3%B3n-de-excretas-y-basura>
  40. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de asintomático - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 31 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/asintomatico>
  41. Dicciomed. Definición de anorexia [Internet]. 2008 [citado 31 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://dicciomed.usal.es/palabra/anorexia>

42. Dicciomed. Definición de dispepsia [Internet]. [citado 31 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://dicciomed.usal.es/palabra/dispepsia>
43. iAgua. Definición de letrina [Internet]. Disponible en: <https://www.iagua.es/respuestas/que-es-letrina>
44. Dicciomed. Definición de quiste [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://dicciomed.usal.es/palabra/quiste>
45. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario médico. 2024 [citado 1 de septiembre de 2024]. Definición de Excreta. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/excreta>
46. Dicciomed. Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico. [citado 1 de septiembre de 2024]. Definición de anemia. Disponible en: <https://dicciomed.usal.es/palabra/anemia>
47. Dicciomed. Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico. [citado 1 de septiembre de 2024]. Definición de desnutrición. Disponible en: <https://dicciomed.usal.es/palabra/desnutricion>
48. Dicciomed: Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico. [citado 1 de septiembre de 2024]. Definición de parásito. Disponible en: <https://dicciomed.usal.es/palabra/parasito-ta>
49. Agroalimentaria SN de S Inocuidad y Calidad. Gobierno de México. 2016 [citado 1 de septiembre de 2024]. Una definición clara de Inocuidad. Disponible en: <http://www.gob.mx/senasica/articulos/una-definicion-clara-de-inocuidad-70674?idiom=es>
50. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta. ed. McGRAW-HILL; 2014. 1-634 p.
51. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. 7ma. 2018. 753 p.
52. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. 7ma. McGRAW-HILL; 2018. 753 p.
53. Del Cid A, Méndez R, Sandoval F. Investigación, fundamentos y metodología. 2da. México: Pearson Educación; 2011. 235 p.
54. Barraza A. Apuntes sobre Metodología de la investigación. Universidad Pedagógica de Durango [Internet]. 2007; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2292993.pdf>

55. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Primera edición. Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
56. Manterola C, Grande L, Otzen T, García N, Salazar P, Quiroz G, et al. Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. Revista chilena de infectología. 2018;35(6):680-8.

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD CCANO – DISTRITO DE UCHURACCAY, 2024”									
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO						
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos	
OP: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024?	OG: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024	HG: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024	El conocimiento de parasitosis intestinal, es conocer los aspectos conceptuales de esta patología, la cual es una enfermedad ocasionada por la ingesta de quistes o larvas, o el ingreso de larvas a través de la piel, su clasificación está dividida en tipos según su morfología: helmintos y protozoos, además de signos y síntomas, formas de transmisión y prevención (1)	El conocimiento respecto a parasitosis intestinal se medirá con la aplicación del cuestionario basada en cuatro dimensiones, cuyas respuestas son dicotómicas, en caso de ser correcta corresponde un punto y por el contrario será cero.	Aspectos conceptuales	Conocimientos básicos sobre parásitos intestinales	1-2	Bajo (0-5 puntos)	
					Manifestaciones clínicas	Conocer los factores relacionados a la parasitosis intestinal	3-5		
						Vías de transmisión	Familiaridad con los signos, síntomas y consecuencias.	6-7	Regular (6-10 puntos)
						Medidas de prevención	Reconocimiento de las vías de transmisión	8-10	
							Formas de prevención	11-14	Alto (11-15 puntos)
	Importancia de la prevención	15							
P. Específicos	O. Específicos	Hipótesis Específicas	VARIABLE: PRÁCTICAS PREVENTIVAS						
			Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos	
PE 1: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión uso y	OE 1: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la	HE1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión uso y	Las prácticas preventivas son guías normativas y uno de los principales	Esta variable se medirá con la aplicación del cuestionario	Uso y almacenamiento de agua	Manipulación del agua, tanto para su almacenamiento como para su uso y obtención	(1-6)	Deficiente (29-68)	

almacenamiento de agua de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024?	dimensión uso y almacenamiento de agua de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.	almacenamiento de agua de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024	objetivos para reducir y controlar la transmisión de parásitos en los seres humanos, con la finalidad de salvaguardar y mejorar la salud de las personas, basado en pautas y procesos que se deben llevar a cabo en la vida cotidiana (29).	dirigido a las madres de los menores infantes, el mismo que fue redactado tomando en cuenta cuatro dimensiones con escala de Likert (de 4 puntos).	Lavado de manos	Adecuado uso de la higiene de manos para las actividades	(7-13)	Regular (69-107) Bueno (108-145)
PE 2: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión lavado de manos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024?	OE 2: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión lavado de manos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.	HE2: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión lavado de manos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024			Manipulación de alimentos	Adecuada limpieza de alimentos	(14-15)	
						Adecuada conservación y cocción	(16-17)	
PE 3: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión manipulación de alimentos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024?	OE 3: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión manipulación de alimentos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.	HE3: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión manipulación de alimentos de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.				Adecuada higiene de los utensilios	(18-20)	
			Eliminación de excretas	Formas de manejo de excretas	(21-22)			

PE 4: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión eliminación de excretas de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024?	OE 4: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión eliminación de excretas de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.	HE4: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión eliminación de excretas de prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud Ccano, 2024.					
<b>Tipo de investigación:</b> Básica	<b>POBLACIÓN:</b>	<b>TÉCNICA:</b>				Adecuada limpieza de ambientes	(23-25)
	100 madres de infantes menores a 5 años	Encuesta para ambas variables de estudio				Adecuada disposición de la basura	(26)
<b>Enfoque:</b> Cuantitativo	<b>TAMAÑO DE LA MUESTRA:</b>	<b>INSTRUMENTO:</b>					
<b>Diseño:</b> No experimental - Transversal	Muestra censal	Cuestionario para ambas variables de estudio					
<b>Nivel:</b> Correlacional							Eliminación de focos de contaminación

Fuente: Elaboración propia

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; text-align: center;"> <p>UNIVERSIDAD <b>AUTÓNOMA</b> DE ICA</p> </div>		
<b>CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN LA MADRES DE LOS INFANTES MENORES A 5 AÑOS</b>		
<p>La presente encuesta consiste en recabar información sobre los conocimientos sobre la parasitosis intestinal; motivo por el cual, se solicita colaborar con la investigación, respondiendo las preguntas que se indican de acuerdo a lo que usted cree con sinceridad. Es anónima, es confidencial y la finalidad es una investigación académica.</p> <p><b>Instrucciones:</b> De los siguientes enunciados, marque con un aspa (x) en el paréntesis y alternativa que considera correcta respectivamente.</p> <p>Se agradece su colaboración</p>		
<p><b><u>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRES:</u></b></p> <p>¿Cuántos años tiene la madre?  <input type="checkbox"/> 16 – 25  <input type="checkbox"/> 26 – 35  <input type="checkbox"/> 36 – 45  <input type="checkbox"/> Mayor de 45 años</p> <p>¿Cuál es el grado de instrucción de la madre?  <input type="checkbox"/> Sin instrucción  <input type="checkbox"/> Primaria  <input type="checkbox"/> Secundaria  <input type="checkbox"/> Superior</p>		
<p><b><u>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL NIÑO O NIÑA:</u></b></p> <p>¿Cuál es el sexo del niño?  <input type="checkbox"/> Masculino  <input type="checkbox"/> Femenino</p> <p>¿Cuál es la edad de su niño(a) por el que acude a la posta de salud?  <input type="checkbox"/> 6-11 meses  <input type="checkbox"/> 12-23 meses  <input type="checkbox"/> 24 – 35 meses  <input type="checkbox"/> 36 – 47 meses  <input type="checkbox"/> 48 – 59 meses</p>		
<b>Nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal</b>		
DIMENSIÓN	Nro.	ITEM
<b>D1. ASPECTOS CONCEPTUALES</b>	1.-	¿Qué es un parásito? (Marque solo una respuesta)
		a) Es un tipo de virus
		b) Es un organismo que vive a costa de otro ser vivo para poder alimentarse y sobrevivir
		c) Es una bacteria
		d) Es un hongo
	2.-	¿Qué es la parasitosis intestinal? (Marque solo una respuesta)
		a) Es la presencia de parásitos en la sangre del niño
		b) Son parásitos que se encuentran en el intestino
		c) Es una infección en la pierna

	d) Es la presencia de bacterias en las manos
	3.- ¿Los parásitos que mayormente afecta a los niños es? (Marque solo una respuesta)
	a) La giardiasis y oxiuros
	b) bacteria
	c) amebiasis
	d) virus
	4.- La parasitosis intestinal afecta con mayor frecuencia a: (Marque solo una respuesta)
	a) Personas adultas
	b) Adolescentes
	c) Niños en edad escolar y preescolar
	d) Ancianos
	5.- Es cierto con respecto a la parasitosis intestinal (Marque solo una respuesta)
	a) La parasitosis intestinal produce anemia, desnutrición, etc
	b) Alguno parásitos dejan sus huevos en el ano por las noches y/o son expulsados por las heces
	c) El tratamiento es para toda la familia
	d) Todas las anteriores
<b>D2. MANIFESTACIONES CLÍNICAS</b>	6.- ¿Qué síntomas produce la parasitosis intestinal en nuestros niños? (Marque solo una respuesta)
	a) Energía para realizar deportes
	b) Diarrea, debilidad, dolor en el abdomen, pérdida de apetito
	c) Dolor de huesos
	d) Dolor de uñas
	7.- ¿Cómo se daría cuenta si su niño tiene parásitos intestinales? (Marque solo una respuesta)
	a) Lo observaría con aumento de peso
	b) Lo observaría delgado, con sueño y sin apetito
	c) Se mostraría con miedo y temeroso
	d) Lo observaría alegre
<b>D3. VIAS DE TRANSMISION</b>	8.- El parásito intestinal ingresa al organismo del niño a través de: (Marque solo una respuesta)
	a) La boca y los pies al tener contacto con suelo contaminado
	b) El cabello
	c) El oído
	d) El brazo
	9.- El parásito intestinal cuando ingresa al organismo del niño se aloja en: (Marque solo una respuesta)
	a) El intestino
	b) El cerebro
	c) El pulmón
	d) El corazón
	10.- Los parásitos intestinales se transmiten: (Marque solo una respuesta)
	a) Por las manos y uñas sucias
	b) Por tener contacto con heces contaminadas
	c) Por la ropa interior y las sábanas contaminadas
	d) Todas las anteriores
<b>D4. MEDIDAS DE PREVENCIÓN</b>	11.- Para evitar que su hijo se contagie de parásitos en el intestino, se debe mantener: (Marque solo una respuesta)
	a) Las manos limpias y uñas bien recortadas

	b)	El baño o letrina limpio
	c)	Los animales lejos de lugares donde los niños juegan
	d)	Todas las anteriores
12.-		¿Cómo podemos prevenir la parasitosis intestinal en nuestros niños? (Marque solo una respuesta)
	a)	Consumiendo alimentos bien lavados
	b)	Sin asistir a los controles de crecimiento y desarrollo
	c)	Tomando agua sin hervir
	d)	Jugando con animales
13.-		¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos? (Marque solo una respuesta)
	a)	Después de utilizar el baño
	b)	Antes de manipular los alimentos
	c)	Antes de comer
	d)	Todas las anteriores
14.-		¿Cuál es la medida más eficiente que se debe tomar con las mascotas al sacarlas a pasear para evitar la transmisión de parásitos? (Marque solo una respuesta)
	a)	Recoger adecuadamente sus heces y desecharlas en el tacho de basura
	b)	Dejar que orinen en la calle
	c)	Jugar con las mascotas en espacios contaminados
	d)	Sacarlos a pasear con correa al parque
15.-		¿Por qué es importante conocer sobre la parasitosis intestinal en el niño? (Marque solo una respuesta)
	a)	Para ayudar a disminuir las enfermedades en los niños
	b)	Para tomar las medidas preventivas necesarias para cuidar la salud de los niños
	c)	Para ayudar a cambiar las conductas de la comunidad enfocado en mejorar la calidad de vida
	d)	Todas las anteriores



**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE A LA PARASITOSIS  
INTESTINAL**

La presente encuesta consiste en recabar información sobre las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal sus hijos menores a 5 años de edad; motivo por el cual, se solicita colaborar con la investigación, respondiendo las preguntas que se indican de acuerdo a lo que usted cree con sinceridad.

Es anónima, es confidencial y con fines de investigación académica.

**Instrucciones:**

De los siguientes enunciados, marque con un aspa (x) en el paréntesis y casilla que considera necesario de acuerdo a lo percibido, teniendo en cuenta la siguiente puntuación:

**Nunca = 1 / Casi nunca = 2 / A veces = 3 / Casi siempre = 4 / Siempre = 5**

<b>PRACTICAS PREVENTIVAS</b>								
Nº	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM	1	2	3	4	5
				Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	<b>D1. Uso y almacenamiento de agua</b>	Manipulación del agua, tanto para su almacenamiento como para su uso y obtención	Utilizas agua potable para la preparación de alimentos y beber					
2			Almacenas agua en depósitos limpios y tapados					
3			Verificas el estado de los depósitos de almacenamiento de agua					
4			Utilizas filtros u otros métodos para purificar el agua y lograr su calidad					
5			Evitas el consumo de agua de fuentes desconocidas o no tratadas					
6			Cuentas con acceso a un sistema confiable de almacenamiento de agua					
7	<b>D2. Lavado de manos</b>	Adecuado uso de la higiene de manos para las actividades	Utiliza jabón para el lavado de manos					
8			Enseñas a su hijo (s) sobre el lavado de manos					
9			La duración del lavado de manos es al menos 20 segundos.					
10			Se lavan las manos después de ir al baño					
11			Se lava las manos cuando observa que están sucias					
12			Utiliza una toalla limpia para el secado de sus manos					
13		Se lava las manos antes de comer						
14	<b>D3. Manipulación de alimentos</b>	Adecuada limpieza de alimentos	Lavas y desinfectas las frutas y verduras antes de consumirlas					
15			Mantiene los alimentos tapados					
16			Evitas consumir alimentos crudos o poco cocidos					

17		Adecuada conservación y cocción	Almacena los alimentos crudos separados de los alimentos cocidos para evitar contaminación cruzada					
18		Adecuada higiene de los utensilios	Para manipular los alimentos, utiliza utensilios y superficies limpias					
19	Desinfectar regularmente las superficies de la cocina y los utensilios usados para la preparación de alimentos.							
20	Los cubiertos y utensilios se encuentran tapados							
21	<b>D4. Eliminación de excretas</b>	Formas de manejo de excretas	Utiliza instalaciones sanitarias para eliminar sus excretas					
22			Participa en capacitaciones de saneamiento ambiental para coadyuvar en la eliminación de excretas					
23		Adecuada limpieza de ambientes	Al terminar sus necesidades fisiológicas, jala de la palanca de agua del wáter					
24			Mantiene limpio el espacio de juegos de su hijo (s) y el patio					
25			Su casa está libre de deposiciones de animales					
26		Adecuada disposición de la basura	Separa la basura en diferentes contenedores o bolsas, según su clasificación, tales como: orgánicos (lo que se pudre), inorgánicos reciclables (botellas plásticas, papel, cartón, etc) e inorgánicos no reciclables (lapiceros, cigarros, zapatos, bolsas con frituras, etc)					
27		Eliminación de focos de contaminación	Recoge la basura todos los días para ser entregada al carro recolecto					
28			No hay moscas ni ratas en los alrededores de su vivienda					
29			Participa en actividades de limpieza de su comunidad					

### Anexo 3: Fichas de validación de instrumento de medición



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD CCANO – DISTRITO DE UCHURACCAY, 2024

**Nombre del Experto:** Dra. Rosales Armas, Maribel

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna

10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna
-----------------	--	--------	---------

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.



.....  
**Dra. Rosales Armas Maribel**  
**ENFERMERA ESPECIALISTA**  
 RND: 000148 RNM: 001664  
 RNE: 016782 CEP: 86213

---

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel  
 Grado académico: Doctora  
 N°. DNI: 40079232

#### Adjuntar al formato:

- \*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
- \*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- \*Instrumento(s) de recolección de datos



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD CCANO – DISTRITO DE UCHURACCAY, 2024  
**Nombre del Experto:** Dra. Lucila Rojas Delgado.

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

La claridad en las preguntas nos permite una comprensión y precisión en las respuestas.



Apellidos y Nombres del validador: Rojas Delgado Lucila.

Grado académico: Doctorado.

N°. DNI:09235762

**Adjuntar al formato:**

\*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

\*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

\*Instrumento(s) de recolección de datos



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD CCANO – DISTRITO DE UCHURACCAY, 2024

**Nombre del Experto:** Mg. Leslie Katerine Serna Landivar

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna

10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<b>Cumple</b>	<b>Ninguna</b>
-----------------	--	---------------	----------------

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.

---

Mg. Leslie Katherine Serna Landivar  
CIP 266030  
Metodóloga de Investigación

---

**Apellidos y Nombres del validador:** Leslie Katherine Serna Landivar  
**Grado académico:** Maestro  
**Nº. DNI:** 70065730

**Adjuntar al formato:**

- \*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
- \*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- \*Instrumento(s) de recolección de datos

## Anexo 4: Base datos

**Base de datos de la prueba piloto de la variable 1 nivel de conocimiento**

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
5	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
8	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
12	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
13	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
15	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
16	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
17	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
20	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
21	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0
22	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0
23	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1
25	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
26	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0
28	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
29	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0

### Base de datos de la prueba piloto de la variable 2 practicas preventivas

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29
1	1	3	1	1	5	5	3	4	2	3	1	2	5	5	1	1	1	5	3	1	1	2	1	5	3	5	5	5	5
2	5	1	1	1	1	5	2	3	3	3	1	3	3	3	1	1	5	1	5	5	5	3	3	1	5	5	1	1	1
3	5	3	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	2	5	5	1	5	3	5	5	5	1	5	1	1	5	5	1	1
4	5	3	5	5	3	2	2	1	3	1	5	1	1	5	5	5	5	5	1	1	1	5	2	3	1	3	1	1	1
5	5	3	1	1	1	1	1	2	3	2	1	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	1	3	2
6	5	3	1	1	1	4	3	3	1	2	2	1	2	2	1	3	5	5	5	5	1	1	1	1	5	1	5	5	5
7	1	5	3	1	1	1	2	1	1	3	3	1	5	3	5	1	1	5	5	5	2	1	1	1	1	1	5	5	5
8	1	5	5	4	5	5	1	2	1	1	3	1	4	1	5	5	1	5	5	5	1	1	5	4	5	5	5	5	5
9	1	5	3	1	1	1	2	1	1	3	3	1	5	3	5	1	1	5	5	5	1	1	5	5	1	5	5	5	5
10	1	1	5	4	1	1	2	3	3	1	1	3	4	2	3	5	5	5	5	5	1	2	1	4	5	2	5	5	5
11	1	5	5	1	3	2	5	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1	1	4	5	1	1	2	1	4	5	5	1	5
12	1	4	1	4	4	1	4	4	5	5	5	5	5	2	4	1	4	5	5	5	2	4	4	4	1	5	5	5	5
13	1	5	5	1	1	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	5	5	5	2	1	5	1	5	5	1	5	5
14	1	5	3	1	1	1	3	1	3	2	1	3	2	5	5	1	1	5	3	5	1	1	5	1	1	5	5	5	5
15	1	5	3	2	2	2	3	1	3	2	1	3	2	5	1	1	5	5	5	5	3	1	5	1	5	5	5	5	5
16	1	5	3	1	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	5	1	1	5	5	5	4	2	1	5	5	1	3	1	1
17	1	5	2	1	1	1	2	2	2	3	3	1	3	3	5	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	1	5	1	1
18	1	5	3	1	1	1	2	2	3	3	1	2	3	5	1	1	5	5	5	5	2	3	1	5	5	5	5	5	5
19	1	5	1	1	1	1	3	2	3	3	3	1	2	1	1	5	1	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	5	5
20	1	5	2	4	2	4	1	2	1	1	3	1	3	3	5	1	1	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	5	5
21	1	5	2	1	1	5	2	2	1	2	3	1	2	5	5	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	1	5	5	5
22	1	4	3	1	1	4	1	2	1	1	1	1	3	1	5	1	1	1	5	5	1	1	4	4	4	4	4	4	4
23	1	4	4	3	2	4	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	4	4	1	5	2	2	1	4	4	4	4
24	1	4	2	1	1	1	2	2	2	3	3	1	4	3	3	5	1	1	4	4	1	1	1	4	4	1	5	5	5
25	1	4	3	1	1	4	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	2	2	5	1	3	3	5	5	1	1	1	1
26	1	5	5	3	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	1	3
27	1	5	5	3	4	3	3	3	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	3	5	4	5	1	4	4	1	5	5	4
28	1	5	5	3	5	2	2	1	1	4	4	1	4	4	5	1	1	4	4	4	1	1	4	4	5	1	5	5	5
29	1	5	5	5	4	4	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	4	4	5
30	1	5	3	1	1	4	3	2	1	2	2	1	2	2	1	3	5	5	5	5	1	1	1	1	5	1	5	5	5

## Anexo 5: Cartas de Presentación



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDUCO

**“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”**

Chincha Alta, 11 de Noviembre del 2024

### **OFICIO N°1065-2024-UA-FCS**

**Obstetra Dina Florelia Ventura Bautista**

**Jefa del establecimiento**

**PUESTO DE SALUD CCANO**

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**

DECANO (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



## CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, **NUÑEZ CABRERA, Anghela Nafbya** identificada con código N° 0074095121 y **GUERRA SULCA, Eilda Cristina** identificada con código N° 0040922215 ambas del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD CCANO – DISTRITO DE UCHURACCAY, 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 11 de Noviembre del 2024



**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
ENLACE EDUC.  
1a. Dra. Roberitz Ventura Baolista  
OBSTETRA  
COP: 35486

## Anexo 6: Evidencia fotográfica



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA









## 11. TESIS FINAL \_NUÑEZ\_GUERRA.docx

 Universidad Autónoma de Ica

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:420826182

Fecha de entrega

14 ene 2025, 12:44 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

14 ene 2025, 12:52 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

11. TESIS FINAL \_NUÑEZ\_GUERRA.docx

Tamaño de archivo

6.0 MB

119 Páginas

22,439 Palabras

115,066 Caracteres

# 9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

## Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	hdl.handle.net	3%
2	Internet	repositorio.autonomadelca.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2021-01-19	<1%
4	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.unj.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2018-02-22	<1%
7	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-01-13	<1%
9	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
10	Publicación	Luisa Schonhaut Berman, Marta Edwards, Marcela Pardo, Antonia Valdés. "Propie...	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2022-11-21	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2020-02-28	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2023-12-05	<1%
14	Publicación	Yusuke Honjo, Makoto Suzuki, Takashi Hara, Feng Zhang. "Geotechnical Risk and ...	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-09-03	<1%
16	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	<1%
17	Internet	repositorio.utea.edu.pe	<1%
18	Publicación	Ihmels, Michelle Anne. "Creation and validation of the Family Nutrition and Physi...	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-11-08	<1%
20	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
21	Publicación	Alfredo Sejas Claros, Rocio Condori Bustillos. "Prevalencia de infecciones respirat...	<1%
22	Publicación	Jimenez Alva, Maria Del Rosario   Javier Rimay, Rosario Maritza. "Percepcion de la...	<1%
23	Trabajos entregados	SolBridge International School of Business on 2024-04-20	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2019-12-09	<1%