



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

Conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de
preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR

Aguilar Espiritu, Elvis Deybi
Prada Arainga, Deyadira Maribel

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

ASESOR

Mg. Apolaya Pareja, Bertha Esther
<https://orcid.org/0000-0001-7379-0611>

Chincha, Perú, 2026

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 22 de enero del 2026

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. AGUILAR ESPIRITU ELVIS DEIBY y Bach. PRADA ARAINGA DEYADIRA MARIBEL, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

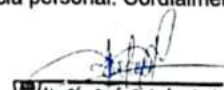
TESIS

TITULADO:

“CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN PADRES DE PREESCOLARES DE LA URBANIZACION SAN BARTOLOME - SANTA MARIA 2025”

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,


Mg. Bertha Obstetrica Apolaya Pareja
CODIGO ORCID: 0001-7379-0611
DNI: 42508963

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, AGUILAR ESPIRITU ELVIS DEIBY, identificado(a) con DNI N°47725845 y PRADA ARAINGA DEYADIRA MARIBEL, identificado (a) con DNI N° 73469534 en muestra condición de Bachilleres del programa de estudios de ENFERMERIA, de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025"

, declaro bajo juramento que:

- La investigación realizada es de mi autoría
- 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.
- 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.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

17%

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.

Chincha Alta, ²⁹ de ...01... de 2026



Aguilar Espiritu Elvis Deiby
DNI N.º 47725845



Prada Arainga Deyadira Maribel
DNI N.º 73469534

CERTIFICACION AL DORSO

EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA POR EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO. ART. 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049

EL PRESENTE DOCUMENTO NO HA SIDO REDACTADO EN ESTA NOTARIA

CERTIFICADO LAS FIRMAS Y HUELLAS DIGITALES QUE C
ANVERSO CORRESPONDEN A: ELVIS DEIBY AGUILAR
ESPIRITU; DEYADIRA MARIBEL PRADA
ARAINGA;
IDENTIFICADOS CON: DNI N. 77725845; DNI N. 73469534
EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO
HUACHO, 28 ENE. 2026



[Handwritten signature]
CARLOS REYES UGARTE
NOTARIO DE HUACHO





**NOTARIA
REYES UGARTE CARLOS ALBERTO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 47725845
Primer Apellido AGUILAR
Segundo Apellido ESPIRITU
Nombres ELVIS DEIBY

CORRESPONDE

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



**AGUILAR ESPIRITU, ELVIS DEIBY
DNI 47725845**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 15722916 - Saida Adalisa Pajuelo Valverde
Fecha de Transacción: 28-01-2026 11:40:35
Entidad: 10074045117 - REYES UGARTE CARLOS ALBERTO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0123028119





**NOTARIA
REYES UGARTE CARLOS ALBERTO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 73469534
Primer Apellido PRADA
Segundo Apellido ARAINGA
Nombres DEYADIRA MARIBEL

CORRESPONDE

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



**PRADA ARAINGA, DEYADIRA MARIBEL
DNI 73469534**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 15722916 - Saida Adalisa Pajuelo Valverde
Fecha de Transacción: 28-01-2026 11:39:46
Entidad: 10074045117 - REYES UGARTE CARLOS ALBERTO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0123028036



DEDICATORIA

A Dios, por acompañarme en todo momento y no permitirme rendirme, incluso cuando las circunstancias no parecían del todo favorables.

A mi madre, abuelos, hermano e hijo, por su amor incondicional, siendo ellos la motivación constante y necesaria para perseverar y no desistir.

DEYADIRA M. P.A

A Dios, por iluminar mi camino y no dejarme solo, siendo testigo de cada uno de mis sacrificios.

A mis padres, abuelo y hermanas, por su apoyo y amor incondicional; sin ustedes, este momento no habría sido posible, pues representan el pilar fundamental de mi vida.

ELVIS D. A.E

AGRADECIMIENTO

Esta tesis es el reflejo de un largo camino recorrido. Sin duda alguna, representa el esfuerzo constante y diario por alcanzar un objetivo que estamos seguros nos brindará grandes satisfacciones. Llegar hasta este punto no ha sido sencillo, pero tampoco imposible; ha sido el resultado de la perseverancia y la paciencia, cualidades que en algunos momentos parecieron desvanecerse, pero que siempre supimos fortalecer al motivarnos mutuamente, haciendo posible que hoy este trabajo sea una realidad.

Durante este proceso, encontramos a muchas personas dispuestas a brindarnos su apoyo, contribuyendo de manera significativa a la culminación de este logro. Hoy cerramos esta etapa de nuestras vidas con profunda satisfacción.

A Dios, nuestro sincero agradecimiento por otorgarnos sabiduría, paciencia y por ser nuestro guía constante. Agradecemos su amor infinito que nos acompaña día a día y nos permite seguir avanzando, siendo nuestra fortaleza en los momentos difíciles. Gracias por enseñarnos que la perseverancia es esencial para alcanzar cada uno de nuestros objetivos.

A nuestros padres, quienes nos han acompañado tanto física como emocionalmente, siendo un ejemplo permanente de que los sueños se construyen con trabajo y disciplina. Son nuestro mayor referente de amor y fortaleza; por ello, este trabajo está dedicado a ustedes, pues no solo es nuestro, sino también suyo, ya que siempre hemos contado con su apoyo incondicional para hacerlo posible.

A nuestros familiares, gracias por cada palabra de aliento, por su compañía y por ser nuestro refugio seguro en los momentos más difíciles. Gracias por enseñarnos que la familia es el motor de nuestra felicidad y el mejor regalo que nos ha dado la vida.

Finalmente, al mirar hacia atrás, reconocemos que los desafíos que parecieron los más difíciles coincidieron con los momentos de mayor crecimiento. Esta experiencia nos enseña que nada es sencillo y que cada logro se construye día a día con esfuerzo, constancia y dedicación.

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito analizar la relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolome – Santa María 2025. Se aplicó un enfoque cuantitativo, de nivel relacional, con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 132 padres de niños en edad preescolar, seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Para la recolección de datos se aplicaron cuestionario, diseñadas para medir de manera precisa tanto el nivel de conocimiento como las prácticas preventivas. Los resultados del conocimiento sobre parasitosis intestinal, la clasificación por niveles indicó que la mitad aproximada de los padres alcanzó un nivel medio (50.8%), mientras que un 34.1% presentó un nivel bajo y solo el 15.2% alcanzó un nivel alto, respecto a las prácticas preventivas, la mayoría de los padres presentó prácticas de nivel regular (54.5%), un 38.6% mostró prácticas consideradas buenas y un 6.8% evidenció prácticas deficientes. En conclusión, se comprobó una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares, con una correlación positiva alta ($r = 0,777$; $p = 0,000$), lo que indicó que mayor conocimiento favoreció mejores prácticas preventivas.

Palabras Claves: Conocimiento, prácticas preventivas, parasitosis intestinal

ABSTRACT

The purpose of this research was to analyze the relationship between the level of knowledge and preventive practices regarding intestinal parasitosis among parents of preschool children in the San Bartolomé – Santa María 2025 Urbanization. A quantitative, relational approach was used, with a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 132 parents of preschool children, selected through non-probability sampling. Structured surveys, designed to accurately measure both the level of knowledge and preventive practices, were used to collect data. Regarding knowledge of intestinal parasitosis, the classification by levels indicated that approximately half of the parents reached a medium level (50.8%), while 34.1% presented a low level, and only 15.2% reached a high level. As for preventive practices, the majority of parents demonstrated practices at a fair level (54.5%), 38.6% showed practices considered good, and 6.8% demonstrated deficient practices. In conclusion, a significant relationship was found between the level of knowledge and preventive practices regarding intestinal parasitosis in parents of preschool children, with a strong positive correlation ($r = 0.777$; $p = 0.000$), indicating that greater knowledge led to better preventive practices.

Keywords: Knowledge, preventive practices, intestinal parasitosis

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Portada	
Constancia	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Índice general	xii
índice de tablas académicas	xiii
Índice de figuras	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2.1 Descripción del problema	
2.2 Pregunta de investigación general	20
2.3 Pregunta de investigación específica	21
2.4 Objetivo general	21
2.5 Objetivos específicos	22
2.6 Justificación e importancia	24
2.7 Alcances y limitaciones	24
III. MARCO TEÓRICO	25
3.1 Antecedentes	29
3.2 Bases Teóricas	30
3.3 Marco conceptual	37
IV. METODOLÓGICA	38
4.1 Tipo de investigación	38
4.2 Diseño de investigación	38
4.3 Hipótesis general y específicas	40
4.4 Variables	40
4.5 Operacionalización de variables	42
4.6 Población – muestra	43

4.7	Técnicas e Instrumentos de recolección	44
4.8	Técnicas de análisis y procesamiento de datos	46
V.	RESULTADOS	47
5.1.	Presentación de resultados	51
5.2.	Interpretación de resultados	53
VI.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	54
6.1.	Análisis inferencial	60
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	61
7.1.	Comparación resultados	65
	CONCLUSIONES	66
	RECOMENDACIONES	68
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS		75
	Anexo 1: Matriz de consistencia	76
	Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	81
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	84
	Anexo 4: Base de datos	94
	Anexo 5: carta de presentacion	95
	Anexo 6: Evidencia fotográfica	100
	Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	103

ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

Tabla 1: : Establecer la relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.....	44
Tabla 2: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.....	45
Tabla 3: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.....	46
Tabla 4: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de transmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.....	47
Tabla 5: Analizar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.....	48
Tabla 6: Prueba de normalidad.....	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: : Nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.....	44
Figura 2: Nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.....	45
Figura 3: Nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.....	46
Figura 4: Nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de trasmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.....	47
Figura 5: Nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.....	48

I. INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal ha persistido a lo largo de las décadas como un desafío relevante en salud pública, con un impacto particularmente marcado en la infancia y en los entornos donde el acceso al agua segura, al saneamiento y a las prácticas adecuadas de higiene es limitado. A nivel global, se estima que más de 1,5 mil millones de personas se encuentran infectadas por helmintos transmitidos por el suelo, lo que equivale a cerca de una cuarta parte de la población mundial. Entre ellas, millones de niños en edad preescolar y escolar son los más afectados, dado que sus condiciones de desarrollo los hacen especialmente vulnerables a infecciones que comprometen su crecimiento, su rendimiento escolar y, en general, su bienestar. A pesar de los esfuerzos internacionales, la cobertura de programas preventivos aún muestra notorias desigualdades, lo que refleja que la carga de enfermedad continúa concentrándose en comunidades desfavorecidas ^{1,2}.

La Urbanización San Bartolome – Santa María, representa un escenario donde confluyen múltiples condiciones que favorecen la transmisión de parásitos intestinales. La insuficiente cobertura de agua potable y desagüe, las limitaciones en la disposición de excretas, la manipulación inadecuada de alimentos y las prácticas de higiene insuficientes conforman un contexto propicio para que la parasitosis se mantenga como un problema recurrente en la infancia. A ello se suma que el nivel de conocimiento de los padres sobre la enfermedad, sus formas de transmisión y sus medidas preventivas influye de manera decisiva en la adopción de prácticas protectoras que reduzcan la exposición de los niños ⁷.

En este contexto, la investigación se plantea como una necesidad social y académica. Conocer los niveles de información y las prácticas que ejercen los padres de preescolares de la Urbanización San Bartolome – Santa María permitirá identificar brechas críticas que obstaculizan la prevención. El estudio no solo busca describir el problema, sino también generar insumos para el diseño de intervenciones educativas y comunitarias que contribuyan a reducir la carga de enfermedad, fortalecer la salud infantil y mejorar la calidad de vida de la comunidad.

En síntesis, este estudio busca aportar a la salud pública local al abordar la parasitosis intestinal infantil desde el conocimiento y las prácticas de los padres. Reconoce que la prevención no depende solo de intervenciones médicas o estatales, sino también de los hábitos familiares. Así, se pretende generar evidencia que oriente políticas y acciones comunitarias para reducir esta enfermedad y favorecer una infancia más saludable en la Urbanización San Bartolome – Santa María.

La estructura de estudio, estará dividida en 7 capítulos: Capítulo I se encuentra la introducción del estudio, Capítulo II se encuentra el planteamiento del problema general y específico, objetivo general y específico, justificación e importancia, Capítulo III se encuentra el marco teórico, Capítulo IV está estructurado con relación a la metodología de la investigación, Capítulo V se encuentra el cronograma de actividades, Capítulo VI presupuesto y Capítulo VII encontramos las referencias bibliográficas.

Prada & Aguilar

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema

La parasitosis intestinal continúa siendo una amenaza sanitaria que afecta de manera desproporcionada a la infancia y a los entornos con precariedad en agua, saneamiento e higiene. A escala mundial, se estima que aproximadamente 1,5 mil millones de personas están infectadas por helmintos transmitidos por el suelo, lo que equivale a cerca del 24 % de la población mundial; entre ellas hay más de 267 millones de niños en edad preescolar y 568 millones de niños en edad escolar que habitan áreas de alta transmisión y requieren intervenciones preventivas. Además, en 2023 alrededor de 451 millones de niños que necesitaban quimioprofilaxis preventiva para helmintos la recibieron, lo que representa una cobertura global cercana al 51,5%, con grandes desigualdades entre países y regiones. Estas cifras subrayan que, pese a programas de control, la carga global sigue siendo elevada y concentrada en zonas vulnerables ^{1,2}.

La literatura científica describe tanto la magnitud como la evolución temporal de la parasitosis intestinal. Se calcula que más de mil millones de personas padecen infecciones parasitarias intestinales cuando se consideran conjuntamente protozoos y helmintos, con una distribución geográfica heterogénea: regiones de África subsahariana, Asia meridional y América Latina continúan mostrando elevadas prevalencias. A pesar de ello, se han observado avances; por ejemplo, un análisis georreferenciado a gran escala reveló que la prevalencia de helmintos en escolares africanos de 5 a 14 años descendió de 44% en el año 2000 a 13% en 2018, como resultado de campañas sostenidas de quimioprofilaxis, mejoras en el saneamiento y el crecimiento económico. No obstante, estas reducciones no fueron homogéneas, y persisten focos localizados de alta endemicidad en comunidades rurales y urbanas marginadas ³.

En el contexto latinoamericano existen estimaciones y revisiones regionales que muestran heterogeneidad entre países y dentro de ellos. Meta-análisis y estudios por país en América del Sur reportan

prevalencias que varían ampliamente según el método diagnóstico, el grupo de edad y el entorno (urbano marginal vs rural). Por ejemplo, En Argentina, los estudios muestran gran variabilidad según la región. En Puerto Madryn (Chubut), se reportó una prevalencia del 39,1 % en población infantojuvenil, mientras que en Tartagal (Salta) la prevalencia fue de 55,4 %, con predominio de helmintos³. Además, en Brasil reportaron una prevalencia global aproximada del 46% (con promedios mayores en niños del 51% en estudios pediátricos y variación por región del 37% al 58%), mientras que en algunos estudios locales de Paraguay la positividad en muestras infantiles ha llegado a >60%, esto muestra que, en América Latina, la parasitosis infantil permanece como un problema de alta carga en múltiples contextos^{4,5}.

Perú presenta evidencia nacional y local que confirma la relevancia del problema en niños. Estudios y reportes peruanos recientes identificaron prevalencias elevadas de parásitos intestinales en poblaciones pediátricas: por ejemplo, en una investigación más reciente en niños de 6 a 11 años del Hospital Manuel Javier Nomberto, se observó que el 73,1% presentó parasitismo e anemia simultáneos, siendo *Blastocystis hominis* el parásito más frecuente (50,3%) y *Giardia lamblia* particularmente asociado con anemia moderada. Estudios clínico-epidemiológicos locales han asociado la parasitosis con anemia y repercusiones nutricionales en población infantil. A nivel de la provincia de Huaura, investigaciones describen condiciones ambientales y brechas en servicios básicos que favorecen la persistencia de enteroparásitos, lo que refuerza la necesidad de estudios focalizados en urbanizaciones como San Bartolomé–Santa María. Estas cifras locales, aunque heterogéneas, muestran la coexistencia de alta carga de infección y limitaciones en cobertura de intervenciones preventivas⁶.

En la práctica, los estudios empíricos muestran que existen varios factores relacionados con el problema: falta de acceso al agua potable, latrinas inadecuadas o ausentes, prácticas inadecuadas de lavado de

manos y manipulación de alimentos, contacto con suelos contaminados y baja adherencia a programas de desparasitación preventiva. Además de la baja escolaridad de los padres y la falta de servicios de saneamiento se asocian de forma independiente a mayor probabilidad de infección en niños; esto permite decir con soporte empírico que las brechas en conocimiento y prácticas parentales actúan sobre determinantes estructurales que mantienen la transmisión⁷.

Según el reporte del Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Hospital Regional de Huacho del año 2021, la parasitosis intestinal en el grupo etario de 0 a 11 años se ubicó dentro de las diez primeras causas de morbilidad durante el periodo 2018 – 2020⁸.

El personal de enfermería de dicho establecimiento señala que, en la mayoría de los casos, los padres recurren inicialmente a la automedicación mediante la compra directa de fármacos en farmacias, con el objetivo de aliviar las molestias de sus hijos. Sin embargo, los menores suelen ser llevados al establecimiento de salud únicamente cuando la enfermedad se agrava, lo que retrasa un manejo adecuado y oportuno. Asimismo, el personal enfatiza que una de las principales limitaciones identificadas es la ausencia de hábitos saludables en los padres y sus hijos, lo que contribuye a la recurrencia de la parasitosis intestinal y dificulta su control.

En el año 2025, en el Puesto de Salud de San Bartolomé se notificaron nueve casos de parasitosis intestinal en la etapa de vida niño. Durante ese mismo periodo se atendieron 643 menores, lo que representó una morbilidad del 1,4 %. No obstante, esta cifra se considera subestimada, dado que en muchos casos los padres optaron por trasladar a sus hijos al Hospital Regional de Huacho para su atención o recurrieron a la automedicación en farmacias, lo que limita el registro real de la magnitud del problema en dicho establecimiento de salud. Asimismo, en el consultorio de pediatría del Hospital Regional de Huacho, la parasitosis

intestinal se ubicó entre las cinco primeras causas de morbilidad, con una prevalencia del 7 %⁸.

En este sentido, la investigación en la Urbanización San Bartolomé – Santa María se justifica por la necesidad de conocer los niveles de conocimiento y las prácticas preventivas de los padres de niños preescolares, lo que permitirá identificar factores de riesgo locales y proponer intervenciones sostenibles basadas en evidencia. Con ello, se busca fortalecer la prevención y reducir la carga de parasitosis intestinal en la infancia, contribuyendo a mejorar la salud y el bienestar de la comunidad.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de transmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal

en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025?

P.E.4:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1:

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

O.E.2:

Designar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

O.E.3:

Explicar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de transmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

O.E.4:

Analizar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

2.6. Justificación e importancia

Justificación.

Justificación teórica

Esta investigación se sustentará en la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, según la cual “El modelo de Promoción de la Salud expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud”⁹. Dicho modelo ofrecerá un marco conceptual que permitirá comprender y analizar las conductas vinculadas con la promoción de la salud. Asimismo, resaltaré conceptos clave que explicarán la adopción de prácticas saludables y posibilitará interpretar los hallazgos del estudio a partir de los factores que influirán en la toma de decisiones en salud. Su aplicación brindará al personal de salud, en especial al profesional de enfermería, la oportunidad de reflexionar críticamente sobre sus intervenciones y, al mismo tiempo, impulsará cambios significativos en los procesos educativos dirigidos a las madres de niños en edad preescolar. De este modo, se fortalecerán las estrategias de prevención de enfermedades parasitarias y se reafirmará el papel de la educación como herramienta esencial en el primer nivel de atención.

Justificación práctica

Los resultados que se obtendrán en esta investigación permitirán comprender de manera más precisa la realidad de la población en relación con la adopción de hábitos saludables, el cumplimiento adecuado de los tratamientos indicados por los servicios de salud y la incorporación de prácticas de higiene apropiadas. Esto revestirá especial

importancia en aquellas familias que presenten factores de riesgo para desarrollar infecciones intestinales. Además, el presente estudio sobre el conocimiento y las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal en niños buscará generar evidencia científica que sirva como base para futuras investigaciones y contribuirá a la toma de decisiones informadas en los distintos niveles del sistema de salud, así como entre las autoridades locales y regionales.

Justificación metodológica

Desde esta perspectiva, el presente estudio constituirá un aporte valioso al conocimiento científico, ya que los resultados que se generarán servirán como base de referencia en el ámbito local de la salud. Asimismo, esta investigación no solo enriquecerá la literatura existente sobre la prevención de la parasitosis intestinal en poblaciones vulnerables, sino que también aportará insumos relevantes que podrán ser utilizados en futuras investigaciones, lo que facilitará una comprensión más profunda del problema y el diseño de estrategias más eficaces para su abordaje.

Importancia

La investigación resultará relevante porque, sustentada en la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, ofrecerá un marco para comprender por qué los padres adoptan o no prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal y orientará intervenciones educativas más efectivas para los profesionales de enfermería. A nivel práctico, aportará evidencia local sobre brechas de conocimiento y conductas de riesgo en familias de la Urbanización San Bartolomé - Santa María. Metodológicamente, el estudio permitirá establecer una línea base validada, que se convertirá en un punto de referencia para futuras evaluaciones y replicaciones, enriqueciendo la literatura local y fortaleciendo la calidad de las intervenciones comunitarias. En conjunto, la investigación empoderará a las familias, respaldará la labor del personal de salud y contribuirá a proteger el crecimiento y desarrollo integral de la primera infancia.

2.7. Alcance y limitaciones

Los alcances se establecen de la siguiente forma:

Alcances

Alcance espacial o geográfica:

El estudio se realizó en la 1era etapa de la urbanización San Bartolomé, ubicado en el distrito de Santa María, Provincia de Huaura, Departamento de Lima.

Alcance temporal:

La investigación se desarrolló entre los meses de octubre y diciembre del año 2025, siendo la aplicación de los instrumentos de evaluación de cada variable realizada durante el cuarto trimestre del año.

Alcance social:

Los participantes de esta investigación fueron padres de niños que viven en la 1era etapa de la urbanización San Bartolomé.

Limitaciones

Durante el desarrollo del estudio de investigación se presentaron algunas restricciones, entre ellas la demora en la tramitación de la constancia de aprobación por parte de la Universidad Autónoma de Ica, necesaria para la ejecución del estudio. Del mismo modo, se tuvo que esperar un tiempo considerable para obtener la autorización del Hospital Regional de Huacho, por ser Unidad Ejecutora. Estas situaciones ocasionaron retrasos significativos en el cronograma previsto, lo que dificultó completar oportunamente el proceso de aplicación del instrumento y la recolección de información correspondiente a ambas variables.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

Sánchez J. (2022), en Ecuador en su estudio “Programa Educativo para la prevención de parasitosis intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022”, su objetivo fue proponer un Programa Educativo para la prevención de Parasitosis Intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi. La metodología aplicada fue de tipo correlacional, observacional y transversal. Se trabajó con 100 cuidadores y se le aplicó con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Como resultado poseen un conocimiento incorrecto acerca de lo que es la parasitosis intestinal representada por el 82 % del total de la muestra, sobre los tipos de parásitos el 58 % tiene un conocimiento incorrecto, en relación a la transmisión de la parasitosis intestinal el 32 % posee un conocimiento incorrecto. Se determinó que la muestra estudiada posee un conocimiento incorrecto acerca de lo que es la parasitosis intestinal por lo que se recomienda implementar talleres de educación para mejorar el nivel de conocimiento de las personas ⁹.

Román V. et al. (2023), en Ecuador, desarrollaron el estudio titulado “Nivel de conocimiento en las madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en niños”, con el objetivo de evaluar el grado de conocimiento que poseen las madres respecto a las medidas preventivas frente a la parasitosis intestinal en infantes menores de cinco años. La metodología se estructuró bajo un enfoque cualitativo, descriptivo, prospectivo y transversal, empleando un muestreo no probabilístico. Se encuestó a 100 madres mediante un instrumento de 27 preguntas cerradas. Los datos fueron procesados en el programa estadístico IBM

SPSS v.26, siendo posteriormente tabulados y expresados en frecuencias y porcentajes. Resultado: se encontró que el 55% de las participantes afirmaron tener conocimientos sobre parasitosis intestinal, mientras que el 44% manifestó desconocimiento. En cuanto a características sociodemográficas, el 55% contaba con educación secundaria, el 61% eran amas de casa, el 62% convivía en unión libre y el 88% tenía entre uno y tres hijos. Se finalizó que, aunque las madres demuestran un conocimiento parcial en medidas preventivas, persiste un riesgo entre aquellas con desconocimiento, sugiriéndose la necesidad de profundizar también en las prácticas que realizan para lograr una prevención efectiva ¹⁰.

Zia K. et al. (2024), en Pakistan, en su estudio “Revelando conocimientos, actitudes y prácticas parentales sobre infecciones parasitarias intestinales en Lahore”, su objetivo fue explorar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las infecciones parasitarias intestinales. La metodología empleada fue relacional y transversal. Es estudio se conformó por 348 padres que se les aplicó un cuestionario conformado por datos demográficos, cinco ítems de conocimiento, siete de actitudes y 12 de práctica. Como resultado la mayoría de los participantes eran amas de casa (50.9%). Los niveles de conocimiento, actitud y prácticas fueron pobres en el 56%, 60.9% y 51.7% de los padres, respectivamente. Se determinó que hubo una prevalencia deficiente de conocimientos, actitudes y prácticas en Punjab ¹¹.

Del Toro M. et al. (2025), en Colombia, en su estudio “Conocimientos y prácticas sobre desparasitación en madres de niños de 2 a 5 años”, su objetivo fue evaluar los conocimientos y prácticas de las madres respecto a la desparasitación en niños de 2 a 5 años. La Metodología fue descriptivo, observacional y transversal, empleando un muestro por conveniencia. Se encuestó a 324 madres con el cuestionario KP-1 sobre conocimientos y prácticas relacionadas con la desparasitación para la recolección de datos. Resultados: La mayoría de las madres mostraron

conocimientos regulares (39.8%) o deficientes (37.3%), mientras que el 62.3% reportó buenas prácticas de desparasitación. Se concluye, el nivel educativo, los ingresos, las condiciones de vivienda y la cobertura de la seguridad social influyeron significativamente tanto en los conocimientos como en las prácticas ¹².

Nacionales

Gómez J. y Ormeño G. (2022), en Ica, realizaron la investigación titulada “Nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Santa María del Socorro”. Con el objetivo de evaluar el conocimiento y las prácticas preventivas en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital. La metodología fue de tipo básico, con diseño transversal, no experimental y correlacional. Se aplicó un cuestionario a 65 madres. Los resultados mostraron que el 89,2 % poseía un conocimiento adecuado, y el 95,4 % demostraba prácticas preventivas correctas. Se determinó mediante el análisis estadístico que no existía una correlación significativa entre ambas variables (Rho de Spearman = 0.016; $p = 0.901$), lo que sugiere que factores adicionales podrían influir en la adopción de prácticas preventivas más allá del conocimiento ¹³.

Cotrina D. y Sánchez G. (2023) llevaron a cabo un estudio en Pasco titulado “Conocimiento y las prácticas de autocuidado en enfermedades intestinales infecciosas en madres de menores de 5 años en el Centro de Salud de Paragshac”, cuyo objetivo fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado frente a enfermedades intestinales infecciosas en madres de niños menores de cinco años. La metodología, de enfoque cuantitativo, utilizó un diseño no experimental y un alcance descriptivo-correlacional. Se aplicó un cuestionario a una muestra no probabilística de 80 madres. Los resultados mostraron que el 56,25 % de las participantes presentaban un conocimiento regular, mientras que solo el 43,75 % alcanzaban un buen nivel de conocimiento.

En cuanto a las prácticas de autocuidado, más del 60 % eran efectivas, y más del 30 % eran regulares. Se finalizó que existía una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado, lo cual respalda la hipótesis de una vinculación importante en la prevención de parasitosis intestinal ¹⁴.

Saavedra J. (2023), en su estudio realizado en Lima titulado “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”, tuvo como objetivo determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal. La metodología, de diseño fue analítico, transversal y cuantitativo. Como resultado, se halló que el 51,2 % de las madres tenían un alto conocimiento, mientras que el 48,8 % poseían un nivel medio o bajo. Respecto a las prácticas preventivas, el 85,9 % fueron buenas o regulares, y solo el 14,1 % eran inadecuadas. El estudio concluyó que, a mayor edad y conocimiento materno sobre los síntomas de la parasitosis intestinal, mayor es la probabilidad de adoptar prácticas preventivas. Se identificó una relación positiva, aunque débil, entre el conocimiento de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas, señalando la importancia de considerar las diferencias contextuales en las expresiones clínicas de la enfermedad en menores ¹⁵.

Ordoñez S. (2023) desarrolló el estudio “Conocimientos y prácticas de prevención de parasitosis en las madres de familia del comedor popular Los Álamos”, con el objetivo de evaluar el conocimiento y las prácticas preventivas en dicho grupo. La metodología, se aplicó un enfoque descriptivo y cuantitativo, con un muestreo censal de 60 madres, utilizando instrumentos validados. Los resultados revelaron que el 67 % tenía un nivel de conocimiento bajo, y el 33 %, regular. En dimensiones específicas, el conocimiento fue deficiente: 83 % en conceptos generales, 53 % en higiene corporal y 50 % en higiene ambiental. Sin embargo, el 63 % de las madres presentaron prácticas preventivas

adecuadas, especialmente en higiene corporal (60 %) y ambiental (80 %). Entonces, a pesar de los bajos niveles de conocimiento, las prácticas eran generalmente positivas, posiblemente influenciadas por el entorno colaborativo del comedor popular y la interacción con otras madres ¹⁶.

Locales o regionales

Lopez F. y Giménez M. (2024), en el distrito de Huaura, en su estudio “Conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de preescolares del Puesto de Salud de Vilcahuaura - Huaura, 2024”, su objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de preescolares del Puesto de Salud Vilcahuaura – Huaura. La metodología de tipo aplicada, correlacional, no experimental y transversal. la muestra fue de 105 madres de preescolares y se aplicó un muestreo no probabilístico de conveniencia. Como resultado el nivel de conocimiento tuvo una predominancia media con un 61,9%, que representa a 65 madres. La variable práctica preventivas fue regular con un 59,0%, que incluye a 62 madres. Se finalizó que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de preescolares del Puesto de Salud Vilcahuaura - Huaura, 2024, es estadísticamente significativa, ello se demostró mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman donde se confirma una correlación positiva alta con un valor de 0,825 ¹⁷.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable Conocimiento

3.2.1.1. Definición del conocimiento sobre parasitosis intestinal

Definición desde la salud pública:

Se entiende por parasitosis intestinal el conjunto de infecciones que afectan el tracto gastrointestinal y que son producidas por protozoos y helmintos (gusanos) cuya transmisión suele estar asociada a condiciones de saneamiento deficiente, agua no segura y prácticas higiénicas inadecuadas; estas infecciones tienen un fuerte componente colectivo porque su control requiere medidas de salud pública (saneamiento, tratamiento masivo en grupos vulnerables y educación) y porque afectan especialmente a poblaciones infantiles en contextos de pobreza, con consecuencias en el estado nutricional y el desarrollo ¹.

Definición desde la práctica clínica y salud comunitaria:

Desde la perspectiva clínica y comunitaria, la parasitosis intestinal se define como la presencia de parásitos (sea en forma de huevo, quiste, larva o individuo adulto) en el intestino humano que se manifiesta por un espectro de signos y síntomas, diarrea, dolor abdominal, pérdida de peso, anemia y, en niños, retraso en el crecimiento y afectación del rendimiento escolar; dicha definición integra además la necesidad de identificar al paciente (pruebas de heces) y de aplicar medidas de manejo individual y familiares para evitar la reinfección y la propagación en el entorno. Esta visión práctica está recogida en guías y recursos de centros de control y prevención que orientan el diagnóstico, tratamiento y medidas comunitarias ¹⁸.

Definición desde la investigación científica

En la literatura científica contemporánea, las infecciones parasitarias intestinales se conceptualizan como un problema de salud global que combina dimensiones biológicas (especie parasitaria, ciclo de vida y patogenicidad), determinantes sociales y ambientales (saneamiento, nivel socioeconómico, educación) y consecuencias en el desarrollo

poblacional (morbilidad crónica, impacto nutricional); por tanto, el “conocimiento” sobre parasitosis que interesa medir en estudios de salud pública abarca no solo datos biológicos, sino también entendimientos sobre riesgo, transmisión y prevención que condicionan prácticas protectoras en el hogar y la comunidad. Esta definición integrada aparece en revisiones y artículos de síntesis recientes que analizan epidemiología, determinantes y estrategias de control ¹⁹.

3.2.1.2. Teorías del conocimiento

En cuanto a las **teorías del conocimiento** relevantes para interpretar cómo los padres adquieren, organizan y aplican información sobre parasitosis, la investigación en educación y salud ofrece marcos útiles que se articulan con las estrategias educativas en salud. Dos autores cuya obra aporta fundamentos sólidos son: el primero es **Jean Piaget**, es la referencia central de la **psicología del desarrollo y del constructivismo epistemológico**: su obra explica cómo se construyen las estructuras cognitivas (esquemas) a lo largo de etapas del desarrollo y propone los procesos de asimilación, acomodación y equilibración que hacen posible la construcción activa del conocimiento, plantea que el conocimiento se construye activamente a partir de la interacción entre el sujeto y su entorno; aplicado a la salud, esto implica que los padres integran nociones sobre enfermedad y prevención en esquemas cognitivos que evolucionan según su experiencia, creencias y contexto social ²⁰.

El otro autor es **David P. Ausubel**, por su parte, es el autor clave de la **teoría del aprendizaje significativo** y del uso de organizadores previos; su enfoque pertenece a la psicología cognitiva educativa y pone el acento en la estructura cognitiva previa del aprendiz como factor decisivo para que el aprendizaje nuevo sea significativo y se integre de forma no arbitraria. Aunque muchas de sus ideas son compatibles con el constructivismo (en tanto valorizan el papel de las

estructuras cognitivas y del aprendiz), Ausubel no desarrolla una teoría del desarrollo por etapas como Piaget: su contribución es pedagógica y cognitiva, orientada a cómo diseñar la enseñanza para conectar lo nuevo con lo que ya se sabe enfatiza el aprendizaje significativo: el conocimiento nuevo se integra mejor cuando se relaciona con estructuras cognitivas previas relevantes; en educación para la prevención de parasitosis, esto sugiere que las intervenciones deben partir del saber previo de los padres y usar organizadores previos para facilitar la comprensión y retención de medidas preventivas ²¹.

3.2.1.3. Dimensiones del conocimiento sobre parasitosis intestinal

- **Aspectos conceptuales:** Resulta imprescindible entender que las parasitosis no son simples molestias pasajeras: son procesos infecciosos causados por protozoos y helmintos que pueden alterar la absorción de nutrientes, la ganancia de peso y el desarrollo cognitivo y físico de los niños, con consecuencias acumulativas en el crecimiento y el rendimiento escolar. Esta perspectiva clínica y nutricional, sustentada en revisiones sistemáticas que relacionan infecciones intestinales con desnutrición y retraso en el desarrollo en menores de cinco años, subraya por qué el conocimiento parental sobre definición, agentes, reservorios y repercusiones no es una cuestión totalmente académica sino una necesidad práctica para proteger el capital de salud infantil ²².
- **Manifestaciones clínicas:** El prisma familiar debe incorporar no solo los síntomas gastrointestinales tradicionales, dolor abdominal, diarrea, pérdida de apetito, fracaso de ganancia de peso, sino también la posibilidad de cuadros subclínicos o con manifestaciones inespecíficas (irritabilidad, fatiga, pitosis escolar) que dificultan la sospecha inmediata por parte de los padres. Estudios epidemiológicos en poblaciones pediátricas han documentado que una proporción significativa de infecciones en

preescolares puede ser oligosintomática o manifestarse con signos que los cuidadores atribuyen a “malestares comunes”, lo que retrasa la búsqueda de atención y el tratamiento oportuno; por ello, conocer la sintomatología típica y las señales de alarma es esencial para que las familias tomen decisiones tempranas que mitiguen secuelas nutricionales y socio-conductuales. Esta relación entre cuadro clínico y consecuencias psicosociales está bien descrita en investigaciones de campo sobre parasitosis en niños ²³.

- **Vías de transmisión:** Debe presentar la información de manera concreta y aplicable para el hogar. Comprender que muchos helmintos y protozoos se transmiten por la vía fecal-oral, a través de huevos o quistes presentes en heces que contaminan el suelo, el agua, las manos, los alimentos o los utensilios, facilita a los padres identificar riesgos diarios: jugar descalzo en áreas con suelo contaminado, consumir frutas sin lavar, agua no potabilizada o manipular alimentos con manos sucias son factores que aumentan la probabilidad de contagio. Las entidades sanitarias internacionales enfatizan que en contextos con saneamiento deficiente los huevos se diseminan con facilidad, convirtiendo al ambiente (incluido el microambiente doméstico) en un determinante clave del riesgo infantil; por ello, el conocimiento parental sobre hábitats preferentes de los parásitos y las rutas por donde ingresan al organismo permite priorizar intervenciones simples y efectivas en la vida cotidiana ¹.
- **Medidas de prevención:** El foco debe desplazarse desde saber conceptualmente hasta practicar conductas concretas y sostenibles: lavado de manos en momentos clave (después de ir al baño, antes de comer y al manipular alimentos), lavado y desinfección adecuada de frutas y verduras, manejo seguro del agua y eliminación higiénica de excretas, cortes y limpieza de uñas, uso de calzado en espacios públicos y adherencia a programas de desparasitación cuando estén indicados por

servicios de salud. La evidencia experimental y de intervención demuestra que intervenciones educativas combinadas con prácticas higiénicas (por ejemplo, lavado de manos con jabón y recorte periódico de uñas) reducen significativamente la reinfección por parásitos en niños; por tanto, el conocimiento de los padres sobre estas medidas debe ir acompañado de apoyo práctico, acceso a insumos y mensajes claros que faciliten su adopción cotidiana²⁴.

3.2.2. Variable Practicas preventivas

3.2.2.1. Definición de prácticas preventivas sobre parasitosis intestinal.

Los padres y cuidadores desempeñan un papel central en la protección de la salud infantil; por eso, las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal deben entenderse no sólo como un conjunto de acciones aisladas, sino como hábitos sostenidos que emergen de conocimientos, creencias y recursos disponibles en el entorno familiar. En términos operativos, las prácticas preventivas sobre parasitosis intestinal abarcan las conductas que las familias implementan para reducir la exposición y la transmisión de parásitos, por ejemplo, el lavado de manos en momentos clave, el recorte regular de las uñas, la preparación higiénica de los alimentos, el uso de agua tratada y la eliminación segura de excretas, con la finalidad de disminuir la frecuencia de infección y la reinfección en los niños. Esta aproximación práctica se sostiene en la evidencia que vincula prácticas de agua, saneamiento e higiene (WASH) con la reducción del riesgo de infección por helmintos y protozoos, y en estudios experimentales que muestran efectos protectores claros de intervenciones tan simples como el lavado de manos con jabón y el corte de uñas²⁵.

3.2.2.2. Teorías de las practica preventivas

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender sitúa el énfasis en los determinantes individuales y en las influencias interpersonales que favorecen la adopción de conductas saludables,

incorporando conceptos clave como la autoeficacia, las experiencias previas y las expectativas de resultados; estos elementos son especialmente útiles para diseñar estrategias educativas que empoderen a los cuidadores y fomenten la adopción sostenida de rutinas preventivas en el cuidado infantil ²⁶.

La teoría social cognitiva, desarrollada por **Albert Bandura**, aporta un andamiaje fundamental al destacar el papel de la autoeficacia, el modelado social y las condiciones del entorno en la regulación de la conducta. Esta perspectiva ofrece herramientas para comprender cómo las prácticas preventivas se transmiten y consolidan en el contexto familiar y comunitario. En conjunto con otros marcos teóricos, permite construir instrumentos y estrategias de intervención que no solo miden la frecuencia de una práctica, como el lavado de manos, sino también los determinantes psicológicos y contextuales que la sostienen o la limitan ²⁷.

3.2.2.3. Dimensiones de las practica preventivas

Higiene corporal: La dimensión de higiene corporal remite al repertorio de hábitos que garantizan la limpieza y el cuidado del cuerpo del niño, lavado de manos en momentos críticos, mantenimiento de uñas cortas y limpias, baño regular y cuidado de la higiene bucal y que son practicados y supervisados por los padres. La eficacia de estas medidas sobre la reducción de parasitosis ha sido demostrada en estudios de intervención en contextos de recursos limitados: intervenciones que promovieron el lavado de manos con jabón y el recorte de uñas redujeron significativamente las tasas de reinfección y mejoraron indicadores relacionados con la anemia y el bienestar infantil. Por tanto, la higiene corporal debe concebirse como un conjunto de prácticas cotidianas cuya adopción depende tanto del conocimiento como de la disponibilidad de insumos (jabón, agua) y del apoyo social para su mantenimiento ²⁴.

Higiene ambiental: Medidas a cumplir en la eliminación de desechos del medio, lo cual implica desechar las fuentes de infecciones que pudieran encontrarse en calles, aceras, entre otras, así, por ejemplo, que las personas dentro de sus casas actúen en función de eliminar basura en el cual sea de utilidad para todos los habitantes. Con la finalidad de disminuir fuente para el criadero de los parásitos en niños ²⁵.

3.3. Marco conceptual

El **agua potable** se concibe como aquella que puede consumirse sin riesgos para la salud, libre de contaminantes químicos y biológicos, siendo esencial para prevenir enfermedades diarreicas y parasitarias ²⁸.

Los **servicios sanitarios** corresponden a infraestructuras y procesos que permiten la disposición segura de excretas humanas, evitando la contaminación ambiental y la propagación de agentes infecciosos ²⁹.

La **prevención** se entiende como el conjunto de medidas que buscan evitar la aparición o propagación de parásitos intestinales, incluyendo higiene, saneamiento y educación sanitaria ²⁹.

Los **helminetos** son gusanos parásitos multicelulares que infectan el intestino humano, ocasionando enfermedades como ascariasis o teniasis; se estima que afectan a casi un tercio de la población mundial ³².

Los **enteroparásitos** agrupan tanto a helmintos como a protozoos que habitan en el intestino, responsables de infecciones digestivas y de alteraciones nutricionales ³³.

Los **protozoos** son parásitos unicelulares como Giardia o Entamoeba, transmitidos por agua o alimentos contaminados, que pueden multiplicarse dentro del organismo humano ³⁴.

Los **factores de riesgo** incluyen la falta de agua potable, saneamiento deficiente, escasa educación sanitaria y hábitos de higiene inadecuados, los cuales aumentan la probabilidad de parasitosis intestinal ³⁵.

IV. METODOLÓGICA

4.1. Tipo de investigación.

Tipo: Se clasificó según Castro, Gómez y Camargo., como una investigación aplicada, debido a que tuvo como propósito abordar y resolver un problema vinculado a las variables estudiadas, utilizando

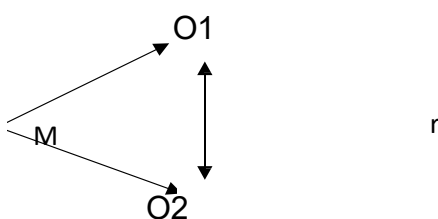
conocimientos previos orientados a encontrar una solución a dicha situación ³⁷.

El **enfoque fue cuantitativo**, ya que se requirió medir los datos recopilados en relación con la variable de estudio, considerando los comportamientos presentes. Es decir, se realizó la medición y el análisis numérico de los datos recolectados sobre las variables de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en los padres ³⁷.

El estudio se desarrolló bajo un **nivel correlacional**, ya que no se buscó únicamente describir el grado de conocimiento ni las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal en los padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María, sino que se pretendió establecer la relación existente entre ambas variables. Este nivel permitió comprender si un mayor conocimiento se asoció con prácticas más adecuadas o, por el contrario, si el desconocimiento condicionó conductas poco efectivas frente a la prevención de estas enfermedades ³⁷.

4.2. Diseño de Investigación

El diseño fue no experimental de corte transversal, dado que no se manipularon variables, sino que se observaron en su contexto natural durante un período específico. Este diseño permitió identificar la prevalencia de conocimientos y prácticas preventivas en un momento determinado, facilitando el análisis de su relación. Las variables conocimiento y prácticas preventivas se observaron en su contexto real, sin intervención del investigador y en un momento específico, garantizando así la obtención de datos representativos ³⁸.



Dónde:

M = Es la muestra de padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

O1= Representa la observación de la variable conocimiento.

O2= Representa la observación de la variable prácticas preventivas.

r = Representa el grado de relación entre ambas variables

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

Hipótesis específicas

H.E.1:

Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

H.E.2:

Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

H.E.3:

Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de transmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en

padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

H.E.4:

Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

4.4. Variables

Variable 1: Conocimiento: Es el acto consciente e intencional para aprender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto, el Quién conoce, pero lo es también a la cosa que es su objeto, el Qué se conoce. Su desarrollo ha ido acorde con la evolución del pensamiento humano³⁹.

Dimensiones:

D1: Aspectos conceptuales

D2: Manifestaciones clínicas

D3: Vías de trasmisión

D4: Medidas preventivas

Variable 2: Practicas: Tiene su aplicación en referencia al conocimiento humano y al desarrollo de habilidades, destrezas y hábitos⁴⁰.

Dimensiones:

D1: Uso y almacenamiento de agua

D2: Dimensión del lavado de manos

D3: Dimensión manipulación de alimentos

D4: Dimensión eliminación de excretas

4.5. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Conocimiento	D.1: Aspectos conceptuales	-Concepto. -Tipo de afectación.	Nº 1 – 5	0= Incorrecta 1= Correcta	Bajo : 0 - 8 Medio : 9 - 14 Alto : 15 - 20	VARIABLE TIPO CUANTITATIVA
	D.2: Manifestaciones clínicas	-Síntomas. -Signos.	Nº 6 -10			
	D.3: Vías de transmisión	-Forma en la que ingresa contagio. -Mecanismo de transmisión.	Nº 11- 15			
	D.4: Medidas preventivas	-Forma de prevención -Importancia de conocer.	Nº 16 – 20			
Practicas preventivas	D.1: Higiene corporal	-Higiene personal del niño -Higiene de manos	Nº 1 – 7	0= Nunca 1= A veces 2= Siempre	Deficiente:0-10 Regular:11-21 Bueno:22-32	VARIABLE TIPO CUANTITATIVA
	D.2: Manifestaciones clínicas	-Manipulación segura de agua y alimentos -Higiene del hogar y control de parásitos	Nº 8 - 16			

4.6. Población – Muestra

4.6.1. Población.

La población estuvo conformada por el conjunto total de individuos que compartieron una característica específica de interés para el investigador, constituyéndose en las unidades de análisis sobre las cuales se desarrolló el estudio. En este caso, la población total estuvo integrada por 200 padres de niños en edad preescolar, cuyas edades fluctuaron entre 3 y 5 años, pertenecientes a la urbanización San Bartolomé – Santa María ⁴¹.

4.6.2. Muestra

La muestra se constituyó como una parte del total de la población, representando un fragmento que permitió alcanzar los objetivos del estudio al ser manejable. Se consideró representativa porque fue seleccionada mediante procedimientos aleatorios y presentó características correspondientes a la población de referencia. Finalmente, la muestra estuvo conformada por un total de 132 padres de niños en edad preescolar pertenecientes a la primera etapa de la urbanización San Bartolomé ⁴².

$$n = \frac{NPQZ^2}{(N-1)E^2 + PQZ^2}$$

Dónde:

n= Muestra

Z= 1.96 nivel de confianza

P=0.50 (proporción estimada de la característica)

Q=0.50 (complemento de la P)

E=0.05 (error que se prevé cometer)

N=200 (población)

Aplicando los datos en la formula

$$n = \frac{200 * 0.50 * 0.50 * 1.96^2}{(200-1)0.05^2 + 0.50 * 0.50 * 1.96^2}$$

n = 132

Esta muestra de estudio fue conformada por 132 padres de preescolares que pertenecen a la 1era etapa de la urbanización San Bartolomé

4.6.3. Muestreo

Se empleó un muestreo no probabilístico, en el cual la selección de los participantes se realizará según la conveniencia del investigador, permitiendo determinar de manera intencional la cantidad de personas que formarán parte de la muestra del estudio ⁴³.

Criterios de inclusión.

- Padres o tutores de preescolares, mayores de 18 años, residentes en la urbanización San Bartolomé.
- Padres o tutores que acepten voluntariamente participar en la investigación y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- Padres de menores que tiene una residencia menor a 4 meses
- Padres con dificultades de comunicación y/o analfabeto.
- Padres o tutores con niños mayores a 5 años
- Padres o tutores con niños menores de 3 años

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta como medio principal de recolección de información, sirviendo como un recurso que permitió obtener datos relevantes de manera directa. Esta técnica facilitó la comprensión y aplicación de los instrumentos diseñados para medir las variables del estudio ⁴⁴.

4.7.2. Instrumento.

Los instrumentos de investigación fueron recursos fundamentales para recolectar información y alcanzar un conocimiento más preciso y detallado del fenómeno en estudio. En esta investigación se empleó un cuestionario compuesto por bloques estructurados de preguntas, diseñado específicamente para abordar las dimensiones de cada variable, el cual fue aplicado directamente a la población objeto de estudio ⁴⁴.

Variable 1: Conocimiento para evaluar los conocimientos sobre la parasitosis intestinal

El instrumento utilizado en el estudio fue diseñado por Quispe N. (2025) ⁴⁵, en el contexto peruano, con la finalidad de medir el nivel de conocimiento de las madres sobre la parasitosis intestinal. Este se aplicó de manera individual y en formato físico, con una duración aproximada de 25 minutos. Estuvo conformado por un total de 20 ítems, organizados en cuatro dimensiones claramente diferenciadas: aspectos conceptuales, manifestaciones clínicas, vías de transmisión y medidas preventivas.

Para su valoración se empleó una escala dicotómica, en la cual cada respuesta correcta recibió el valor de 1 y cada respuesta incorrecta el valor de 0, lo que permitió obtener un puntaje directo y sencillo de interpretar. En cuanto a la confiabilidad, esta se determinó mediante la prueba KR20, que arrojó un coeficiente de 0.69, considerándose así un instrumento confiable para la investigación. Respecto a la validez, el cuestionario fue desarrollado originalmente por Tuesta, quien a través de la aplicación de la prueba binomial obtuvo un valor de $p < 0.05$, lo cual evidenció una concordancia significativa y un nivel óptimo de validez ⁴⁵.

Variable 2: Practica preventivas sobre la parasitosis intestinal

El cuestionario elaborado por Quispe N. (2025) ⁴⁵, fue desarrollado en el contexto peruano con el propósito de evaluar el nivel de prácticas preventivas de las madres frente a la parasitosis intestinal. Su aplicación se realizó de manera individual y en formato físico, con una duración aproximada de 25 minutos. Estuvo conformado por 16 ítems distribuidos en dos dimensiones fundamentales: higiene corporal e higiene ambiental.

Para la valoración de las respuestas se empleó una escala tipo Likert con tres categorías: 0 (Nunca), 1 (A veces) y 2 (Siempre), lo que permitió analizar la frecuencia con la que las madres ejecutaban determinadas prácticas preventivas. La confiabilidad del cuestionario fue determinada mediante el método Alfa de Cronbach, cuyo resultado alcanzó un valor de 0.850, lo que evidenció un nivel alto de consistencia interna y, por tanto, la confiabilidad del instrumento. En relación con la validez, esta se estableció a través de la revisión de tres jueces expertos, quienes concluyeron en la pertinencia y aplicabilidad del instrumento para la investigación.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

El procesamiento de los datos se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS versión 25. Los resultados fueron organizados y presentados mediante tablas y gráficos, en función de las variables y dimensiones establecidas, con la finalidad de facilitar su análisis e interpretación. Previamente al análisis de la relación entre las variables de estudio, se evaluó la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. En función de los resultados obtenidos, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman para determinar la asociación entre las variables.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1: Establecer la relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

Conocimiento	Practica						r	p		
	Deficiente		Regular		Bueno				Total	
	n	%	n	%	n	%			n	%
Bajo	9	6.8	35	26.5	1	0.8	45	34.1	0.777	0.000
Medio	0	0.0	37	28.0	30	22.7	67	50.8		
Alto	0	0.0	0	0.0	20	15.2	20	15.2		
Total	9	6.8	72	54.5	51	38.6	132	100.0		

r: estadístico Rho Spearman

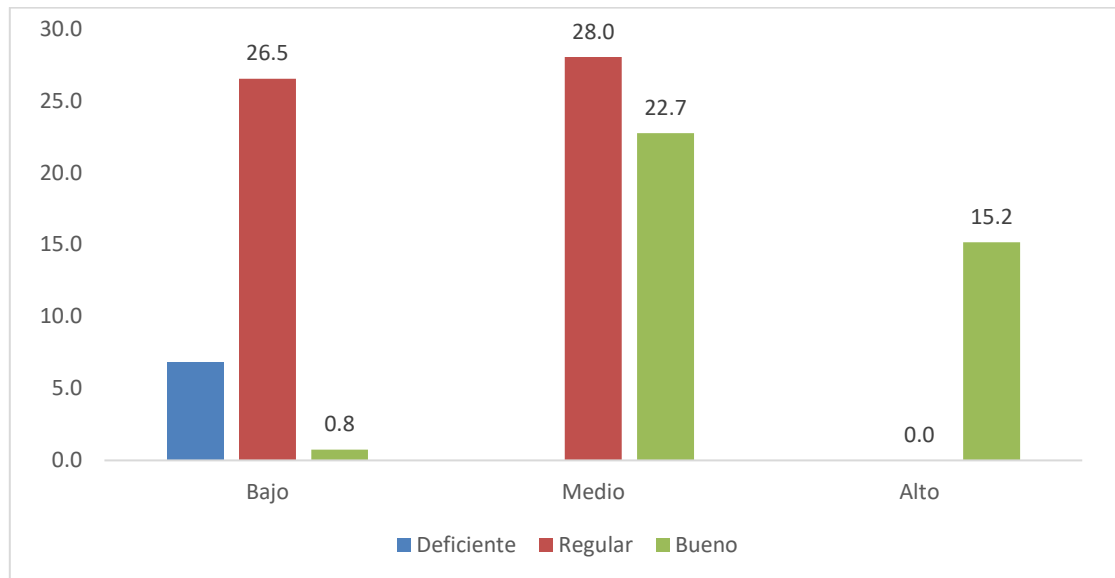


Figura 1: Nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

Tabla 2: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

Aspectos conceptuales	Practica						r	p		
	Deficiente		Regular		Bueno				Total	
	n	%	n	%	n	%			n	%
Bajo	8	6.1	28	21.2	3	2.3	39	29.5	0.573	0.000
Medio	1	0.8	36	27.3	23	17.4	60	45.5		
Alto	0	0.0	8	6.1	25	18.9	33	25.0		
Total	9	6.8	72	54.5	51	38.6	132	100.0		

r: estadístico Rho Spearman

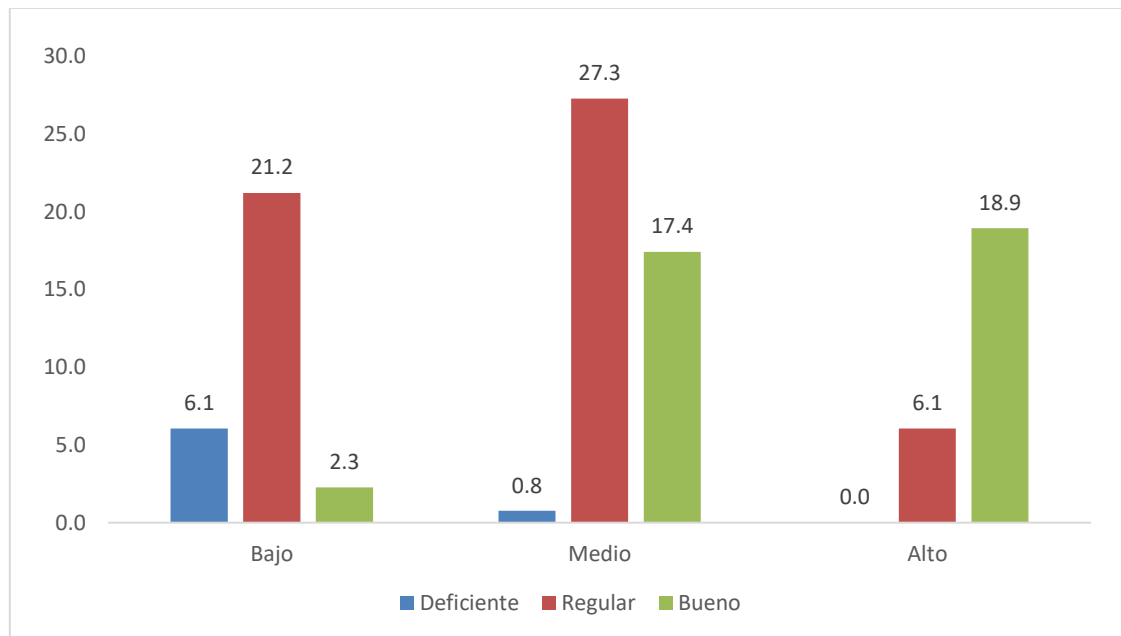


Figura 2: Nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

Tabla 3: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

Manifestaciones clínicas	Practica						r	p		
	Deficiente		Regular		Bueno				Total	
	n	%	n	%	n	%			n	%
Bajo	5	3.8	19	14.4	3	2.3	27	20.5	0.580	0.000
Medio	4	3.0	40	30.3	14	10.6	58	43.9		
Alto	0	0.0	13	9.8	34	25.8	47	35.6		
Total	9	6.8	72	54.5	51	38.6	132	100.0		

r: estadístico Rho Spearman

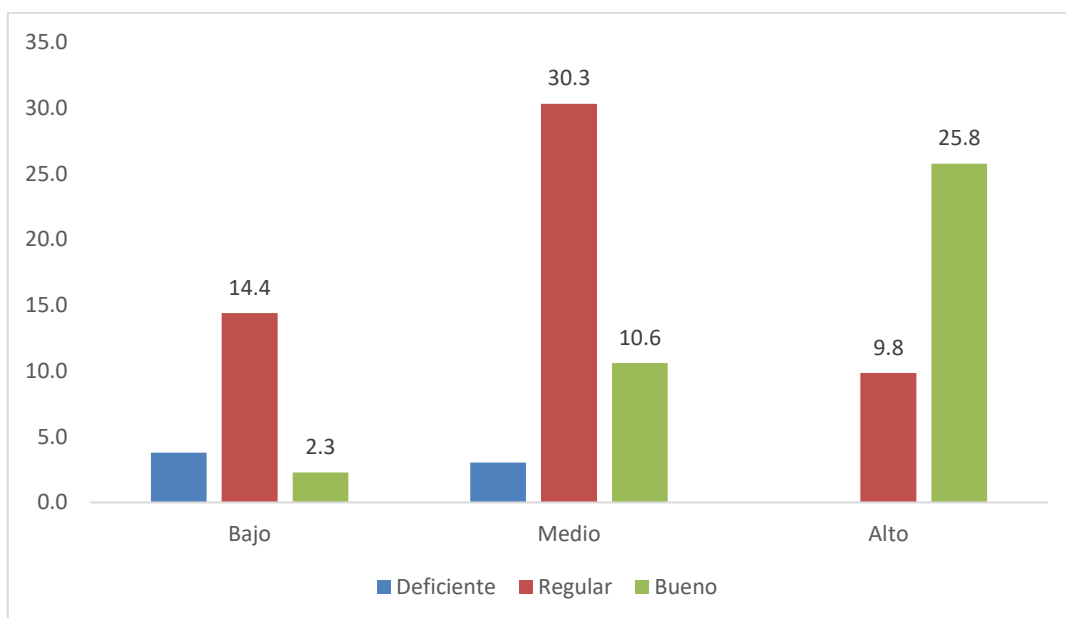


Figura 3: Nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

Tabla 4: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de trasmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

Vías de trasmisión	Practica						r	p		
	Deficiente		Regular		Bueno				Total	
	n	%	n	%	n	%				
Bajo	7	5.3	32	24.2	2	1.5	41	31.1	0.664	0.000
Medio	2	1.5	37	28.0	28	21.2	67	50.8		
Alto	0	0.0	3	2.3	21	15.9	24	18.2		
Total	9	6.8	72	54.5	51	38.6	132	100.0		

r: estadístico Rho Spearman

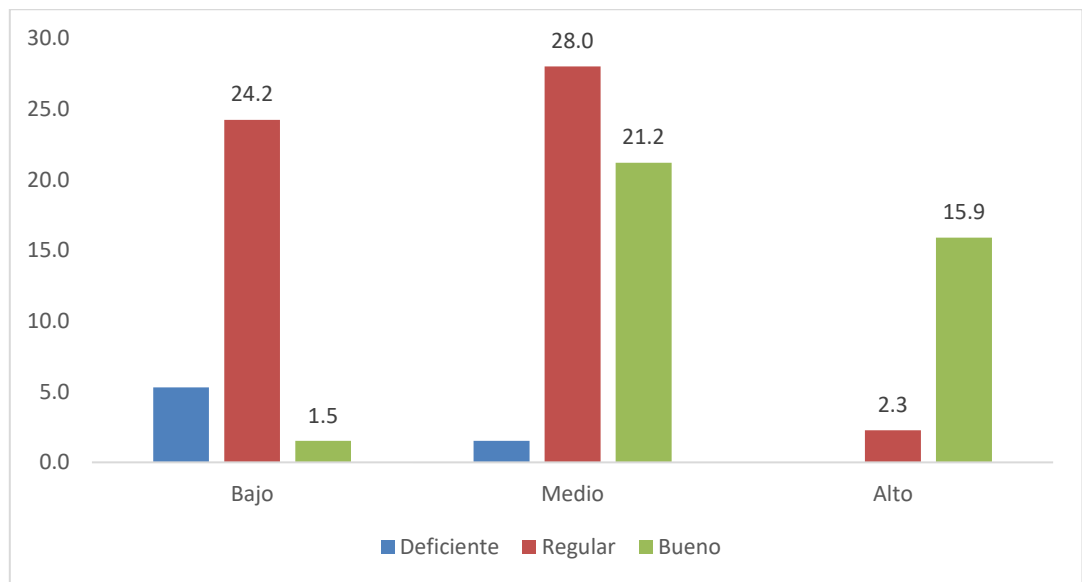


Figura 4: Nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de trasmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

Tabla 5: Analizar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025

Medidas de prevención	Practica						r	p		
	Deficiente		Regular		Bueno				Total	
	n	%	n	%	n	%			n	%
Bajo	9	6.8	33	25.0	1	0.8	43	32.6	0.684	0.000
Medio	0	0.0	35	26.5	29	22.0	64	48.5		
Alto	0	0.0	4	3.0	21	15.9	25	18.9		
Total	9	6.8	72	54.5	51	38.6	132	100.0		

r: estadístico Rho Spearman

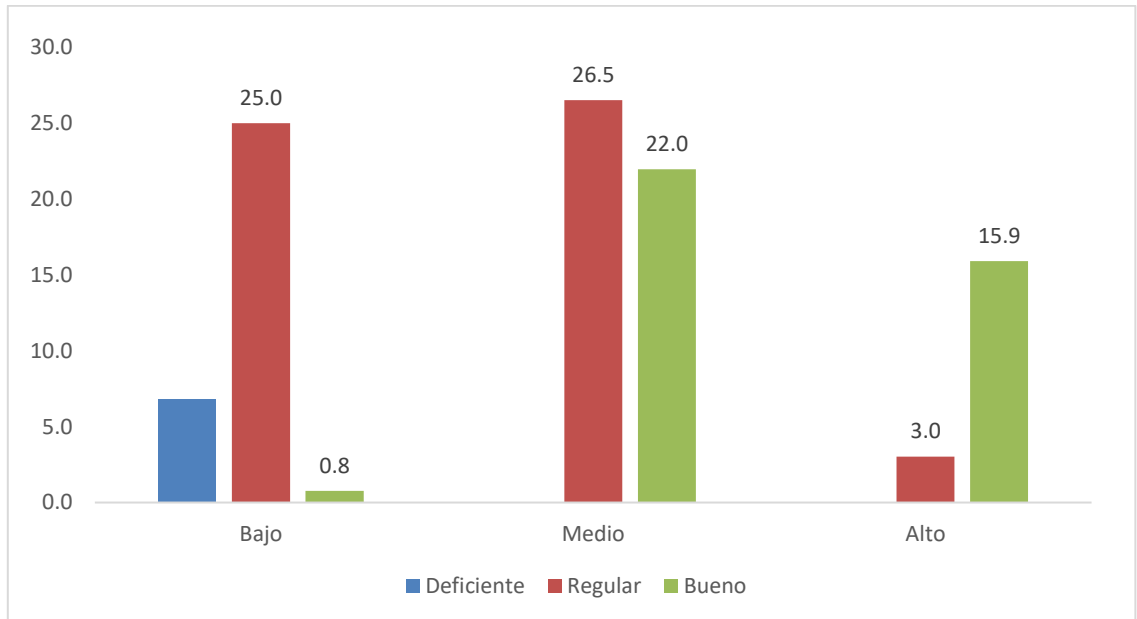


Figura 5: Nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025

5.2. Interpretación de resultados

Los resultados de la tabla 1, evidencian una relación positiva alta y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María, 2025 (Rho de Spearman = 0.777; $p = 0.000$). Se observa que el 50.8% de los padres presenta un nivel de conocimiento medio, de los cuales la mayoría desarrolla prácticas preventivas regulares y buenas. Asimismo, el 15.2% con conocimiento alto manifiesta exclusivamente prácticas preventivas buenas. Estos hallazgos indican que, a mayor nivel de conocimiento, mejores son las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal.

En la tabla 2, la dimensión de aspectos conceptuales, se identificó una correlación positiva moderada y significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas (Rho = 0.573; $p = 0.000$). El 45.5% de los padres presenta un nivel medio de conocimiento, predominando prácticas regulares y buenas. En contraste, el 25.0% con conocimiento alto evidencia principalmente prácticas preventivas buenas. Estos resultados sugieren que el adecuado manejo de conceptos básicos sobre parasitosis intestinal influye favorablemente en la adopción de prácticas preventivas.

Respecto a la tabla 3, la dimensión de manifestaciones clínicas, se encontró una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas (Rho = 0.580; $p = 0.000$). El 43.9% de los padres presenta un nivel de conocimiento medio, mientras que el 35.6% alcanza un nivel alto, predominando en este último grupo las prácticas preventivas buenas (25.8%). Estos resultados evidencian que el reconocimiento oportuno de las manifestaciones clínicas favorece conductas preventivas adecuadas.

Los resultados de la tabla 4 muestran una correlación positiva alta y significativa entre el conocimiento de las vías de transmisión y las prácticas preventivas ($Rho = 0.664$; $p = 0.000$). El 50.8% de los padres presenta un nivel medio de conocimiento, asociado principalmente a prácticas regulares y buenas, mientras que el 18.2% con conocimiento alto presenta mayor proporción de prácticas buenas. Este hallazgo demuestra que conocer las formas de transmisión de la parasitosis intestinal contribuye de manera importante a la prevención de esta enfermedad.

En la tabla 5, en la dimensión de medidas de prevención, se identificó una relación positiva alta y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas ($Rho = 0.684$; $p = 0.000$). El 48.5% de los padres presenta un nivel medio de conocimiento y el 18.9% un nivel alto, predominando en ambos grupos las prácticas preventivas buenas. Estos resultados confirman que el conocimiento específico sobre medidas preventivas es un factor determinante para la adopción de conductas saludables frente a la parasitosis intestinal.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Tabla 6: Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	0.091	132	0.009	0.975	132	0.017
Practica	0.072	132	0.087	0.966	132	0.002

Interpretación: En la tabla 6, se identifica la prueba de normalidad donde se elige la prueba Kolmogorov-Smirnov, debido a que la población de estudio es mayor a 50, además se verifica la significancia de la variable conocimiento que es menor a 0.05 por lo tanto no presenta distribución normal, en cambio la significancia de la variable practica preventiva fue mayor a 0.05 por lo tanto presenta distribución normal. Para aplicar pruebas paramétricas, se tiene que tener que ambas variables presenten distribución normal, en este caso no fue así, por lo tanto, se aplicara la prueba no paramétrica de la Rho de Spearman para relacionar ambas variables.

HIPOTESIS GENERAL:

H1: Existe relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

H0: No existe relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

SIG: 0.05

Tabla 7: Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal

		Correlaciones	
		Conocimiento	Practica
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,777
		N	132
	Practica	Coeficiente de correlación	,777
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	132

Interpretación: El análisis inferencial realizado sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025 muestra una correlación positiva alta (0.777) y estadísticamente significativa ($p=0.000 < 0.05$), por lo cual se permite rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alternativa (H1): Existe relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

HIPOTESIS ESPECIFICA 1:

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

SIG: 0.05

Tabla 8: Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y prácticas preventivas de parasitosis intestinal

		Correlaciones	
		Aspectos conceptuales	Practica
Rho de Spearman	Aspectos conceptuales	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,573
		N	132
	Practica	Coefficiente de correlación	,573
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	132

El análisis inferencial realizado sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025 muestra una correlación moderada (0.573) y estadísticamente significativa ($p=0.000 < 0.05$), por lo cual se permite rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alternativa (H1): Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales

y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

HIPOTESIS ESPECIFICA 2:

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

SIG: 0.05

Tabla 8: Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de de las manifestaciones clínicas y prácticas preventivas de parasitosis intestinal

			Correlaciones	
			Manifestaciones clínicas	Practica
Rho de Spearman	Manifestaciones clínicas	Coeficiente de correlación	1,000	,580
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	132	132
	Practica	Coeficiente de correlación	,580	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	132	132

El análisis inferencial realizado sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025 muestra una correlación moderada (0.580) y estadísticamente significativa ($p=0.000 < 0.05$), por lo cual se permite rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alternativa (H1): Existe

relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

HIPOTESIS ESPECIFICA 3:

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de transmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de transmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

SIG: 0.05

Tabla 8: Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de transmisión y prácticas preventivas de parasitosis intestinal

			Correlaciones	
			Vías de transmisión	Practica
Rho de Spearman	Vías de transmisión	Coeficiente de correlación	1,000	,664
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	132	132
	Practica	Coeficiente de correlación	,664	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	132	132

El análisis inferencial realizado sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025 muestra una correlación moderada (0.664) y estadísticamente significativa ($p=0.000 < 0.05$), por lo cual se permite rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alternativa (H1): Existe

relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de trasmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

HIPOTESIS ESPECIFICA 4:

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

SIG: 0.05

Tabla 8: Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y prácticas preventivas de parasitosis intestinal

			Correlaciones	
			Medidas de prevención	Practica
Rho de Spearman	Medidas de prevención	Coeficiente de correlación	1,000	,684
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	132	132
	Practica	Coeficiente de correlación	,684	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	132	132

El análisis inferencial realizado sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025 muestra una correlación moderada (0.684) y estadísticamente significativa ($p=0.000 < 0.05$), por lo cual se permite rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alternativa (H1): Existe

relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

7.1. Comparación resultados

Con respecto al objetivo general del estudio, se encontró una correlación positiva alta y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en los padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María ($\rho = 0.777$; $p = 0.000 < 0.05$; $n = 132$), por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa. Estos resultados coinciden con investigaciones que reportan una asociación directa entre mayores niveles de conocimiento y mejores prácticas preventivas, tal como lo muestran estudios transversales recientes en contextos diversos autores, Zia et al. (2024) ¹¹, Del Toro et al., (2025) ¹² y Saavedra (2023) ¹⁵. No obstante, existen antecedentes que no hallaron asociación significativa entre conocimiento y prácticas en poblaciones concretas del autor Gómez & Ormeño, (2022) ¹³, quienes reportaron correlación no significativa, lo que subraya la variabilidad contextual y la necesidad de considerar factores intervinientes como condiciones socioeconómicas y acceso a servicios.

En relación con el objetivo específico 1 (dimensión de aspectos conceptuales), el análisis arrojó una correlación moderada y significativa entre el conocimiento conceptual sobre parasitosis y las prácticas preventivas ($\rho = 0.573$; $p = 0.000$). Este hallazgo es coherente con estudios que muestran que la comprensión conceptual, relacionada con qué es la parasitosis intestinal, los agentes etiológicos básicos y los signos de riesgo, se asocia con conductas de prevención más apropiadas en el hogar. Investigaciones realizadas por Del Toro et al. (2025) ¹² demostraron que las madres con mayor conocimiento teórico sobre la desparasitación mostraron mejores hábitos de higiene y mayor adherencia a los calendarios de control antiparasitario en sus hijos. De igual modo, Cotrina y Sánchez (2023) ¹² identificaron que el entendimiento básico sobre el ciclo vital de los parásitos y las vías de contagio se correlacionó positivamente con la práctica de medidas de saneamiento en los hogares. Asimismo, Zia et al. (2024) ¹¹, en

un estudio efectuado en Pakistán, evidenciaron que un conocimiento conceptual sólido en los padres se tradujo en una reducción significativa de las infecciones parasitarias en niños preescolares, debido a la adopción de medidas higiénicas sostenidas. En contraposición, algunos trabajos locales documentan que, aun cuando existe conocimiento conceptual medio, las prácticas pueden ser insuficientes por razones contextuales (por ejemplo, limitaciones en recursos o hábitos arraigados), lo que sugiere que el conocimiento por sí solo no garantiza la correcta implementación de las medidas preventivas en todos los contextos ¹³.

Respecto al objetivo específico 2 (dimensión de manifestaciones clínicas), la correlación observada fue moderada y significativa ($\rho = 0.580$; $p = 0.000$), indicando que quienes reconocen signos y síntomas asociados a la parasitosis tienden a adoptar prácticas preventivas más adecuadas. Este resultado guarda concordancia con estudios que han documentado que el reconocimiento de manifestaciones clínicas (diarrea persistente, pérdida de peso, prurito anal, etc.) motiva a los cuidadores a buscar atención y a mejorar hábitos de higiene y saneamiento de los autores Cotrina, (2023) ¹⁴, Saavedra (2023) ¹⁵ y Zia et al., (2024) ¹¹. Sin embargo, algunos antecedentes muestran cierta discordancia: diversos estudios identificaron un nivel aceptable de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas, pero prácticas deficientes frente a la prevención, atribuyendo dicha discrepancia a barreras contextuales como la falta de tiempo, recursos económicos, acceso limitado a agua potable o condiciones sanitarias inadecuadas. López y Giménez (2024) ¹⁷ señalaron que la información teórica por sí sola no garantiza la adopción de hábitos saludables, especialmente cuando existen limitaciones estructurales en el entorno doméstico. De igual manera, Ordoñez S. (2023) ¹⁶ encontraron que, pese a un adecuado reconocimiento de los síntomas parasitarios, las conductas preventivas no fueron sostenidas por factores como la sobrecarga laboral y la ausencia de infraestructura básica. López y Giménez (2024) ¹⁷ destacaron que la brecha entre

conocimiento y práctica responde, en gran medida, a la carencia de recursos y a la falta de acompañamiento educativo continuo, lo cual impide la consolidación de comportamientos protectores sostenibles en el tiempo.

En cuanto al objetivo específico 3 (dimensión de vías de transmisión), el estudio registró una correlación moderada-alta y significativa ($\rho = 0.664$; $p = 0.000$), lo que indica que un mayor conocimiento sobre las vías de transmisión (contaminación fecal-oral, alimentos/agua contaminados, higiene inadecuada) se asocia con prácticas preventivas más consistentes. Este hallazgo es consistente con investigaciones que señalan que la educación dirigida a esclarecer mecanismos de contagio mejora conductas concretas, lavado de manos, manejo seguro de alimentos, eliminación adecuada de excretas, los autores López y Giménez (2024)¹⁷, Sánchez (2022)⁹ y Del Toro et al., (2025)¹². Por otro lado, existen estudios que no evidencian un efecto sustancial del conocimiento sobre la transmisión cuando las condiciones estructurales son limitadas, destacando que los servicios básicos insuficientes reducen la eficacia de las intervenciones educativas. Gómez y Ormeño, (2022)¹³ concluyeron que la comprensión sobre las vías de contagio no se traduce en una disminución de casos si no se garantiza acceso a agua potable y saneamiento adecuado. De manera similar, Cotrina y Sanchez (2023)¹⁴ sostuvieron que los programas de educación sanitaria deben acompañarse de inversiones en infraestructura comunitaria para lograr cambios sostenibles en la salud pública, además enfatizan que las políticas de prevención deben integrar educación, infraestructura y participación social, dado que el conocimiento aislado carece de impacto en contextos de vulnerabilidad estructural.

Con respecto al objetivo específico 4 (dimensión de medidas de prevención), la correlación moderada-alta observada ($\rho = 0.684$; $p = 0.000$) muestra que el conocimiento sobre medidas concretas de prevención (desparasitación periódica, potabilización, lavado de manos, manejo de

alimentos y residuos) se asocia de forma significativa con prácticas preventivas superiores. Este resultado concuerda con múltiples estudios y programas educativos que han reportado que la enseñanza específica de medidas de prevención incrementa la adhesión a prácticas protectoras en el entorno familiar Roman et al. (2023) ¹⁰, Ordoñez, (2023) ¹⁶. pero, existen antecedentes que documentan discrepancias entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas. Zia K. et al. (2024) ¹¹ reportaron que, aunque las madres presentaban un conocimiento medio sobre las medidas de prevención, sus prácticas resultaban inadecuadas, lo que evidencia una brecha entre el saber y el hacer, también identificaron que el conocimiento por sí solo no garantiza conductas saludables, ya que factores como la motivación, los hábitos y las barreras logísticas influyen en la adopción de comportamientos preventivos. Asimismo, López y Giménez (2024) ¹⁷ plantearon que las intervenciones sanitarias deben incluir componentes de refuerzo conductual y estrategias motivacionales, además de la educación, para lograr una modificación efectiva y sostenida de las prácticas familiares.

El análisis sociodemográfico de la muestra mostró predominio de adultos jóvenes (56.1% entre 20–29 años) y un mayor porcentaje de padres con educación secundaria (42.4%); asimismo, las prácticas preventivas se clasificaron mayoritariamente como regulares (54.5%). Estos resultados son coherentes con trabajos que asocian el nivel educativo y la edad reproductiva con variaciones en conocimiento y prácticas: poblaciones con mayor escolaridad tienden a presentar mejores prácticas preventivas, mientras que en grupos con escolaridad básica o sin instrucción persisten hábitos de riesgo que requieren intervenciones focalizadas López y Giménez, (2024) ¹⁷, Román et al., (2023) ¹⁰.

Entre las fortalezas del estudio se resalta la aplicación de pruebas estadísticas apropiadas para variables no paramétricas, como el coeficiente Rho de Spearman. Asimismo, el tamaño de la muestra (n = 132) resultó

adecuado para un estudio de tipo comunitario, y la desagregación de la variable “conocimiento” en diversas dimensiones permitió realizar análisis más específicos y detallados. Sin embargo, el diseño transversal limita la posibilidad de establecer relaciones de causa y efecto entre el nivel de conocimiento y las prácticas observadas. Además, es posible que existan sesgos de información debido al uso de cuestionarios de autorreporte, así como la influencia de factores contextuales no considerados, como el acceso a agua segura, el saneamiento o los recursos económicos, que podrían haber afectado los resultados obtenidos.

CONCLUSIONES

1. Se comprobó una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares, con una correlación positiva alta ($r = 0,777$; $p = 0,000$), lo que indicó que mayor conocimiento favoreció mejores prácticas preventivas.

2. Se comprobó una relación moderada ($r = 0,573$; $p = 0,000$) entre el conocimiento en aspectos conceptuales y las prácticas preventivas, demostrando que comprender la enfermedad influyó positivamente en la adopción de medidas de prevención.
3. Se comprobó una correlación moderada ($r = 0,580$; $p = 0,000$) entre el conocimiento sobre manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas, reflejando que identificar síntomas promovió hábitos de higiene más adecuados.
4. Se comprobó una relación moderada ($r = 0,664$; $p = 0,000$) entre el conocimiento de las vías de transmisión y las prácticas preventivas, evidenciando que conocer las formas de contagio fortaleció las acciones preventivas familiares.
5. Se comprobó una relación moderada ($r = 0,684$; $p = 0,000$) entre el conocimiento de las medidas de prevención y las prácticas preventivas, mostrando que los padres informados aplicaron conductas más responsables para evitar la parasitosis intestinal.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que las autoridades de salud local, junto con el personal de enfermería y los centros educativos, desarrollen programas educativos continuos sobre prevención de parasitosis intestinal, dirigidos a los padres de preescolares. Estas capacitaciones deben promover la comprensión integral de la enfermedad,

sus causas y consecuencias, fomentando prácticas responsables de higiene y manipulación de alimentos.

Asimismo, se aconseja elaborar e implementar sesiones informativas orientadas a fortalecer los conocimientos conceptuales sobre la parasitosis intestinal, especialmente en torno a los agentes causales y sus formas de presentación. Estas actividades deben involucrar la participación activa de los padres y ser guiadas por personal capacitado en educación para la salud.

De igual manera, se sugiere desarrollar talleres prácticos que enseñen a los padres a reconocer oportunamente las manifestaciones clínicas de las parasitosis intestinales, como cambios en el apetito, dolor abdominal o alteraciones digestivas. Estas acciones contribuirán a la detección temprana y atención oportuna de los casos en niños menores de cinco años.

Por otro lado, se propone fortalecer las actividades de educación comunitaria que enfatizan las vías de transmisión de los parásitos intestinales y la importancia del saneamiento básico. La información debe difundirse mediante estrategias visuales y demostrativas que motiven a las familias a aplicar prácticas seguras de higiene personal y ambiental.

Finalmente, se recomienda implementar estrategias intersectoriales entre las autoridades sanitarias, instituciones educativas y comunidades locales para consolidar las medidas de prevención de parasitosis intestinal. Estas deben incluir campañas de desparasitación, distribución de materiales educativos y monitoreo de prácticas familiares saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Soil-transmitted helminthiases. Neglected tropical diseases. Ginebra: WHO; 2023 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/soil-transmitted-helminthiases>

2. Almah B, Ahmad B, Hashim M, Sediq M, Haroon M, Taylor W. Prevalence and associated risk factors of soil-transmitted helminth infections in Kandahar, Afghanistan. BMC Infect Dis. 2022;22:361. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07234-4>.
3. Scavuzzo C, Campero M, Oberto M, Porcasi X, Periago M. Parasitosis intestinales en niños de comunidades indígenas de Salta, Argentina. PubMed. 2024;55(1): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39435011/>
4. Celestino A, Fontes S, Silva P, Cardoso L. Prevalencia de infecciones parasitarias intestinales en Brasil: una revisión sistemática. PubMed. 2021;2(54). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34105625/>
5. Recalde D, Aquino M, Alfonso J, Ayala G, Garay R, Da Silva P. Prevalencia de parasitosis intestinal en población infantil de escuelas ubicadas en barrios vulnerables de la zona metropolitana del Departamento Central, Paraguay, 2023-2024. Mem Inst Investig Cienc Salud. 2025;23(1): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282025000100201
6. Portocarrero E. Prevalencia de parasitosis intestinales relacionado con anemia en niños de 6 a 11 años del hospital Manuel Javier Nomberto de Chulucanas del año 2023 [Tesis]. Piura: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Medicas; 2024.
7. Quispe Z. Intervención de enfermería en la prevención de parasitosis intestinal en niños del AAHH Tupac Amaru. Huaura 2020 [Tesis]. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/4724a2ab-b9f4-4783-9024-58a6c7edae0a/content>
8. Unidad de Epidemiología de Salud Ambiental. Análisis Situacional de Salud Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS [Internet]. Huacho: Unidad de Epidemiología de Salud Ambiental; 2021. Disponible en: https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas_epi/asis/ASIS_2021.pdf

9. Aristizabal G, Blanco D, Sanchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ.* 2011;8(4):49-57. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
10. Roman V, Quiñonez B, Reyes E. Nivel de conocimiento en las madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en niños. *Dialnet.* 2023;8(7): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9234521>
11. Del Toro M, Ruidiaz K, Fernandez S, Díaz A. Conocimientos y prácticas sobre desparasitación en madres de niños de 2 a 5 años. *Nurse Media J Nurs.* 2025;15(1). <https://doi.org/10.14710/nmjn.v15i1.58253>
12. Zia K, Hameed S, Pervaiz K, Ahmad Z, Maqsood A. Unveiling parental knowledge, attitudes, and practices regarding intestinal parasitic infections in Lahore, Pakistan. *Pak J Health Sci.* 2024;5(11):241-7. <https://doi.org/10.54393/pjhs.v5i11.2397>
13. Sanchez J. Programa Educativo para la prevención de parasitosis intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022 [Tesis]. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2022. Available from: <https://dspace.esPOCH.edu.ec:8080/server/api/core/bitstreams/00ca1268-6696-46f2-b85b-f803ff1a5fc5/content>
14. Cotrina D, Sanchez G. Grado de conocimiento y prácticas de autocuidado en enfermedades intestinales infecciosas en madres de menores de 5 años en el Centro de Salud de Paragsha Pasco 2023 [Tesis]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023. Available from: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3495/4/T026_71249798_T.pdf
15. Saavedra J. Nivel de conocimiento y las 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 [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana; 2023. Available

- from: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/349a4a7c-81cf-4b69-bb53-ae443751f638/content>
16. Ordoñez S. Conocimientos y prácticas de prevención de parasitosis en las madres de familia del comedor popular Los Álamos [Tesis]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/57b88407-5d06-424f-a56e-b7148bccc6c2/content>
 17. Gomez J, Ormeño G. El nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica - 2021 [Tesis]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. Available from: [https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1882/3/GOMEZ%20CHAVEZ%20JULISSA%20JUDITH%20-%20ORME%
c3%91O%20HUAMANI%20GRACE%20EMILIA.pdf](https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1882/3/GOMEZ%20CHAVEZ%20JULISSA%20JUDITH%20-%20ORME%c3%91O%20HUAMANI%20GRACE%20EMILIA.pdf)
 18. Lopez F, Gimenez M. Conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de preescolares del Puesto de Salud de Vilcahuaura - Huaura, 2024 [Tesis]. Huacho: Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrión, Facultad de Medicina Humana; 2024. Available from: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/10325/TEESIS.pdf>
 19. Centers for Disease Control and Prevention. About Soil-Transmitted Helminths. Atlanta: CDC; 2024 [updated 2024; cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://www.cdc.gov/sth/about/index.html>
 20. Ahmed M. Intestinal parasitic infections in 2023. *Gastroenterol Res.* 2023 Jun;16(3):127-40. doi: 10.14740/gr1622. PubMed PMID: 37351081; PubMed Central PMCID: PMC10284646.
 21. Kiss T. Investigación correlacional. *Concepto.* 2025 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://concepto.de/investigacion-correlacional/>
 22. Regader B. La Teoría del Aprendizaje de Jean Piaget. *Psicología y Mente.* 2015 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-del-aprendizaje-piaget>

23. Torres A. La Teoría del Aprendizaje Significativo de David Ausubel. *Psicología y Mente*. 2016 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/aprendizaje-significativo-david-ausubel>
24. Fauziah N, Aviani J, Agrianfanny Y, Fatimah S. Intestinal parasitic infection and nutritional status in children under five years old: a systematic review. *Trop Infect Dis*. 2022;7(11): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9697828/>
25. Hernandez P, Morales L, Chaparro J, Sarmiento D, Jaramillo J. Intestinal parasitic infections and associated factors in children from three rural schools in Colombia. A cross-sectional study. *PLoS One*. 2019;14(7):e0218681. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218681>
26. Mahmud M, Spigt M, Bezabih A, Lopez I. Efficacy of hand washing with soap and nail clipping on intestinal parasitic infections in school-aged children: a factorial cluster randomized controlled trial. *PLoS Med*. 2015 Jun;12(6):e1001837. doi: 10.1371/journal.pmed.1001837. PubMed PMID: 26147827; PubMed Central PMCID: PMC4493068.
27. Strunz E, Addiss D, Stocks M, Ogden S. Water, sanitation, hygiene, and soil-transmitted helminth infection: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2014 Mar;11(3):e1001620. doi: 10.1371/journal.pmed.1001620. PubMed PMID: 24667810; PubMed Central PMCID: PMC3965411.
28. Gonzalo A. Nola Pender: Modelo de promoción de la salud. *Nurseslabs*. 2024 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://nurseslabs.com/nola-pender-health-promotion-model/>
29. Bandura A. Health promotion by social cognitive means. *Health Educ Behav*. 2004 Apr;31(2):143-64. doi: 10.1177/1090198104263660. PubMed PMID: 15090118.
30. Organización Mundial de la Salud. Agua para consumo humano. Ginebra: OMS; 2023 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>

31. Organización Panamericana de la Salud. Agua y Saneamiento. Washington, D.C.: OPS; 2020.
32. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. 2009;70(3): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
33. Rojas N. La Práctica como fuente de conocimiento. Rev Paideia Surcolombiana. 2005;(10): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7836067>
34. Corral G, Sánchez L. Los helmintos. Ciencia. 2023;74(4): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/74_4/PDF/05_74_4_13_97.pdf
35. Barros P, Martinez B, Romero J. Parasitosis intestinales. Asoc Esp Pediatr. 2023;1(123): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_parasitosis.pdf
36. Gordis L. Epidemiology. 5th ed. Philadelphia: Elsevier; 2014.
37. Castro J, Gomez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura. 2022;27(75): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/tecn/v27n75/0123-921X-tecn-27-75-8.pdf>
38. Sartorius B, Cano J, Simpson H, Tusting L, Marczak L, Petrie M. Prevalence and intensity of soil-transmitted helminth infections in children from sub-Saharan Africa, 2000-2018: a geospatial analysis. PMC PubMed Cent. 2020;9(1): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7786448/>
39. Townsend J. Investigación científica. Científica Investigación. 2025 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://www.thesisworkshop.com/>
40. Condori P. Universo, población y muestra. 2020 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>

41. Gomez A. ¿Qué es una muestra representativa? Fundación para la investigación social avanzada. 2021 [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://isdfundacion.org/2021/03/11/que-es-una-muestra-representativa/>
42. Hernandez O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. Rev Cubana Med Gen Integr. 2021;37(3): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002
43. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la Investigación. 1st ed. Puno: Editorial INUDI; 2022. Available from: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/22/16/32>
44. Quispe N. 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 en Ate, noviembre-diciembre 2024 [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana; 2025. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/0f9d1fc5-e63c-4778-bf15-ea77a7a833b9>
45. Vidal M, Javier M, Beltrán M. Parasitosis intestinal: Helmintos. An Fac Med. 2020;81(1): [Cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.17784>

ANEXOS

Anexo 1 : Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025?</p> <p>Problemas específicos P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de transmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025?</p> <p>P.E.4: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025?</p>	<p>Objetivos generales Determinar la relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.</p> <p>Objetivos específicos O.E.1: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.</p> <p>O.E.2: Designar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.</p> <p>O.E.3: Explicar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de transmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.</p> <p>O.E.4: Analizar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025</p> <p>Hipótesis específicas H.E.1: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de aspectos conceptuales y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.</p> <p>H.E.2: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las manifestaciones clínicas y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.</p> <p>H.E.3: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las vías de transmisión y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.</p> <p>H.E.4: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las medidas de prevención y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en padres de preescolares de la Urbanización San Bartolomé – Santa María 2025.</p>	<p>CONOCIMIENTO</p> <p>PRACTICAS PREVENTIVAS</p>	<p>D1: Aspectos conceptuales</p> <p>D2: Manifestaciones clínicas</p> <p>D3: Vías de transmisión</p> <p>D4: Medidas preventivas</p> <p>D1: Uso y almacenamiento de agua</p> <p>D2: Dimensión del lavado de manos</p> <p>D3: Dimensión manipulación de alimentos</p> <p>D4: Dimensión eliminación de excretas</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO: Tipo Aplicativa DISEÑO DE ESTUDIO: No experimental NIVEL: Correlacional ENFOQUE: Cuantitativo AREA DE ESTUDIO: Urbanización San Bartolomé 1era etapa. POBLACION: 200 pobladores MUESTRA: Probabilístico 132 pobladores TECNICA: Encuesta INSTRUMENTO: Cuestionario ESTADISTICA: Inferencial</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PARASITOSIS

I. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas a los que usted podrá responder con un aspa (x) de acuerdo usted considere correcta.

1. EDAD: años

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a) Sin instrucción
- b) Primaria Secundaria
- c) Superior

3. ESTADO CIVIL:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL: ASPECTOS CONCEPTUALES

1. ¿Qué es un parásito?
 - a) Son hongos que causan diarrea.
 - b) Son virus que causan enfermedades
 - c) Son bacterias que se alimentan de desechos orgánicos
 - d) Son seres vivos inferiores que se aprovechan de otros seres superiores

2. ¿Qué es la parasitosis intestinal?
 - a) Es la presencia de parásitos en la sangre del niño.
 - b) Es una infección causada por diversos microbios
 - c) Son parásitos que se encuentran en el ambiente
 - d) Es la presencia de gusanos en el intestino.

3. La parasitosis Intestinal que afecta más a los niños es:
 - a) La amebiasis y ascariasis
 - b) Giardiasis
 - c) Helmintiasis
 - d) Oxiuriasis

4. La parasitosis Intestinal afecta con mayor frecuencia a:
 - a) Personas Adultas.
 - b) Adolescentes.

- c) Niños en edad escolar y preescolar
 - d) Ancianos.
5. Es cierto con respecto a la parasitosis intestinal:
- a) Algunos parásitos dejan sus huevos en el ano por las noches.
 - b) Los parásitos se eliminan por las heces
 - c) El tratamiento es para toda la familia.
 - d) Todas las anteriores

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

6. Los niños con parasitosis intestinal:
- a) Se encuentran cansados.
 - b) No tienen deseo de jugar ni de estudiar.
 - c) No tienen apetito.
 - d) Todas las anteriores.
7. ¿Qué síntomas produce la parasitosis intestinal en nuestros niños?
- a) Fatiga, dolor abdominal, pérdida de peso, picazón en el ano
 - b) Sangrado, ganas de jugar
 - c) Dolor muscular
 - d) Dolor de manos, uñas
8. ¿Cómo se daría cuenta si su niño tiene parasitosis?
- a) Lo observaría con aumento de peso
 - b) Lo observaría delgado, con sueño y con bajas notas en el colegio
 - c) Se mostraría con miedo y temeroso
 - d) Lo observaría alegre con ganas de jugar
9. ¿Cuál de los siguientes síntomas NO se observa en la parasitosis Intestinal?
- a) Cansancio
 - b) Pérdida de peso
 - c) Mayor rendimiento en el colegio
 - d) Disminución de apetito
10. El síntoma que tiene relación con la parasitosis intestinal.
- a) Ceguera
 - b) Diarrea
 - c) Tos
 - d) Dolor de pecho

VIAS DE TRANSMISIÓN

11. El parásito ingresa al organismo del niño a través de:
- a) La boca.
 - b) El cabello
 - c) Los pies
 - d) El oído
12. El parásito intestinal cuando ingresa al organismo del niño se aloja en:
- a) El cerebro.
 - b) Los pulmones.
 - c) El intestino.
 - d) El recto y ano

13. Los niños se contagian con parásitos intestinales:
- Al tomar agua hervida.
 - Al comer las frutas sin lavarlas.
 - Por jugar en la lluvia.
 - Al consumir verduras cocidas.
14. Los parásitos intestinales se transmiten:
- Del ano a la boca
 - Por las manos y uñas sucias.
 - Por la ropa interior y las sábanas contaminados con huevos de dichos parásitos.
 - Todas las anteriores.
15. En cuál de las siguientes situaciones se produce el contagio de los parásitos intestinales en los niños:
- Cuando el niño ingiere agua y alimentos que están contaminados con los huevos de los parásitos
 - Cuando el niño no come toda su comida.
 - Cuando el niño anda descalzo.
 - Cuando el niño se lava las manos antes de comer

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

16. Para evitar que el niño se contagie de parásitos en el intestino se debe mantener:
- Los animales lejos de lugares donde los niños juegan.
 - El baño o letrina limpio.
 - Las manos limpias y uñas bien recortadas.
 - Todas las anteriores:
17. ¿Por qué es importante conocer sobre la parasitosis intestinal en el niño?
- Para tomar las medidas preventivas necesarias.
 - Para ayudar a disminuir las enfermedades en los niños.
 - Para formar y ayudar a cambiar las conductas de la comunidad.
 - Todas las anteriores
18. ¿Cómo podemos prevenir la parasitosis intestinal en nuestros niños?
- Consumiendo alimentos bien lavados
 - Inasistiendo
 - a cada control de Crecimiento y Desarrollo
 - Tomando agua del caño.
 - Jugando directamente con animales
19. ¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos?
- Antes y después de comer
 - Antes de manipular los alimentos
 - Después de usar el baño
 - Todas las anteriores
20. ¿Cuál es la medida más eficiente que se debe tomar con las mascotas al sacarlas a pasear para evitar la transmisión de parásitos?
- Sacarlos con correa.
 - Dejar que orinen en las calles.
 - Sacarlos bien bañados.
 - Recoger adecuadamente sus heces y desecharlas en el tacho de

basura

Nº2. CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA PRÁCTICA PREVENTIVA SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL

Nº	ITEMS	RESPUESTAS		
		SIEMPRE	AVECES	NUNCA
HIGIENE CORPORAL				
1	¿Ud. baña a su a su hijo diariamente?			
2	¿Ud. mantiene a su niño (a) limpio?			
3	¿Ud. se lava las manos después de ir al baño?			
4	¿Ud. lava sus manos entre sí, frotando enérgicamente?			
5	¿Ud. frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo movimiento de rotación y viceversa?			
6	¿Ud. Realiza la higiene genital a su niño (a) diariamente?			
7	¿Ud. siempre mantiene limpia la ropa de su niño (a) para evitar la parasitosis?			
HIGIENE AMBIENTAL		SIEMPRE	AVECES	NUNCA
8	¿Ud. hierve el agua 5 min antes de ser bebida?			
9	¿Ud. lava las verduras adecuadamente?			
10	¿Cuándo saca su mascota a pasear, recoge adecuadamente las heces y lo desecha en el tacho de basura?			
11	¿Mantiene diariamente la casa limpia y ordenada?			
12	¿Ud. se preocupa por evitar los parásitos en su hogar?			
13	¿Ud. guarda la basura adecuadamente antes de desecharla?			
14	¿Ud. cambia las sábanas y cobertores una vez por semana o antes si es que se encuentran sucias?			
15	¿Sus niños duermen en una cama solo para él o ella?			

16	¿En el lavado de ropa interior de los niños, separa de la ropa interior de los adultos?			
-----------	---	--	--	--

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN PADRES DE PREESCOLARES DE LA URBANIZACION SAN BARTOLOME – SANTA MARIA 2025"**

Nombre del Experto: *Laura Del Carmen Este Lanza Teodoro Gallardo*

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	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Laura Teodoro Gallardo
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 104745

Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: *Medico Cirujano*
N°. DNI: *76279708*



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN PADRES DE PREESCOLARES DE LA URBANIZACION SAN BARTOLOME – SANTA MARIA 2025”**

Nombre del Experto: Carrera Garcia Marielo Isabel

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


.....
Marielo J. Carrera Garcia
Lic. EN ENFERMERIA
C.E.P. 100080

Apellidos y Nombres del validador: Carrera Garcia Marielo Isabel
Grado académico: Auditora en Salud - RNA 001894
N°. DNI: 73653528



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN PADRES DE PREESCOLARES DE LA URBANIZACION SAN BARTOLOME – SANTA MARIA 2025"**

Nombre del Experto: MARILYN YULIET SOLAZAR RODRIGUEZ

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

RED DE SALUD HUAURA OYON
MICRO RED HUAURA
P.S. VILCAHUAYAN

SALAZAR RODRIGUEZ MARILYN Y.
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 86008

Apellidos y Nombres del validador: SOLAZAR RODRIGUEZ MARILYN YULIET
Grado académico: Lic. ENFERMERIA
N°. DNI: 44402806

Anexo 4: Base de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL																												
ASPECTOS CONCEPTUALES									MANIFESTACIONES CLÍNICAS							VIAS DE TRANSMISIÓN						MEDIDAS DE PREVENCIÓN						
Nº	E	GI	EC	p1	p2	p3	p4	p5	d1	p6	p7	p8	p9	p10	d2	p11	p12	p13	p14	p15	d3	p16	p17	p18	p19	p20	d4	T
1	2	3	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	14
2	2	4	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	14
3	2	2	3	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	13
4	2	4	2	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	14
5	2	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	1	1	0	1	1	4	13
6	3	4	3	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	0	3	12
7	2	3	3	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	0	4	12
8	2	4	3	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	0	3	13
9	2	3	3	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	0	1	1	1	1	4	13
10	2	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	3	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	12
11	2	3	2	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	0	3	13
12	2	3	2	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	0	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	5	13
13	3	3	2	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	13
14	2	2	2	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	13
15	3	4	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1	0	4	12
16	2	3	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	0	3	12
17	2	2	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	0	1	0	1	3	1	1	0	1	1	4	12
18	3	3	2	0	1	1	1	0	3	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	13
19	2	3	2	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	14
20	2	3	2	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	0	1	0	1	1	3	1	0	1	0	1	3	10
21	1	3	2	1	0	0	1	1	3	1	0	1	1	1	4	1	0	1	1	1	4	1	1	0	1	0	3	11

22	2	4	2	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	3	1	1	0	1	0	3	11
23	3	4	2	0	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	0	1	0	1	3	0	1	0	1	1	3	11
24	2	2	2	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	1	1	0	0	0	2	11
25	3	4	2	1	0	0	0	1	2	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	0	3	12
26	3	4	2	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	0	4	12
27	3	2	2	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	1	3	10
28	3	3	2	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	5	0	1	0	1	1	3	1	1	0	1	0	3	11
29	3	4	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	3	0	1	0	0	1	2	10
30	3	2	2	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	0	1	0	0	2	1	0	0	1	1	3	10
31	3	2	2	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	3	1	0	0	1	0	2	10
32	3	4	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	0	1	1	0	1	3	0	1	0	1	0	2	10
33	3	1	2	1	0	1	1	0	3	1	1	1	1	0	4	0	0	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	11
34	3	4	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	4	1	0	1	0	1	3	1	1	1	1	1	5	12
35	2	3	2	0	1	0	1	0	2	1	1	0	1	0	3	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	1	5	11
36	2	3	2	0	1	0	1	1	3	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	0	3	1	1	0	1	0	3	10
37	2	2	2	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1	0	2	1	0	1	1	1	4	1	1	0	0	1	3	9
38	2	2	2	1	1	1	0	1	4	0	1	1	1	1	4	1	0	1	0	1	3	1	0	0	0	0	1	8
39	3	2	2	1	1	0	1	1	4	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	1	2	1	0	1	1	1	4	8
40	2	4	2	0	1	0	1	1	3	1	0	0	1	1	3	1	0	0	1	1	3	0	1	1	1	0	3	9
41	2	3	2	0	1	1	0	1	3	1	1	0	1	1	4	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	0	3	9
42	2	3	2	0	1	0	1	1	3	1	1	1	1	0	4	0	1	0	0	1	2	1	1	0	1	0	3	9
43	2	4	2	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	3	1	1	0	1	1	4	10
44	3	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	4	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	0	3	11
45	2	2	2	0	1	0	0	1	2	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	1	4	1	0	1	0	0	2	10
46	3	4	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	3	12
47	2	2	2	1	1	0	1	1	4	1	0	0	0	1	2	0	1	1	0	1	3	1	0	0	0	1	2	7
48	3	3	2	0	1	1	0	1	3	1	1	0	0	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	4	8
49	2	4	3	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	1	3	1	0	1	0	1	3	1	0	1	1	0	3	9
50	2	3	3	1	1	0	1	1	4	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	3	1	1	1	0	0	3	7

51	2	2	3	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	4	0	1	0	1	1	3	0	1	0	1	0	2	9
52	2	3	2	1	0	0	1	1	3	1	0	0	1	1	3	1	0	1	0	1	3	1	0	0	1	0	2	8
53	2	4	2	0	1	1	1	0	3	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	3	1	1	0	1	0	3	8
54	3	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	4	0	0	1	1	1	3	1	1	0	0	1	3	10
55	2	2	2	1	0	0	1	1	3	1	0	1	0	1	3	1	0	1	0	1	3	0	1	0	1	0	2	8
56	2	3	3	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	1	3	0	1	1	0	1	3	0	1	0	1	1	3	9
57	2	2	3	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	3	1	0	0	1	0	2	9
58	3	3	3	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	1	3	1	1	0	0	1	3	1	0	0	1	0	2	8
59	3	2	2	1	1	1	1	1	5	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	1	1	0	2	5
60	2	3	3	1	0	1	1	0	3	1	0	1	0	1	3	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0	1	2	7
61	2	3	3	0	1	0	1	1	3	0	1	1	1	0	3	1	1	0	0	1	3	0	1	0	0	0	1	7
62	2	3	2	0	1	0	0	1	2	1	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	4	8
63	3	4	2	1	1	1	0	1	4	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	0	3	0	0	0	1	0	1	6
64	3	3	3	1	0	1	1	1	4	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	3	6
65	2	4	3	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	6
66	2	4	2	0	1	0	0	1	2	0	0	1	1	1	3	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	0	3	8
67	2	1	2	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	1	3	1	0	0	1	1	3	0	0	0	1	1	2	8
68	3	3	3	1	0	0	1	1	3	1	0	1	1	1	4	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	7
69	3	2	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	0	3	0	1	1	1	0	3	0	0	1	1	0	2	8
70	2	3	2	1	0	0	0	1	2	0	1	1	0	0	2	1	0	1	0	1	3	1	0	0	1	0	2	7
71	3	3	2	0	0	1	1	1	3	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	2	6
72	3	3	3	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	0	2	0	0	1	1	0	2	1	1	0	1	0	3	7
73	3	2	3	0	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	4	1	1	0	0	0	2	7
74	2	2	3	1	0	1	0	0	2	1	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	4	7
75	3	3	2	1	1	0	1	0	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	3	1	0	0	0	1	2	6
76	3	3	2	0	0	1	0	1	2	1	1	0	0	1	3	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	3	7
77	3	2	3	0	0	1	1	1	3	1	0	0	1	1	3	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	6
78	2	3	1	1	1	0	1	0	3	1	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	2	0	1	0	1	0	2	6
79	3	3	3	0	0	1	1	1	3	1	0	1	0	1	3	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	6

80	1	4	3	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	1	0	1	1	0	3	1	1	0	1	0	3	8
81	3	3	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	0	3	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	3	7
82	2	2	3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	3	0	1	0	0	1	2	1	1	0	1	0	3	8
83	2	2	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	1	4	0	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	7
84	2	3	2	1	0	0	1	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	4	6
85	2	1	3	0	1	0	1	1	3	1	1	0	1	1	4	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	6
86	3	2	2	0	1	1	1	1	4	0	1	1	0	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5
87	2	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	4	0	1	1	0	0	2	0	1	0	1	0	2	8
88	2	4	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	3	1	0	0	0	1	2	6
89	2	4	2	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	1	0	2	4
90	3	3	3	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	1	5
91	2	2	3	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	3	6
92	2	3	3	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
93	3	4	3	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	2	5
94	3	3	3	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	0	2	5
95	2	3	2	0	0	1	1	1	3	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4
96	3	4	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	1	0	0	1	1	3	0	1	0	0	0	1	7
97	3	3	2	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5
98	2	4	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	1	2	1	0	0	1	0	2	6
99	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	2	0	1	0	1	0	2	6
100	3	3	3	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	2	0	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	5
101	3	4	3	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	5
102	3	3	3	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0	0	1	4
103	2	3	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	2	5
104	2	4	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	3	0	1	0	0	0	1	5
105	2	3	3	1	1	0	1	0	3	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
106	2	2	2	0	0	1	0	1	2	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4
107	2	2	2	0	1	0	0	1	2	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4
108	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	5

109	2	4	3	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4
110	3	2	3	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	4
111	3	2	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	2	4
112	3	3	3	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	2	4
113	3	2	2	0	1	1	1	0	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
114	3	3	3	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
115	3	3	2	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
116	2	2	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1	0	1	3
117	2	2	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3
118	2	3	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
119	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
120	2	4	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4
121	2	3	3	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
122	2	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	3
123	2	3	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
124	3	3	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
125	3	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
126	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
127	2	3	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
128	2	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
129	3	2	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
130	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
131	3	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
132	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PRÁCTICA PREVENTIVA SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL

HIGIENE CORPORAL							HIGIENE AMBIENTAL									Tota I PP
p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	
2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	28
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	28
2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	28
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	27
2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	24
2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	29
2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	28
2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	27
2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	2	2	1	1	2	27
1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	27
2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	26
2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	25
1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	0	2	24
1	2	1	2	2	2	0	1	1	1	2	2	2	1	1	2	23
2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	28
1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	27
2	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	1	2	2	1	1	26
1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	26
1	2	1	2	2	2	0	2	2	1	1	2	1	2	2	1	24
0	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	23
1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29
2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	28

2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	27
2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	27
2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	26
1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	26
2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	0	2	1	1	2	2	24
1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	0	2	2	2	24
2	1	0	2	1	2	1	2	1	1	2	2	0	2	2	2	23
1	2	2	2	1	2	1	2	2	0	1	2	0	1	2	1	22
2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	0	2	1	1	21
1	1	1	0	2	2	0	2	1	0	1	1	2	2	1	2	19
0	1	1	0	1	2	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	15
1	2	2	2	2	2	0	2	2	1	1	2	2	1	2	2	26
2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	26
1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	25
2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	0	2	2	1	23
2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	27
1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	0	2	2	26
1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	25
2	2	1	2	1	2	1	1	0	1	2	1	2	2	2	2	24
0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	22
1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	21
0	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	0	1	1	21
1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	21
1	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	2	0	2	1	1	17
1	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	23
1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	0	1	1	22
1	2	1	1	1	2	0	2	2	1	2	1	1	2	1	2	22
1	1	1	2	2	1	0	1	2	1	2	1	1	2	1	2	21

2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	0	2	21
1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	0	1	0	1	2	20
0	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	0	1	2	1	20
1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	2	20
1	1	1	0	2	2	0	2	2	0	1	2	1	2	1	1	19
1	1	2	2	1	0	0	2	2	0	0	2	1	1	2	2	19
1	1	2	2	1	1	1	1	2	0	1	1	0	0	1	2	17
2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	23
2	2	0	2	2	1	1	2	2	0	0	1	2	2	0	2	21
2	2	2	1	1	1	1	2	2	0	1	1	0	1	2	2	21
0	1	0	1	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	1	1	21
1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	21
0	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	0	2	0	1	19
1	2	1	2	1	1	1	1	0	2	1	1	1	2	1	1	19
1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	0	1	2	19
1	1	0	0	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	0	1	18
1	1	1	2	2	2	0	2	1	1	1	1	0	1	1	1	18
2	2	2	1	1	1	0	2	2	0	1	0	0	1	0	2	17
1	0	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1	2	0	0	0	14
2	2	1	2	0	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	25
1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	25
1	2	1	2	0	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	23
2	2	2	0	2	0	0	1	2	2	1	0	2	2	2	2	22
1	2	0	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	22
0	2	2	0	0	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	22
2	2	2	1	1	1	0	2	2	0	1	2	1	1	1	2	21
2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	2	2	21
1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	0	1	0	2	21

1	2	2	2	2	1	0	2	1	0	0	1	2	2	0	2	20
0	1	0	2	2	1	1	2	1	0	1	2	1	1	2	2	19
1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	1	18
1	1	1	0	0	2	2	1	1	0	1	1	1	2	1	2	17
2	2	0	2	1	1	0	2	0	1	2	0	1	1	1	1	17
2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	0	0	1	0	17
0	0	1	1	1	1	1	2	1	0	2	1	0	1	1	2	15
0	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	2	1	1	0	1	15
1	1	2	1	2	1	2	2	2	0	1	2	1	2	2	2	24
1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	22
1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	19
2	1	2	0	2	1	2	2	2	0	1	1	1	0	1	1	19
1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	2	19
0	1	1	2	1	1	0	2	2	1	1	1	0	1	2	2	18
1	1	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	15
0	1	0	0	2	2	1	2	0	0	2	2	1	1	1	0	15
0	2	1	0	2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	15
0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	10
2	2	2	1	1	0	0	2	1	1	2	2	2	1	0	2	21
2	1	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	0	2	2	20
1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	2	2	1	20
1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	0	2	2	1	2	1	19
2	2	0	0	1	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	2	19
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	0	1	1	18
1	0	1	2	1	1	0	2	2	1	1	2	1	1	0	1	17
1	1	1	0	1	1	1	2	1	0	1	1	1	2	0	1	15
1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
1	0	1	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	2	14

1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10	
1	2	2	2	1	1	0	1	2	1	1	2	2	1	0	2	21	
0	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	2	2	20	
0	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	0	0	20	
2	1	2	1	1	0	2	1	1	1	0	2	0	1	1	1	17	
1	0	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	
1	0	1	2	2	2	1	0	1	0	1	2	1	0	0	1	15	
2	2	1	1	0	1	1	2	0	1	1	0	0	1	1	1	15	
2	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	0	2	20	
0	2	1	1	2	2	0	1	2	1	1	2	1	1	1	1	19	
2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	2	18	
2	2	2	0	2	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	16	
0	1	2	1	2	1	1	0	1	0	1	2	1	0	1	0	14	
1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	10	
1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	10	
0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	10	
0	0	1	2	0	2	1	2	1	0	0	1	0	1	2	2	15	
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	10	
1	1	2	2	2	2	0	2	1	0	1	1	0	1	1	2	19	
0	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
0	2	1	1	1	2	0	2	1	0	1	1	2	1	1	1	17	
1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	10
1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	10	
1	0	2	1	2	1	0	2	1	2	0	0	1	1	2	1	17	
2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10

Anexo 5: Carta de presentación



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chincha Alta, 19 de Noviembre del 2025

OFICIO N°3364-2025-UAI-FCS

C.D KARINA DEL ROCIO SANTILLÁN ESPADÌN
DOCTORA JEFA
PUESTO DE SALUD SAN BARTOLOMÉ
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, nuestros estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los 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 los 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 los 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 AUTONOMA DE ICA



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, PRADA ARAINGA, Deyadira Maribel identificada con código de estudiante 73469534 y AGUILAR ESPIRITU, Elvis Deiby identificado con código de estudiante 47725845 del Programa Académico de ENFERMERIA, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: "CONOCIMIENTO Y PRACTICA PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN PADRES DE PREECOLARES DE LA URBANIZACIÓN SAN BARTOLOMÉ - SANTA MARIA 2025"

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a los 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, 19 de Noviembre del 2025



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



Anexo 6: Constancia de aplicación

		Red Integrada de Salud HUAURA - OYÓN
		OFICINA DE APOYO ADMINISTRATIVO N° Registro Doc: 07111167 N° Expediente: 04111871
<i>“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”</i>		
Hualmay, enero 14 de 2026		
<u>CARTA N° 001 - 2026.GRL.DIRESA.RIS HUAURA-OYON.OAA</u>		
DEYADIRA MARIBEL PRADA ARAINGA ELVIS DEIBY AGUILAR ESPIRITU ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA		
<u>Presente.</u> -		
ASUNTO: SE AUTORIZA LA REALIZACIÓN DE ENCUESTA EN EL P.S. SAN BARTOLOME		
<p>Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez, informarle que se le esta dando la autorización para la realización de encuesta para su proyecto de investigación titulado “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL EN PADRES DE PREESCOLARES DE LA URBANIZACION SAN BARTOLOME - SANTA MARIA 2025”.</p> <p>Agradeciendo anticipadamente su gentil atención, me despido de usted no sin antes expresarles los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.</p> <p>Atentamente,</p>		
 Dra. TIBURCIO BOLIVAS MARIA MILAGROS JEFA DE LA OFICINA DE APOYO ADMINISTRATIVO		
MMTR/ c.c. Archivo		
www.hdhuacho.gob.pe		
Sede central: Av. Hualmay – 371 – Ref: Frente a la Iglesia “La Sagrada Familia” - Hualmay apoyoadministrativorishuauraoyon@hdhuacho.gob.pe		

Anexo 7: Evidencia fotográfica







Anexo 6: Informe del Turnitin al 28% de similitud.






17% 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

- 16%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 11%  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

- 16% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 11% 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	repositorio.autonomaica.edu.pe	7%
2	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	5%
3	Trabajos entregados	Mountain Lakes High School on 2023-09-29	<1%
4	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
6	Publicación	Cayo, Erika Araujo. "Niveles de conocimiento de la población sobre el etiquetado ..."	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-07-27	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-11-08	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-09-03	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion on 2025-12-16	<1%

12	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-01	<1%
14	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
15	Trabajos entregados	Higher Education Commission Pakistan on 2026-01-02	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-07-04	<1%
17	Publicación	Mónica Liliana Velez Zambrano, Maidelyn Daniela Vélez Zambrano, José Alfredo C...	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2026-01-12	<1%
19	Trabajos entregados	Instituto Reyna de las Américas on 2025-10-30	<1%
20	Internet	hdl.handle.net	<1%
21	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
22	Internet	www.repositorio.autonomaedica.edu.pe	<1%