



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

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

TESIS

**“CONOCIMIENTO DE LOS PADRES Y PREVENCIÓN DE  
PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS MENORES DE 5  
AÑOS, CMI “CÉSAR LÓPEZ SILVA” 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

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

Presentado por:

**Aquilina Ancasi Martínez**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en  
Enfermería

Docente asesor:

Mg. José Pérez Gómez

Código Orcid N° 0000-0002-8461-5082

Chincha, Ica, 2021

**Asesor**

MG. JOSÉ PÉREZ GÓMEZ

**Miembros del jurado**

- Dr. Edmundo Gonzáles Zavala
- Dr. William Chu Estrada
- Dr. Martín Campos Martínez

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo que se realizó con el esfuerzo de cada día está dedicado a mis familiares, y en especial al asesor, quien se mostró dedicado en su labor, brindándome la oportunidad de concluir una de mis más preciadas metas.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios, a mis padres y a mis hermanos por su apoyo constante, a los docentes por haberme guiado con sus conocimientos y experticia, en especial a mi hija que día a día me impulsa a cumplir con mis metas trazadas

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

**Metodología:** El enfoque de la investigación fue cuantitativo, el tipo de estudio fue básico, el diseño de investigación fue no experimental con un nivel correlacional de corte transversal.

**Participantes:** La muestra estuvo conformada por 100 madres de niños menores de 5 años, a quienes se les administró dos cuestionarios, uno referente al conocimiento sobre parasitosis de León, Tucto y Valdivia (2017) y el cuestionario sobre prevención de parasitosis de Lovera (2017), ambos aplicados mediante la técnica de la encuesta.

**Resultados:** Se obtuvo que el 78% de las madres de familia presentaron un nivel regular de conocimiento sobre la parasitosis intestinal y el 78% de las madres de familia presentaron una regular prevención de parasitosis intestinal.

**Conclusiones:** Se concluyó que, entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021 es positiva considerable de 0,650. En general, a mayor conocimiento de los padres, mayor será el nivel de prevención.

**Palabras claves:** conocimiento, parasitosis, prevención, síntomas, higiene.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between parental knowledge and the prevention of intestinal parasitosis in children under 5 years of age, Centro Materno Infantil "César López Silva" 2021.

**Methodology:** The research approach was quantitative, the type of study was basic, the research design was non-experimental with a cross-sectional correlational level.

**Participants:** The sample consisted of 100 mothers of children under 5 years of age, who were administered two questionnaires, one referring to knowledge about parasitosis from León, Tucto and Valdivia (2017) and the questionnaire on prevention of parasitosis from Lovera (2017), both applied using the survey technique.

**Results:** It was obtained that 78% of the mothers presented a regular level of knowledge about intestinal parasitosis and 78% of the mothers presented a regular prevention of intestinal parasitosis.

**Conclusions:** It was concluded that between the knowledge of the parents and the prevention of intestinal parasitosis in children under 5 years of age, Centro Materno Infantil "César López Silva" 2021 is a considerable positive of 0, 650. In general, the greater the knowledge of the parents, the higher the level of prevention.

**Keywords:** Keywords: knowledge, parasitosis, prevention, symptoms, hygiene.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE CUADROS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
2.1. Descripción del problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	15
2.3. Preguntas de investigación específica	16
2.4. Justificación e importancia	16
2.5. Objetivo general	17
2.6. Objetivos específicos	17
2.7. Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Antecedentes	20
3.2. Bases Teóricas	24
3.3. Marco conceptual	43
IV. MATERIALES Y MÉTODOS	48
4.1. Tipo y nivel de la Investigación	48
4.2. Diseño de Investigación	48
4.3. Población – Muestra	49
4.4. Hipótesis general y específicas	49
4.5. Identificación de variables	50
4.6. Operacionalización de variables	51
4.7. Recolección de datos	53
V. RESULTADOS	54
5.1. Presentación de resultados	54
5.2. Interpretación de los resultados	61
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	70
6.1. Análisis descriptivo de los resultados	70
6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico	71

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
RECOMENDACIONES	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	84
Anexo 01. Matriz de consistencia	85
Anexo 02. Instrumento de investigación y Ficha de validación de expertos	87
Anexo 03. Confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach	96
Anexo 04. Informe de Turnitin al 28% de similitud	97
Anexo 05. Carta de autorización	98
Anexo 06. Sustento fotográfico	99
Anexo 07. Base de datos de investigación	101

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1: Operacionalización de variables .....	51
Cuadro N° 2: Frecuencias y porcentajes del conocimiento sobre parasitosis en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	54
Cuadro N° 3: Frecuencias y porcentajes del conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	55
Cuadro N° 4: Frecuencias y porcentajes del conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	55
Cuadro N° 5: Frecuencias y porcentajes del conocimiento sobre las medidas de prevención de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	56
Cuadro N° 6: Frecuencias y porcentajes de prevención de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	57
Cuadro N° 7: Frecuencias y porcentajes de higiene personal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	58
Cuadro N° 8: Frecuencias y porcentajes de higiene alimentaria en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	59
Cuadro N° 9: Frecuencias y porcentajes de cuidado de la salud en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	60
Cuadro N° 10: Prueba de normalidad del conocimiento y prevención de la parasitosis intestinal.....	64
Cuadro N° 11: Correlación entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal .....	65
Cuadro N° 12: Correlación entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis y la prevención de parasitosis intestinal.....	66
Cuadro N° 13: Correlación entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal y la prevención de parasitosis intestinal.....	67

Cuadro N° 14: Correlación entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal y la prevención de parasitosis intestinal .....	68
Cuadro N° 15: Matriz de consistencia.....	85

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1: Porcentajes del conocimiento sobre parasitosis en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021.....	54
Figura N° 2: Porcentajes del conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	55
Figura N° 3: Porcentajes del conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	56
Figura N° 4: Porcentajes del conocimiento sobre las medidas de prevención de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	57
Figura N° 5: Porcentajes de prevención de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	58
Figura N° 6: Porcentajes de higiene personal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	59
Figura N° 7: Porcentajes de higiene alimentaria en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	60
Figura N° 8: Porcentajes de cuidado de la salud en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021 .....	61

## I. INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal es una de las principales enfermedades que afectan a los niños a nivel mundial, se produce por la infección por helmintos y protozoarios. Esto debido a diferentes factores como las condiciones de vida, los hábitos de limpieza e higiene, el bajo conocimiento de las personas sobre el parasitismo intestinal y el poco acceso a los servicios básicos, además afecta en su mayoría a las personas de bajos recursos económicos. Sin embargo, la prevención de los parásitos proviene de los hábitos de limpieza, aseo, de los alimentos y los cuidados de la salud.

El conocimiento de la prevención de la parasitosis intestinal es una de las medidas direccionadas a reducir la prevalencia de la infección en niños menores de cinco años. Dado que, los parásitos intestinales pueden generar elevados riesgos en el desarrollo y crecimiento físico e intelectual de los niños, además que en casos graves puede generar la muerte de los infantes. La parasitosis intestinal se presenta en una de cada tres personas a nivel de América, además afecta en su mayoría a los países en vías de desarrollo, esto debido a la falta de cobertura de los servicios básicos, el desconocimiento de los padres sobre los parásitos y el bajo nivel de prácticas de higiene. A partir de lo mencionado anteriormente es que se planteó como objetivo general determinar la relación entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 2.1. Descripción del problema

La parasitosis intestinal es un problema de salud pública a nivel mundial, dado que es una enfermedad infecciosa producida por helmintos y protozoarios. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) los parásitos intestinales ponen en riesgo el desarrollo y crecimiento infantil, dado que causan anemia, desnutrición y otras enfermedades que generan ausentismo escolar y bajo rendimiento (1). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la parasitosis intestinal es una enfermedad que produce movilidad, asociado con la falta de higiene personal, pobreza, consumo de alimentos crudos y falta de servicios básicos de agua potable y desagüe (2).

Las enfermedades parasitarias generalmente afectan a millones de personal a nivel mundial, siendo en una mayor frecuencia en niños y se encuentra muy relacionado a los factores socioeconómicos y el alto nivel de pobreza. Asimismo, es una enfermedad infecciosa frecuente en naciones tropicales y subtropicales que constituyen un problema de salud en las personas (3). En Asia, África y América Latina se estima que 200 millones de personas han presentado síntomas producto de Giardiasis, que es uno de los parásitos más frecuentes causados por el consumo de agua contaminada y alimentos, los cuales afectan al desarrollo y rendimiento escolar, hasta la mortalidad infantil (4).

En América una de cada tres personas se encuentra infectadas con parásitos debido a la falta de prevención, accesibilidad a agua potable, inadecuadas prácticas de higiene, la falta de saneamiento básico, lo que ocasiona que se incrementa la prevalencia de parasitosis (5). En Latinoamérica posiblemente exista más de 40 millones de preescolares con parasitosis intestinal, lo cual afecta a más del 30% de la población mundial. La alta prevalencia de la parasitosis intestinal se encuentra relacionada a un mayor riesgo de morbilidad y se incrementa principalmente en la población en edad escolar afectando a su desarrollo físico e intelectual,

además la falta de conocimiento de las madres sobre la parasitosis es un factor importante para prevenir la prevalencia de la enfermedad (2).

En Ecuador la parasitosis es la segunda causa de morbilidad de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública y dentro de las 10 primeras causas de consulta de las madres en pediatría, porque alrededor del 90% de los niños se encuentran infectados por parásitos intestinales, siendo los factores determinantes para la elevada prevalencia de la enfermedad, la crianza que brindan los padres, los hábitos de higiene, el cuidado de la salud y las condiciones generales de vida (5).

En el Perú se encontró una alta prevalencia de parasitosis, donde el 64% presenta parásitos de tipo patógeno, además 1 de cada 3 peruanos se encuentra infectado con 1 o más tipos de parásitos (6). Por otro lado, la prevalencia de parasitosis por helmintos en la población escolar era de 28.6%, esto debido a la falta de cobertura de los servicios básicos (7).

En el país las enfermedades parasitarias son causa de muerte y enfermedad debido al poco conocimiento de la población sobre las medidas de prevención, las condiciones vinculadas a la pobreza y la inadecuada salubridad del medio ambiente, lo que genera un incremento de la carga parasitaria (8). En la región Cajamarca es una de las que presenta una alta tasa de parásitos en niños, ya que en la zona de Llama la prevalencia de parásitos es de 80.7% en los niños, mientras que en Cholán la prevalencia se incrementó en un 100%. Existen diversas causas que originan la parasitosis como el déficit en la higiene personal, comunitaria y alimentaria además de la condición socioeconómica (6).

A nivel local en el Centro Materno Infantil “César López Silva” se evidenció que los padres de niños menores a 5 años tienen los conocimientos básicos sobre la parasitosis intestinal ya que saben que sus hijos se encuentran expuestos a presentar enfermedades infecciosas, por ello toman las medidas de limpieza correspondientes para reducir el riesgo de contraer parásitos intestinales. Sin embargo, existe cierto grupo de padres que tienen una noción errada sobre los parásitos intestinales, porque piensan

que se adquieren por el consumo de golosinas y alimentos dulces, además consideran que no se pueden transmitir con facilidad, por otro lado, se observó que los padres no aplican adecuadamente el lavado de manos de sus hijos después de que tienen contacto con objetos o superficies antigénicas, además que en ocasiones les dan a sus hijos ciertas frutas sin lavarlas adecuadamente como plátanos o mandarinas e incluso dejan que los niños jueguen en la suelo donde existe gran contaminación y luego se llevan la mano a la boca generando un medio de transmisión más común en niños menores de cinco años, lo cual repercute en la salud de los niños, ya que muchas veces presentan síntomas como fiebre o diarrea, afectando al desarrollo intelectual del niño, debido a que se encuentra en una etapa de crecimiento. Asimismo, los escasos hábitos de higiene de los padres en los entornos donde crecen los niños y las condiciones de vida sociodemográficas y ambientales generan que se incremente la posibilidad de presencia de parasitosis intestinal, además del poco cuidado de la salud de sus hijos y la baja responsabilidad del cumplimiento con sus controles periódicos probablemente genere que los niños presenten una alta prevalencia de parásitos intestinales. Por los motivos expuestos anteriormente es que en la presente investigación se pretendió determinar la relación entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

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

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021?

### **2.3. Preguntas de investigación específica**

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021?

### **2.4. Justificación e importancia**

#### **2.4.1. Justificación**

El estudio se justificó de manera teórica pues se empleó las diversas definiciones y teorías que sustentan cada una de las variables abordadas como son el conocimiento y la prevención de parasitosis intestinal, las cuales por medio de la aplicación a la realidad del Centro Materno Infantil “César López Silva” se obtuvieron resultados que permitieron respaldar la literatura existente sobre las variables analizadas y así comprobar las hipótesis formuladas. Asimismo, los resultados que se obtuvieron pueden emplearse en futuros estudios que cuenten con una problemática similar.

Se justificó de manera práctica, pues indagó en un problema que ocurre en varios centros de salud sobre el conocimiento de los padres de la parasitosis intestinal y las medidas de prevención, dado que es un tema

desconocido para la gran mayoría de cómo actuar o que prácticas deben de implementar a fin de evitar que sus hijos tengan parásitos intestinales, además por la falta de conocimiento genera que los padres tengan ideas erradas sobre la transmisión de los parásitos, lo cual limita los cuidados que deben de tener para la salud de sus hijos.

Metodológicamente la presente investigación se justificó, ya que se empleó instrumentos validados que permitieron medir las variables conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, además permitió analizar a la población bajo estudio adecuadamente. Los instrumentos fueron debidamente validados con el propósito de que puedan emplearse en otras investigaciones que encuentren una situación similar sobre las variables abordadas.

#### **2.4.2. Importancia**

Es el estudio es importante, dado que permitió identificar el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia sobre la parasitosis intestinal, así como las medidas que toman para su prevención, ya que esta información es conveniente como insumo para el establecimiento de estrategias en el Centro Materno Infantil, así como en diferentes centros de salud para informar a los padres sobre los riesgos de presentar dicha afección en los niños, así como reforzar las medidas de prevención.

#### **2.5. Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

#### **2.6. Objetivos específicos**

O.E.1:

Identificar la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

O.E.2:

Definir la relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

O.E.3:

Establecer la relación entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

**Alcance social:** Madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro Materno Infantil “César López Silva”.

**Alcance espacial:** La investigación se realizó en el departamento de Lima, distrito de Villa el Salvador, Centro Materno Infantil “César López Silva”, Perú.

**Alcance temporal:** El presente estudio se realizó desde el mes de enero hasta el mes de abril del 2021.

### **2.7.2. Limitaciones**

A partir de la actual emergencia sanitaria, así como todos los alcances dispuestos por el gobierno, las encuestas se realizaron tomando las recomendaciones estipuladas, como que la investigadora cuenta con barbijo y uso de escudo facial y mantener una distancia prudencial para la ejecución de los instrumentos.

Debido a la actual emergencia sanitaria, una de las limitaciones presentadas fue que los usuarios permanecían por menos de 10 minutos

esperando para su atención en vacunas o nutrición, tiempo que se empleaba para la realización de la encuesta, el cual en ocasiones se tornaba reducido debido a que la atención a cada usuario era personalizada, y en diversas ocasiones tenían dificultades para escuchar de manera clara el mensaje, puesto que las mascarillas, el protector facial, el distanciamiento social y el ruido propio del establecimiento de salud, aminoraban la escucha del mensaje, teniendo que alzar el tono de la voz para repetir la explicación ya brindada.

Asimismo, otra limitación surgida fue la menor cantidad de encuestas que se realizaba por día, debido a que en promedio la cantidad de usuarios que acudían era de 10, ya que se respetaba el aforo en el establecimiento de salud, así como la cantidad de turnos establecidos para cada servicio, generando que se tenga que ir más días para culminar con el total de la muestra planteada.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1. Antecedentes**

##### **Internacionales**

Hernández (2021) en su trabajo titulado “Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años. Malanje Angola. enero-julio 2019”. La investigación tuvo como propósito cambiar el conocimiento de las madres sobre parasitismo intestinal. La metodología fue cuantitativo y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 48 madres. Se realizó una encuesta con su instrumento el cuestionario estructurado. Los resultados fueron que, el nivel de conocimiento de las madres sobre las causas de parasitosis intestinal fue bajo con un 97.92%, sobre las vías de transmisión fue bajo en un 87.5%, de la misma manera sobre la sintomatología con un 66.67%, respecto a las formas de prevenir fue bajo en un 81.25% y el conocimiento general fue bajo con un 89.58%. La conclusión fue que, se incrementaron los conocimientos de las madres acerca del parasitismo intestinal por medio de una intervención educativa ya el nivel de conocimiento fue alto en un 85.42% (9).

Kassaw et al. (2020) en su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención y el control de las infecciones parasitarias intestinales en la ciudad de Sekota, zona de Wag-Himra, Etiopía”. La investigación tuvo como propósito analizar el conocimiento, la actitud y la práctica de las madres sobre la prevención y el control de la infección parasitaria intestinal entre sus niños. La metodología fue de un enfoque cuantitativo y el estudio fue transversal. Para la muestra se seleccionaron 378 madres. Se realizó una entrevista cara a cara utilizando un cuestionario estructurado. Los resultados fueron que, el nivel general de buen conocimiento o actitud positiva y buena práctica de las madres hacia la prevención y el control de parásitos intestinales al considerar a sus hijos en edad preescolar en la ciudad de Sekota fue del 45,2%, 55,3% y 51,1%, respectivamente. La conclusión fue que, el nivel general de conocimientos,

actitudes y prácticas óptimas de las madres sobre la prevención y el control de los parásitos intestinales es bajo (10).

Esparza (2019) en su investigación titulada “Conocimientos sobre prevención de parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años del Barrio Nuevo Amanecer de la ciudad de Loja”. La investigación tuvo como propósito identificar los conocimientos que tienen las madres sobre prevención de parasitosis intestinal. La metodología fue de un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Para la muestra se seleccionaron 69 madres. Se realizó una encuesta como técnica, mientras que el instrumento fue un cuestionario validado. Los resultados fueron que, el 89% conoce sobre las medidas para prevenir la parasitosis intestinal en sus hijos, el 92% realizaron una adecuada higiene personal a sus hijos, el 88% cumple con enseñar al lavado de manos y consumo de agua hervida, clorada y potable, además el 99% lava adecuadamente los alimentos. La conclusión fue que, de manera general las madres tienen conocimiento de las diversas medidas de prevención contra la parasitosis intestinal (11).

Pazmiño et al. (2018) en su investigación titulada “Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro”. La investigación tuvo como propósito identificar qué relación existe entre la parasitosis intestinal y la nutrición en los niños. La metodología fue de un enfoque cuantitativo, investigación de campo de nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por 38 niños. En cuanto a la recolección de datos fueron antropométricos y se tomaron muestras fecales para la realización de exámenes coprológicos. Los resultados fueron que, 60.5% tuvieron parasitosis intestinal, el 37% es decir 14 niños tuvieron bajo peso debido a la presencia del parásito. La conclusión fue que, la presencia de parásitos en los niños es debido a que el 65% de los padres no tiene un adecuado cuidado para evitar o prevenir la infección por parasitosis intestinal, esto debido a que consumen el agua sin hervir, los alimentos no se lavan adecuadamente. De manera general, la falta de servicios básicos, la falta de higiene alimentaria y poco conocimiento de la enfermedad son determinantes para la infección por parasitosis intestinal en los niños (12).

Ortiz et al. (2018) en su estudio titulado “Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016”. La investigación tuvo como propósito evaluar conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. La metodología fue de corte observacional, correlacional y transversal. La muestra estuvo representada por 50 padres de familia, a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta, mediante un cuestionario estructurado como instrumento, de igual manera se empleó la observación como técnica y una ficha de observación para la aplicación del examen proparasitario a 50 niños. Los resultados fueron que, el 56% de los niños menores de 4 años presentaron parásitos, mientras que los niños mayores de 4 años solo el 22% registraron presencia de parásitos, concluyéndose que el 60% de los padres presentó desconocimiento general sobre la parasitosis intestinal (13).

### **Nacionales**

Flores (2020) en su trabajo titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Mórrope 2018”. La investigación tuvo como propósito identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal. La metodología fue de un enfoque cuantitativo, el nivel fue descriptivo-transversal. La muestra estuvo representada por 346 madres. Respecto a la técnica fue la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario validado. Los resultados fueron que, el 67% de las madres conocen de manera regular sobre la parasitosis intestinal en sus hijos, el 18% tuvo un conocimiento deficiente y el 16% bueno, por otro lado, el 37% de las madres tuvieron prácticas de prevención deficientes y por último en un 10% de madres obtuvieron una práctica regular. La conclusión fue que, el conocimiento y la prevención de las madres sobre parasitosis intestinal se encuentra en un nivel regular (14).

Morales & Suarez (2019) en su trabajo titulado “Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019”. La investigación tuvo como propósito establecer el conocimiento de madres sobre parasitosis

intestinal. La metodología fue enfoque cuantitativo con diseño preexperimental. Respecto a la muestra estuvo representada por 137 madres. Respecto a la técnica fue la encuesta con su instrumento el cuestionario. Los resultados fueron que, el 38.24% de las madres tuvieron un conocimiento bajo, el conocimiento medio de las madres fue de 50.00% y alto en 11.76%. En cuanto al conocimiento de prevención de las madres fue medio de 44.12% y el 55.88% de nivel alto. La conclusión fue que, la intervención educativa posee efecto significativo en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal (15)

Totora (2017) en su investigación “Relación del nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años - Centro de Salud Tarata, Tacna – 2016”. La investigación tuvo como propósito establecer la asociación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas de parasitosis intestinal. La metodología fue enfoque cuantitativo con diseño descriptivo y correlacional. Respecto a la muestra estuvo representada por 120 madres. Respecto a la técnica fue la encuesta con su instrumento el cuestionario. Los resultados fueron que, el 75% de las madres tiene un alto nivel de conocimiento acerca de la parasitosis intestinal y el 25% tuvo un nivel medio en las prácticas para la prevención de la parasitosis intestinal. La conclusión fue que, existe relación de manera significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal (16).

León et al. (2017) en su investigación “Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en padres de niños de 2 a 5 años que acuden al servicio de laboratorio clínico del Centro de salud “Ex Fundo Naranjal”, San Martín de Porres 2015”. La investigación tuvo como propósito establecer el nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal. La metodología estuvo enmarcada por un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 100 padres a quienes se les administró un cuestionario estructurado como instrumento por medio de la técnica de la encuesta. Los resultados fueron que, el 70% de los padres tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre los aspectos generales de la parasitosis, el 46% tuvo conocimiento bueno sobre el conocimiento de

signos y síntomas y el 71% tuvo un conocimiento malo sobre la prevención de la enfermedad. La conclusión fue que, los padres de familia presentan un nivel de conocimiento bueno respecto a la enfermedad de la parasitosis intestinal (17).

Peña (2016) en su investigación “Conocimiento y prácticas en la prevención de parasitosis intestinal por las madres que acuden al centro de salud Carlos Showing T: Errari, Amarilis - Huánuco 2015”. La investigación tuvo como propósito establecer el nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de parasitosis intestinal. La metodología estuvo enmarcada dentro del enfoque cuantitativo, prospectivo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 77 madres. El instrumento empleado fue la guía de entrevista estructurada mediante la técnica de la entrevista. Los resultados fueron que, un 54.5% de madres presentaron un nivel de conocimiento regular sobre parasitosis intestinal y el 62.3% presentaron practicas inadecuadas para la prevención de la parasitosis. La conclusión fue que, el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal influye en la aplicación de las prácticas para la prevención de la parasitosis (18).

## **3.2. Bases Teóricas**

### **3.2.1. Conocimiento**

El conocimiento es uno de los procesos humanos más específicos, cuya definición que se adopta con frecuencia es la de “creencia verdadera justificada”. Esa definición incorpora tres condiciones básicas, hecho por el que algunos autores la denominan cuenta tripartita del conocimiento. Estas condiciones son las siguientes: la condición de verdad requiere que, si uno conoce una proposición, esa proposición debe ser verdadera (la condición de verdad marca la diferencia entre opinión y conocimiento). La condición de creencia (exige que, si uno conoce una proposición, entonces crea esa proposición). La condición de justificación (requiere una forma práctica de justificar que la creencia que uno tiene es verdadera) (19).

El conocimiento es "*sui generis*", lo que significa que no puede ser definido de manera adecuada, suficiente y convincente por nada que no sea por uno

mismo. El conocimiento es la "conciencia" y la "comprensión" de aspectos particulares de la "realidad". El conocimiento es en sí mismo completo, pero lo que una persona "sabe" depende de la "justificación". Esto, a su vez, depende de nuestra capacidad para aceptar y estar de acuerdo con las cosas que nos rodean (20).

De manera general, el conocimiento es la conformidad de un conjunto de ideas con los objetos y el producto de la asociación entre dichos objetos y los sujetos, donde la verdad se queda conceptualizada de acuerdo a la idea y el objeto. El conocimiento es la conciencia, la identificación y la aplicación de las ideas para el desarrollo de la humanidad. Se crea en la mente humana y aumenta cuando las personas participan en su adquisición y difusión. El conocimiento se construye a partir de datos, información e información previa (21).

Se produce como resultado de comprender la información que se nos ha dado y utilizar esa información para adquirir conocimientos. Por lo tanto, el conocimiento puede ser: adquirir y recordar un conjunto de hechos. El concepto de conocimiento es omnipresente, evaluativo, agencial y objetivo. El conocimiento radica en el hecho de que aprendemos principalmente qué es el conocimiento dentro de un nicho social y cultural y que lo hacemos respondiendo a nuestra experiencia como seres cognitivos que intercambian información y cooperan sobre la base de la información compartida en un contexto en el que a veces existen fuertes asimetrías de información (22).

La posesión del concepto de conocimiento contribuye a transformar nuestras prácticas cognitivas y epistémicas dentro de este nicho social y cultural. El mismo fenómeno de conocer está conformado por nuestro uso del concepto de conocimiento, un uso que quizás responda a ciertas necesidades o ideales (22).

### **Parasitosis intestinal**

La parasitosis es una enfermedad infecciosa producida por protozoos, artrópodos o vermes (nematodos, trematodos, cestodos). La parasitosis es

un problema de salud pública porque se encuentra distribuida alrededor del mundo y son las causantes de elevado nivel de morbi-mortalidad, además la mayoría de los casos se registran en las zonas tropicales y en las naciones de vías de desarrollo, con un mayor porcentaje en los estratos sociales de nivel bajo (23).

La Organización Mundial de la Salud, indica que la parasitosis es una de las enfermedades que causa morbilidad, relacionada a la pobreza y por la falta de una higiene personal, la ingesta de alimentos crudos, falta de servicios sanitarios, contaminación fecal del ambiente, falta de agua potable. Los niños presentan una mayor susceptibilidad de adquirir parasitosis, a quienes les genera trastornos de crecimiento y aprendizaje (2).

### **Clasificación de la parasitosis intestinal**

La parasitosis se clasifica en helmintos (macroscópicos) y protozoarios (microscópicos). Asimismo, los parásitos se definen como un marcador de atraso sociocultural, dichas infecciones se generan producto del contexto climático (temperatura, vientos y humedad), las condiciones de saneamiento, la densidad de la población, la mala calidad de vivienda (acceso a agua potable, correcta disposición de excretas) y hábitos de higiene de los individuos (23).

En Pediatría, se puede realizar una clasificación de los diversos parásitos ubicados en el intestino de acuerdo a su repercusión directa en el aparato digestivo y por la familia a la integran. Asimismo, la diferencia de los parásitos intestinales es: protozoos y helmintos (24).

### **Protozoos**

Se consideran como organismos unicelulares que presentan una reproducción asexual y sexual en el huésped, se consideran muy efectivos y tienen un periodo de larga supervivencia, dado a que se hacen resistentes con facilidad y su vía de transmisión es de manera fecal-oral (24).

- Protozoos con una afectación solo digestiva: Giardia lamblia.
- Protozoos con afectación digestiva y otros tejidos: Criptosporidiasis y Amebiasis: (Entamoeba hystolitica/dispar)

### **Giardia lamblia**

Tiene una clínica muy variada. Luego de la ingesta de quistes del protozoo, dan lugar a trofozoítos en la zona del intestino delgado, donde permanecen fijos en la mucosa hasta que logran la bipartición, en donde se forman quistes que se cae al intestino y se eliminan por las heces (24).

### **Entamoeba hystolitica**

Se presenta luego de la ingestión de quistes ubicados en agua o alimentos o debido a la falta de higiene en las manos. Los trofozoítos eclosionan en el intestino y permanecen en dicho lugar o llegan a invadir la pared intestinal para crear nuevos quistes por bipartición, que luego se eliminarán por las heces y vuelven a contaminar la tierra, alimentos y heces (24).

### **Criptosporidiasis**

Se debe al *Cryptosporidium parvum*, que puede generar infección en animales y humanos. La infección se realiza por medio de la ingesta de oocitos que se encuentran en agua contaminada y alimentos o también en la materia fecal. Por la ingesta de oocitos se libera esporozoítos que se unen al borde las células epiteliales intestinales. Asimismo, presentan una reproducción sexual y asexual, luego son eliminadas por la materia fecal, pero perpetuar la probabilidad de infección (24).

## **Helmintos**

Son organismos pluricelulares que generan patologías debido a las larvas o sus huevos, en donde el gusano no se reproduce dentro del huésped. El parasito crea resistencia más lenta que los unicelulares. Asimismo, la

transmisión se produce por ingesta, pero también hay casos que se dan por la piel o por medio de vectores (24).

### **Nematodos (gusanos cilíndricos)**

Son la parasitosis que con más frecuencia se presenta, tiene una afectación digestiva: *Enterobius vermicularis* y *Trichuris trichiura* (*tricocefalosis*) (24).

*Enterobius vermicularis*: la hembra H, se despresas hasta el área perianal, generalmente por las noches, donde deja sus huevos con un nivel alto de infección, que se quedan en la piel o la ropa. Con el rascado de dicha área, se penetran debajo de las uñas y se genera una autoinfección fecal-oral (24).

*Trichuris trichiura*: se considera un geohelminto que se genera por la ingesta de huevos embrionados que se encuentran en los alimentos, agua contaminada o tierra. Aquí las larvas se encuentran en el colon ascendente y en el ciego donde maduran y están enclavadas en la mucosa, donde producen una lesión con inflamación local y desde donde producen nuevamente nuevos huevos fértiles que se eliminan por materia fecal (24).

### **Cestodes (gusanos planos)**

Afectación solo digestiva: *Teniasis*: *Taenia saginata*  
*Himenolepiasis*: *Hymenolepis nana*. Posibilidad de afectación digestiva y a tejidos: *Teniasis*: *Cisticercosis* y *Taenia solium* (24).

*Hymenolepis nana*: los huevos al salir por las heces son ya infectantes y son ingeridos debido a la falta de higiene. Los huevos llegan al duodeno, donde se penetran en la parte de la mucosa, logrando tener una forma de cisticercoide y se genera la forma adulta con capacidad de reproducción (24).

*Taenia solium* y *Taenia saginata*: el individuo elimina huevos por las heces y proglótides, que son ingeridos por medio de animales

en este caso el cerdo (*Taenia solium*) y vaca (*Taenia saginata*). Las cuales son ingeridas por los humanos debido a las carnes mal cocinadas. El parásito penetra en la pared del intestino delgado y se inicia con la producción de nuevos huevos y proglótides (24).

### **Teoría del conocimiento sobre los cuidados en la salud**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que los conocimientos sobre los cuidados en paliativos mejoran la calidad de vida de las personas que enfrentan problemas relacionados con enfermedades, por medio de la prevención, el alivio del padecimiento y sufrimiento a través de la identificación y evaluación temprana de signos y síntomas (25).

De acuerdo con el Consejo Internacional de Enfermería, considera que el cuidado colaborativo hacia individuos abarca a todas las edades, comunidades, familias y todos los entornos. En donde se toma en cuenta la prevención de enfermedades, la promoción de la salud, el cuidado de personas enfermas, además de la promoción de un ambiente seguro, la participación en el sistema de salud y la educación a la población también son actividades claves de enfermería (25).

Entre las competencias de la prestación de servicios de la salud se encuentra no solo el hecho de realizar acciones de cuidado del paciente, sino también se toma en cuenta la habilidad, destreza y capacidad de los profesionales de la salud para que la persona, los familiares y la comunidad en general pueda alcanzar a implementar estilos de vida de forma saludable, brindando información adecuada para que consigan una salud o rehabilitación adecuada. El personal de enfermería posee las habilidades para instruir sobre la salud y aplicar los diversos conocimientos en forma de aprendizaje para las personas, familias y demás individuos sobre las diferentes prácticas saludables (26).

Cada vez más se viene incrementando la práctica de la enfermería como un medio de orientación y educación de los pacientes sobre las acciones

saludables. Asimismo, las actividades dentro de la enfermería se orientan a un conjunto de etapas continuas y dinámicas en donde se considera el comportamiento de autocuidado, cumplimiento de las recomendaciones y asistencia sanitaria, ajuste de la calidad de vida y disminución de angustia en los pacientes y familiares (26).

### **Teoría de Riehl**

Indica que el proceso de salud-enfermedad de un paciente se encuentra dirigido por la visión de sí mismo que inicia de la comunicación con los demás, y conceptualiza el entorno como el contexto que influye en los individuos y que se encuentran en una interacción constante, el paciente vive en un entorno simbólico y físico, por lo tanto, el personal de enfermería debe de implementar roles basados en la comunicación, respetando el estilo de vida del paciente, además es la persona que toma la iniciativa de interactuar con el paciente de acuerdo con las necesidades y analizando las expectativas del paciente

### **Importancia de la teoría de Riehl**

Radica en las interpretaciones que el personal de enfermería hace del comportamiento de los pacientes para poder realizar predicciones referentes a su conducta. Lo cual se lleva a cabo para planear futuras intervenciones con el paciente y la familia, respecto al constante intercambio de la información sobre los cuidados de la salud y los conocimientos que deben de poseer a fin de prevenir riesgos de la enfermedad. Asimismo, se presenta una constante educación para la salud, donde el paciente y su entorno cercano son informados sobre temas de autocuidado, higiene y conservación de la salud (27).

### **Conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis**

Respecto a la parasitosis se define como una enfermedad infecciosa que en su mayoría afecta al tracto digestivo, además puede generarse por la ingestión de larvas o huevos de gusanos, quistes de protozoos o por la penetración de larvas mediante vía transcutánea o desde el suelo. La

parasitosis afecta con un mayor porcentaje a los niños, debido a su inmadurez del sistema inmune (5).

**Parásitos:** se considera como todo organismo que vive a expensas de otro, en una gran parte o toda su vida, los cuales pueden generar o no daño al individuo, que en este caso se le llama huésped. Los parásitos se definen como organismos oportunistas, debido a que estructuran su nicho de acuerdo con el nivel de vulnerabilidad que presenta el huésped (28).

**Parasitosis intestinal:** son producidas por helmintos y protozoos, los cuales comprometen principalmente el intestino grueso y delgado y en ciertas ocasiones otras partes dentro del tubo digestivo. El daño que produce depende de la triada ecológica agente, el medio ambiente y el hospedero. Cuando se tiene equilibrio lo general es que el cuadro curse en manera subclínica, y si predominan ciertos factores del parásito, entonces se desarrollará la enfermedad (29).

**Mecanismos de transmisión:** los parásitos generalmente tienen su medio de transmisión de una persona hacia otra a través de la vía fecal-oral como por ejemplo *entamoeba histolytica*, que es el agente causante de amebiasis intestinal aguda y el absceso hepático amebiano. La Giardiasis es una Zoonosis, la cual puede ser adquirida por medio de la ingestión de agua contaminada con heces de humanos o animales portadores. Los quistes de Giardia son los más resistentes al medio ambiente. La profilaxis de dichos parásitos se basa en el control apropiado de excretas, los alimentos e higiene personal (2).

### **Conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal**

Los signos y síntomas por parasitosis intestinal pueden ser inadvertida, de manera espontánea o incluso asintomática. Asimismo, la sintomatología en su gran mayoría está relacionada con la parte digestiva como: diarrea,

vómitos, cuadros de dolor de la parte abdominal, náuseas, estreñimiento y bajo desarrollo cognitivo y crecimiento (30).

### **Signos y síntomas**

La parasitosis infantil genera trastornos digestivos como la diarrea, cuyo síntoma se presenta de manera frecuente por la infestación de protozoos. Cuando la infección es por helmintos se suele presentar una eosinofilia sanguínea. Asimismo, la parasitosis intestinal en los niños puede ser asintomática, para los casos que la infección es escasa, provocar trastornos digestivos y sistémicos graves en las situaciones de una infección masiva, además el daño que puede provocar los parásitos depende de la tríada ecológica agente, medio ambiente y hospedero (2).

Otro de los signos y síntomas que causa la parasitosis intestinal es la reducción del apetito, diarrea e hinchazón abdominal, mientras que la parasitosis crónica puede generar alteraciones en el aprendizaje y crecimiento (2). La parasitosis produce mala absorción intestinal, desnutrición, lesiones en la mucosa intestinal, anemia e incluso la muerte (5).

### **Conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal**

Es el nivel de información sobre la adecuada manipulación de los alimentos, agua y desecho de residuos. Es fundamental la transmisión de información a las personas sobre el adecuado lavado de manos, utensilios, alimentos, dado que es una de las maneras de prevenir las enfermedades como la parasitosis intestinal, dado que disminuirá la alta prevalencia de parásitos (31).

**Higiene corporal:** es un estilo de vida saludable que se realiza con el propósito de que la persona cuente con las mejores condiciones de salud (32), en donde abarca la limpieza bucal (limpieza de dientes y lengua) después de cada alimento, el

lavado de manos de manera cotidiana (al llegar a casa, antes de comer, después de ir al baño, luego de jugar y tocar a los animales), la ducha o baño diario, limpieza de los oídos y nariz (33).

**Higiene y consumo de alimentos y bebidas:** es la limpieza en la manipulación de los alimentos desde la cocción a una temperatura adecuada de los alimentos crudos, su consumo, el empleo de agua segura para beber, preparar y lavar los alimentos hasta la conservación con la temperatura adecuada de los alimentos (33).

**Higiene ambiental:** es el aseo o limpieza de manera diaria de la vivienda, lo cual constituye una de las principales maneras de evitar la contaminación de los diversos espacios, para prevenir la presencia de enfermedades (33). Dicha limpieza abarca:

- Limpieza de la cocina (desechar la basura, limpiar todos los utensilios y superficies de la cocina).
- Limpieza de ambientes como sala, habitaciones, comedor, se recomienda ventilar diariamente la vivienda, limpieza de paredes, techos, ventanas, muebles y camas.
- Limpieza de baño: se debe de realizar de manera diaria para evitar la proliferación de los gérmenes, bacterias u hongos

## **Prevención**

La prevención es un componente esencial de la salud pública, que se ha definido como la ciencia y el arte de prevenir enfermedades, promover la salud y prolongar la vida mediante los esfuerzos organizados de la sociedad. En el pasado más reciente, los principales avances en salud se lograron mediante acciones preventivas. El declive de muchas enfermedades infecciosas desde el siglo XIX puede atribuirse, en gran medida, a las acciones de los reformadores de la salud pública, como Chadwick en Inglaterra, Virchow en Alemania y Pasteur en Francia. Al reconocer los efectos del entorno físico, social y económico más amplio en

las personas, documentaron que la prevención de enfermedades se puede lograr modificando nuestras interacciones con el entorno más amplio (34).

Las principales causas de enfermedad han cambiado ahora, pero la importancia de la prevención sigue siendo urgente. Las amenazas a la salud son extremadamente diversas; sin embargo, el alcance de la prevención puede ilustrarse mediante un concepto que tiene sus raíces en la teoría de los gérmenes que se desarrolló en el siglo XIX. Esto ve la aparición de enfermedades en función de cuatro factores vinculados: el agente, el huésped, el vector y el medio ambiente. El agente se define como el factor cuya presencia es necesaria para la aparición de una enfermedad. El huésped se define como el individuo que usa el factor o está expuesto a él. A menudo, la transmisión de un agente al huésped es facilitada por un vector. El medio ambiente se refiere tradicionalmente a los componentes físicos, químicos y biológicos que tienen un impacto en la salud, y los factores culturales, históricos, económicos y políticos se reconocen cada vez más como importantes en la red de causas de enfermedades (34).

La prevención es el desarrollo, implementación y mantenimiento de acciones a favor de la promoción de la salud y reducción de enfermedades, además facilita un mayor progreso en la reducción de la prevalencia e incidencia de múltiples enfermedades crónicas y sus factores de riesgo asociados. Asimismo, la prevención es la implementación de actividades coordinadas alineadas con los 4 dominios de la acción de salud pública: 1) epidemiología y vigilancia, 2) enfoques ambientales, 3) intervenciones del sistema de salud, y 4) programas comunitarios vinculados a los servicios clínicos (35).

### **Clasificación de la prevención**

La prevención se puede clasificar en cuatro tipos o niveles, correspondientes a diferentes fases en el desarrollo de la enfermedad: prevención primordial, primaria, secundaria y terciaria.

## **Prevención primordial**

Tiene como objetivo inhibir la aparición y el establecimiento de determinantes ambientales, económicos, sociales y culturales de los estilos de vida que se sabe que aumentan el riesgo de enfermedad. Reconociendo que las personas enfrentan muchas limitaciones en su libertad de acción, se logra principalmente a través de la acción intersectorial que permite a las personas tomar decisiones saludables (34).

La importancia de la prevención primordial ha asumido una mayor urgencia debido al ritmo y la escala crecientes del cambio social y las desigualdades crecientes, junto con los procesos de globalización como la expansión de los viajes y el comercio internacional, las condiciones ambientales cada vez más perjudiciales, incluida la contaminación, y el uso de sustancias tóxicas, productos químicos, deforestación y disminución de la biodiversidad debido a la continua destrucción del medio ambiente natural (34).

## **Prevención secundaria**

Está dirigida a enfermedades en las que existen factores de riesgo medibles o una condición anormal que es anterior a la aparición de la enfermedad. Su objetivo es intervenir antes de que surja la enfermedad, ya sea reduciendo los factores de riesgo o tratando la anomalía subyacente. Esta es la tarea de la medicina preventiva. La prevención secundaria se puede aplicar solo cuando la historia natural de una enfermedad determinada incluye un período temprano en el que se identifica y se trata fácilmente, lo que permite interrumpir la progresión a una etapa más grave (34).

Las estrategias de prevención secundaria apropiadas requieren métodos seguros y precisos de detección de enfermedades, preferiblemente en una etapa preclínica, y métodos de intervención efectivos. Las medidas de prevención secundaria también pueden incluir intervenciones para promover comportamientos de búsqueda temprana de atención médica (34).

## **Prevención terciaria**

Busca reducir el impacto de la enfermedad establecida eliminando o reduciendo la discapacidad; minimizando el sufrimiento; y maximizar los años potenciales de calidad de vida. En términos epidemiológicos, la prevención terciaria tiene como objetivo reducir el número y el impacto de las complicaciones. Esta es la tarea de la terapia y la rehabilitación. Asimismo, la prevención terciaria suele ser difícil de separar del tratamiento (34).

## **Prevención de parasitosis intestinal**

Son las acciones de protección para abordar los problemas asociados con las infecciones parasitarias. Asimismo, es el control y prevención de las enfermedades parasitarias, proporcionando capacitación y asistencia técnica. Las infecciones parasitarias intestinales por helmintos y protozoos se encuentran entre las infecciones más prevalentes en todo el mundo, por lo que los programas nacionales de control dirigido a la población, las medidas de prevención y control de infecciones y las prácticas pueden reducir la propagación de parásitos entre el público. Los programas de vigilancia deben promover la implementación de prácticas de prevención y control de infecciones basadas en evidencia para reducir la incidencia de estas enfermedades, disminuir la transmisión y, en última instancia, mejorar la salud pública (36).

La característica útil de la detección masiva y el diagnóstico rápido mejorará la comprensión de los parásitos y reducirá la transmisión de enfermedades. Una mayor mejora de los procedimientos, se pueden detectar más parásitos simultáneamente. Hay varias formas que se pueden implementar para mejorar el estado de la salud pública, especialmente en el campo de la parasitología médica, en todo el mundo, mediante la incorporación de directrices o políticas adecuadas, el seguimiento, la evaluación y el fortalecimiento de la vigilancia de las enfermedades parasitarias (37).

Las enfermedades intestinales causadas por helmintos y protozoos imponen una gran carga a las poblaciones pobres del mundo en desarrollo.

Por lo tanto, el impacto económico y en la salud pública de estas enfermedades tradicionalmente ha recibido poca prioridad en la planificación de la salud pública. Esta actitud de oídos sordos ha resultado en la difícil situación de las personas en áreas endémicas, sin ningún esfuerzo integral para combatir estas enfermedades. La historia de las enfermedades infecciosas ha demostrado que los cambios en esta actitud son provocados por fenómenos muy visibles (incidencia / brote). Se ha utilizado una variedad de estrategias para combatir estas enfermedades. Las estrategias más comúnmente reportadas incluyen lavado de manos / higiene personal / higiene familiar y control quimioterapéutico (38).

La prevención de infecciones parasitarias es la implementación de acciones que mejoran las capacidades de la salud, el aprendizaje y nutrición. Dentro de las medidas de prevención se encuentra el lavado de manos, alimentos, agua potable, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades parasitarias intestinales y todo lo referente al cuidado de la salud (39).

## **Dimensiones la prevención de parasitosis intestinal**

### **Higiene Personal**

Tiene como finalidad mejorar las condiciones de vida y salud de las personas, frente a los diversos riesgos del propio ser humano y del entorno. La buena higiene personal depende de la persona misma, además del querer mantenerse y verse bien. Dentro de los principales hábitos de higiene personal se encuentra: el lavado de manos, el baño diario y el cambio de ropa de manera diaria (33).

**Lavado de manos:** implica el aseo de las manos de manera constante en ciertos momentos específicos. El correcto lavado de manos se inicia con mojar las manos con agua, frotar con jabón las palmas y la parte superior, después las muñecas y finalmente los dedos y uñas, posteriormente enjuagar con abundante agua hasta retirar los residuos de jabón, secarse las manos con una toalla limpia o papel desechable (33).

**Baño diario:** es el aseo corporal de manera diaria donde abarca la limpieza de manos, cara, cabello, genitales y pies. Mediante el baño se controla posibles olores del cuerpo que se general al sudar, además evita la presencia de bacterias y gérmenes que pueden poner en riesgo la salud (33).

**Cambio de ropa:** es necesario que los niños tengan una higiene en la vestimenta, para lo cual es necesario el cambio de la ropa interna y externa, además del lavado de la ropa, para lo cual es fundamental que la vestimenta sea expuesta al secado natural para erradicar los microbios, también abarca el cambio de la ropa de cama de manera periódica (33).

**Uso de calzado:** es el empleo del calzado para caminar, además es importante la limpieza del calzado dado que en la suela es posible encontrar gran cantidad de gérmenes que podría poner en riesgo la salud de las personas (33). En muchos casos es necesario que el calzado se mantenga fuera de los ambientes del hogar en la medida que sea posible (40).

## **Higiene Alimentaria**

Gran parte de las enfermedades transmitidas por medio de los alimentos pueden evitarse si se aplica de manera constante los principios de sanidad e higiene durante los procesos de obtener, manipular, preparar y servir los alimentos. La limpieza y desinfección de los alimentos son importantes porque de acuerdo con los datos epidemiológicos indican que los agentes infecciosos y patógenos más comunes se encuentran en los huevos, carnes y aves de corral. Las cualidades de los alimentos deben de ser las más apropiadas para asegurar la inocuidad y la garantía nutricional (41).

**Consumo de agua segura:** es necesario el empleo de agua potable hervida para beber, preparar los diversos alimentos y el agua potable para lavar los alimentos con la finalidad de evitar posibles riesgos en la salud (33).

**Cuidado de los alimentos:** es el correcto lavado de los alimentos y el consumo de manera inmediata de los alimentos cocidos, dado que a temperatura ambiente los microbios se reproducen de manera rápida, además se debe de guardar de manera cuidadosa los alimentos cocidos a fin de conservarlos (33).

**Limpieza de utensilios:** es necesario la conservación limpia de las diversas superficies de la cocina al igual que los utensilios que se emplean para manipular los alimentos (33).

**Cocción de alimentos:** es cocinar bien los diversos alimentos, empleando la temperatura adecuada, en específico para los alimentos crudos como las carnes, pollo, huevos y pescado (33).

### **Cuidado de la salud**

Son todas la medidas y estrategias para alcanzar un nivel de salud integral en las personas. Los cuidados de la salud permiten detectar a tiempo o prevenir de manera oportuna el desarrollo de una enfermedad y el impacto de esta en la calidad de vida de los pacientes (42).

**Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED):** de acuerdo con el Ministerio de Salud (Minsa), el CRED es la serie de acciones sistemáticas y periódicas, con la finalidad de vigilar de forma oportuna y adecuada el crecimiento y desarrollo de los niños con el propósito de detectar de manera temprana, riesgos, trastornos, alteraciones, además de las posibles enfermedades, facilitando el diagnóstico y la intervención de forma oportuna (43).

El CRED es la atención que se otorga a los niños menores de 5 años con el propósito de descubrir de manera temprana ciertas deficiencias que pueden estar ocurriendo en los menores de edad. Según con lo establecido por el Minsa, todos los niños deben de tener 11 controles de manera mensual desde el primer

año de vida, después 6 controles en el segundo año y 12 controles desde la edad de 2 a 5 años (44).

**Descarte de parasitosis:** existen diversas técnicas para diagnosticar la parasitosis intestinal como:

- Examen de heces: mediante la muestra de las heces, se lleva a cabo un análisis macroscópico en la búsqueda de la presencia del parásito, la cual puede realizarse en fresco. Las heces en fresco se examinan en el microscopio por medio de la técnica de examen de fresco con suero fisiológico y yodo para encontrar larvas o trofozoítos móviles, para lo cual debe de realizarlo un técnico con experiencia o un microbiólogo. Dichos exámenes se emplean también para el descubrimiento de quistes protozoarios, helmintos y células del paciente (45).
- Concentración: aquí las muestras fecales se conservan en formol al 10% con la finalidad de mantener la morfología del parásito. Dicho método permite la separación de los huevos de helmintos y los quistes protozoarios de la carga de muestras fecales, lo cual permite la detección concentrada de organismos que se obviarían por medio del empleo exclusivo de un examen directo. Las técnicas de concentración son: sedimentación formalina acetato de etilo, flotación por Sheather, flotación por sulfato de zinc y frote grueso de heces o Kato (45).
- Diagnostico inmunológico: se basan en la detección de respuestas humorales particulares frente a la presencia del parásito. Realizan la utilización de la fijación del complemento, métodos de difusión en gel, aglutinación clásica, la inmunofluorescencia, la electrotransferencia de Western y I enzimoimmunoanálisis (45).

**Educación sanitaria adquirida en establecimientos de salud:** es la información brindada por el personal médico hacia el

paciente o familiares sobre los aspectos que abarca la enfermedad, con la finalidad de fomentar nuevos estilos de vida saludable que beneficien el cuidado que deben de tener o las medidas a implementar debido a la enfermedad. La educación sanitaria se puede realizar por medio de talleres, planes educativos dirigido a las familias en situación de enfermedad, programas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades que permitan mejorar el conocimiento que tienen las personas sobre una determinada enfermedad. Con la finalidad de modificar o cambiar conductas y actitudes para alcanzar un mayor bienestar (42).

**Cumplimiento del calendario de vacunas:** es la realización de manera ordenada y secuencial de la aplicación de las diversas vacunas aprobadas por el Ministerio de Salud, la cual tiene como finalidad mejorar la calidad de salud de las personas por medio del control de las diversas enfermedades inmunoprevenibles. El cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación es obligatorio en el Perú, el cual es una manera de prevención eficaz de diversas patologías en los niños (46).

### **Teoría de la promoción de salud**

Se encarga de facilitar la implementación de comportamientos y actitudes sanas. Las prácticas educativas bien direccionadas permiten a las personas a adquirir conocimientos para la prevención de enfermedades y alcanzar los objetivos planteados y evidenciando el valor de la dirección pedagógica para la concientización de las personas. Por lo que, las actividades educativas para que lleguen a ser efectivas no requieren tener una visión limitada y simplista de formación de ciudadanos, es decir deben estar orientada a acciones que permitan el constante intercambio de experiencias y saberes en la búsqueda de la prevención de enfermedades como es el caso de la parasitosis intestinal en niños (2).

La implementación de medidas para mejorar las condiciones de la salud y prevenir el incremento de infecciones como la parasitosis, se debe de iniciar con la educación sanitaria en las instituciones educativas, para padres de familia y niños. Para lo cual, es fundamental el empleo de medios de información masiva para la adecuada transmisión de información y conocimientos con el propósito de lograr un mayor número de personas que se vean beneficiados con ello (2).

En cuanto al modelo de apoyo interpersonal-social, indica que el entorno social brinda facilidades para el cambio de una conducta más saludable al otorgar apoyo informativo a las personas o grupos sociales. Asimismo, se caracteriza por la facilitación de herramientas informativas e instrumentos que permitan influenciar en dicha conducta (47).

El modelo de organización comunitaria se refiere a que la comunidad se organiza para la identificación de problemas de salud, la implementación de estrategias y la movilización de recursos. Los profesionales de la salud se encargan de mostrar que los programas de salud reflejan las prioridades de la población (47).

La promoción de la salud es un recurso para la vida cotidiana y no solo el objetivo de la vida. Es el proceso que permite a las personas aumentar el control y mejorar su salud. En este proceso, el sector de la atención de la salud debe ir más allá de la responsabilidad de brindar atención y servicios curativos y centrarse en las necesidades totales del individuo. La promoción de la salud se describe como cualquier medida planificada que promueva la salud, y las opiniones éticas y morales de la promoción de la salud se resumen como (a) la búsqueda de objetivos integrales; (b) la búsqueda de la equidad y (c) el voluntarismo y el empoderamiento (48). Los siete principios clave de las actividades de promoción de la salud son:

- Empoderamiento: permitir que las personas y las comunidades asuman más poder sobre los factores que afectan su salud.

- Participativo: involucrar a todos los interesados en todas las etapas del proceso.
- Integral: Fomento de la salud física, mental, social y espiritual.
- Intersectorial: que implica la colaboración de organismos de los sectores pertinentes.
- Equitativo: guiado por una preocupación por la equidad y la justicia social.
- Sostenible: generar cambios que puedan mantenerse una vez finalizada la financiación inicial.
- Multiestrategia: utilizar una variedad de enfoques combinados.

### **3.3. Marco conceptual**

#### **Calendario de vacunas**

Es la realización de manera ordenada y secuencial de la aplicación de las diversas vacunas aprobadas por el Ministerio de Salud, la cual tiene como finalidad mejorar la calidad de salud de las personas por medio del control de las diversas enfermedades inmunoprevenibles (46).

#### **Consumo de agua segura**

Es el empleo de agua potable hervida para beber, preparar los diversos alimentos y el agua potable para lavar los alimentos con la finalidad de evitar posibles riesgos en la salud, como es el caso de las enfermedades diarreicas, el síndrome urémico hemolítico, entre otros (33).

#### **Criptosporidiasis**

Se debe al *Cryptosporidium parvum*, que puede generar infección en animales y humanos. La infección se realiza por medio de la ingesta de oocitos que se encuentran en agua contaminada y alimentos o también en la materia fecal. Por la ingesta de oocitos se libera esporozoítos que se unen al borde las células epiteliales intestinales (24).

## **Diagnostico inmunológico**

Se basan en la detección de respuestas humorales particulares frente a la presencia del parásito. Realizan la utilización de la fijación del complemento, métodos de difusión en gel, aglutinación clásica, la inmunofluorescencia, la electrotransferencia de Western y el enzimoimmunoanálisis (45).

## **Entamoeba hystolitica**

Se presenta luego de la ingestión de quistes ubicados en agua o alimentos o debido a la falta de higiene en las manos. Los trofozoítos eclosionan en el intestino y permanecen en dicho lugar o llegan a invadir la pared intestinal para crear nuevos quistes por bipartición (24).

## **Examen de heces**

Mediante la muestra de las heces, se lleva a cabo un análisis macroscópico en la búsqueda de la presencia del parásito, la cual puede realizarse en fresco. Las heces en fresco se examinan en el microscopio por medio de la técnica de examen de fresco con suero fisiológico y yodo para encontrar larvas o trofozoítos móviles, para lo cual debe de realizarlo un técnico con experiencia o un microbiólogo (45)

## **Giardia lamblia**

Tiene una clínica muy variada. Luego de la ingesta de quistes del protozoo, dan lugar a trofozoítos en la zona del intestino delgado, donde permanecen fijos en la mucosa hasta que logran la bipartición, en donde se forman quistes que se cae al intestino y se eliminan por las heces (24).

## **Helmintos**

Son organismos pluricelulares que generan patologías debido a sus las larvas o sus huevos, en donde el gusano no se reproduce dentro del huésped. El parásito crea resistencia más lenta que los unicelulares.

Asimismo, la transmisión se produce por ingesta, pero también hay casos que se dan por la piel o por medio de vectores (24).

### **Higiene Alimentaria**

Gran parte de las enfermedades transmitidas por medio de los alimentos pueden evitarse si se aplica de manera constante los principios de sanidad e higiene durante los procesos de obtener, manipular, preparar y servir los alimentos. Las cualidades de los alimentos deben de ser las más apropiadas para asegurar la inocuidad y la garantía nutricional (41).

### **Higiene ambiental**

Es el aseo o limpieza de manera diaria de la vivienda, lo cual constituye una de las principales maneras de evitar la contaminación de los diversos espacios y la presencia de factores químicos, físicos y biológicos externos, para prevenir la presencia de enfermedades (33).

### **Higiene corporal**

Es un estilo de vida saludable que se realiza con el propósito de que la persona cuente con las mejores condiciones de salud, mediante la higiene corporal permite conservar la salud física, así como proporcionar bienestar, por medio del cuidado y limpieza del cuerpo (32).

### **Higiene Personal**

Tiene como finalidad mejorar las condiciones de vida y salud de las personas, frente a los diversos riesgos del propio ser humano y del entorno. La buena higiene personal depende de la persona misma, además del querer mantenerse bien, dentro de este se encuentra: el lavado de manos, el baño diario y el cambio de ropa de manera diaria (33).

### **Huésped**

Se define como cualquier organismo vivo, sea este animal o planta, que presenta, recibe o proporciona condiciones de subsistencia para un

parásito o agente causal de una enfermedad. A menudo, la transmisión de un agente al huésped es facilitada por un vector (34).

### **Lavado de manos**

Se inicia con mojar las manos con agua, frotar con jabón las palmas y la parte superior, después las muñecas y finalmente los dedos y uñas, posteriormente enjuagar con abundante agua hasta retirar los residuos de jabón, secarse las manos con una toalla limpia o papel desechable (33).

### **Nematodos**

Conocido también como nematelmintos, siendo un filo de vermes pseudocelomados, en otras palabras, son la parásito que con más frecuencia se presenta, tiene una afectación digestiva: *Enterobius vermicularis* y *Trichuris trichiura* (tricocefalosis) (24)

### **Parásitos**

Se considera como todo organismo que vive a expensas de otro, en una gran parte o toda su vida, los cuales pueden generar o no daño al individuo, que en este caso se le llama huésped. Los parásitos se definen como organismos oportunistas, debido a que estructuran su nicho de acuerdo con el nivel de vulnerabilidad que presenta el huésped (28).

### **Parasitosis intestinal**

La parasitosis es una enfermedad infecciosa producida por protozoos, artrópodos o vermes (nematodos, trematodos, cestodos). La parasitosis es un problema de salud pública porque se encuentra distribuida alrededor del mundo y son las causantes de elevado nivel de morbi mortalidad, además la mayoría de los casos se registran en las zonas tropicales y en las naciones de vías de desarrollo, con un mayor porcentaje en los estratos sociales de nivel bajo (23).

## **Prevención**

La prevención es un componente esencial de la salud pública, que se ha definido como la ciencia y el arte de prevenir enfermedades, promover la salud y prolongar la vida mediante los esfuerzos organizados de la sociedad, la cual, de ser el caso, también se orienta en modificar las conductas o hábitos de la población contribuyendo a mantenerse sano, así como la detección anticipada de enfermedades (34).

### **Prevención de parasitosis intestinal**

Es la implementación de acciones que mejoran las capacidades de la salud, el aprendizaje y nutrición. Dentro de las medidas de prevención se encuentra el lavado de manos, alimentos, agua potable, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades parasitarias intestinales y todo lo referente al cuidado de la salud (39).

### **Protozoos**

Se consideran como organismos unicelulares que presentan una reproducción asexual y sexual en el huésped, se consideran muy efectivos y tienen un periodo de larga supervivencia, dado a que se hacen resistentes con facilidad y su vía de transmisión es de manera fecal-oral (24).

## IV. MATERIALES Y MÉTODOS

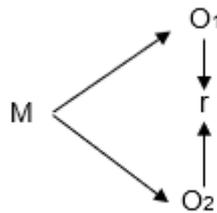
### 4.1. Tipo y nivel de la Investigación

El tipo fue básico, también conocida como pura o fundamental, la cual tienen como finalidad la ampliación de los conocimientos, dado que brindan un respaldo a las teorías consideradas en el estudio, además las investigaciones de tipo básica sirven de base para la realización de estudios de tipo aplicada. De manera general, el tipo básico presenta su origen en el marco teórico dado que busca obtener información para reforzar la información teórica (49).

Mientras que el enfoque del estudio es cuantitativo, pues hizo uso de la recopilación de datos para el contraste de la hipótesis, mediante la medición numérica mostrada en los resultados, así como el análisis estadístico, y así establecer diversos patrones de comportamiento de las variables (50).

### 4.2. Diseño de Investigación

El diseño del estudio es no experimental porque la información recolectada no se modificó o no se cambió de manera intencionada. Asimismo, el corte del estudio es transversal porque los datos solo se obtuvieron en un solo momento (49). Respecto al nivel de la investigación es correlacional busca determinar la asociación existente entre una o más variables (50).



**Donde:**

M = Muestra

O1 = Conocimiento.

O2 = Prevención de parasitosis intestinal.

r = Relación

### **4.3. Población – Muestra**

#### **4.3.1. Población**

La población se define como un conjunto de elementos que contienen características similares y necesarias para el desarrollo de la investigación (51). Para el presente estudio la población estuvo conformada por 4750 niños menores de 5 años según los datos del área de Estadística del Centro Materno Infantil “César López Silva”.

#### **4.3.2. Muestra**

La muestra es un subgrupo que presentan las mismas características que la población, al emplearse criterios establecidos por el investigador (51). A partir de ello, teniendo en cuenta la actual coyuntura en la que se vive hay un promedio de asistencia de 200 niños por mes, siendo que, para el presente estudio, se trabajó con 100 madres de niños menores de cinco años del Centro Materno Infantil “César López Silva”.

#### **4.3.3. Muestreo**

Se consideró como un muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo estos escogidos de acuerdo a la accesibilidad que se tenga a ellos (52), trabajándose con las 100 primeras madres que aceptaron formar parte de la investigación dentro del lapso de un mes.

### **4.4. Hipótesis general y específicas**

#### **4.4.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

#### **4.4.2. Hipótesis específicos**

##### **HE1:**

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

##### **HE2:**

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

##### **HE3:**

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

#### **4.5. Identificación de variables**

Variable 1: Conocimiento. Se produce como resultado de comprender la información que se nos ha dado y utilizar esa información para adquirir conocimientos. Por lo tanto, el conocimiento puede ser: adquirir y recordar un conjunto de hechos (Vega, 2016). En este caso el conocimiento hace referencia al nivel de información o nociones de los padres acerca de la parasitosis intestinal.

Variable 2: Prevención de parasitosis intestinal. Es la implementación de acciones que mejoran las capacidades de la salud, el aprendizaje y nutrición. Dentro de las medidas de prevención se encuentra el lavado de manos, alimentos, agua potable, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades parasitarias intestinales y todo lo referente al cuidado de la salud (39).

#### 4.6. Operacionalización de variables

**Cuadro N° 1: Operacionalización de variables**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento	Se produce como resultado de comprender la información que se nos ha dado y utilizar esa información para adquirir conocimientos. Por lo tanto, el conocimiento puede ser: adquirir y recordar un conjunto de hechos (Vega, 2016). En este caso el conocimiento hace referencia al nivel de información o nociones de los padres acerca de la parasitosis intestinal.	La variable conocimiento fue medido por medio de las dimensiones: conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis, conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal y conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal.	D.1: Conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis	-Parásitos -Parasitosis intestinal -Mecanismos de transmisión	Nominal
			D.2: Conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal	-Signos y síntomas	
			D.3: Conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal	-Higiene corporal -Higiene y consumo de alimentos y bebidas -Higiene ambiental	
Prevención de parasitosis intestinal	Es la implementación de acciones que mejoran las capacidades de la salud, el aprendizaje y nutrición. Dentro de las medidas de prevención se encuentra el lavado de manos, alimentos, agua potable, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades parasitarias intestinales y todo lo referente	La variable prevención de parasitosis intestinal fue medido por medio de las dimensiones: higiene personal, higiene alimentaria y cuidado de la salud	D.1: Higiene Personal	-Lavado de manos -Baño diario -Cambio de ropa -Uso de calzado	Nominal
			D.2: Higiene Alimentaria	-Consumo de agua segura -Cuidado de los alimentos -Limpieza de utensilios -Cocción de alimentos	
			D.3: Cuidado de la Salud	-Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)	

	al cuidado de la salud (Martínez, Galardy, Solórzano, & Quiroz, 2019).			-Descarte de parasitosis -Educación sanitaria adquirida en establecimientos de salud -Cumplimiento del calendario de vacunas	
--	--	--	--	---	--

## **4.7. Recolección de datos**

### **4.7.1. Técnica**

La técnica para la recolección de la información fue la encuesta, que es una técnica social que se emplea para la recolección de opiniones, donde las preguntas se encuentran plasmadas en un formato que tienen como finalidad conocer un escenario en particular (51).

### **4.7.1. Instrumento**

El instrumento que se empleó es el cuestionario el cual estuvo conformado por una serie de interrogantes o ítems que se plasman de manera ordenada y jerarquizada según las variables del estudio, por medio de las cuales se obtiene la información necesaria para lograr el objetivo de la investigación y comprobar las hipótesis planteadas (49).

El cuestionario de la primera variable construido por León, Tucto y Valdivia (2017) llamado cuestionario de conocimiento sobre parasitosis intestinal tiene en total 12 preguntas, donde la primera dimensión aspectos generales de parasitosis (5 preguntas), conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal (2 preguntas) y conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal (5 preguntas). La escala del instrumento es nominal.

El cuestionario de la variable dependiente construido por Lovera (2017) llamado cuestionario de prevención de parasitosis intestinal contiene 21 preguntas, donde la primera dimensión higiene personal (9 ítems), higiene alimentaria (7 ítems) y cuidado de la salud (5 ítems). La escala del instrumento es ordinal.

Por otra parte, para el análisis e interpretación de los resultados obtenidos por medio de los instrumentos de recolección de datos, en primer lugar, se ordenaron las escalas y se utilizó un análisis descriptivo, que posteriormente se presentaron en tablas de frecuencia y porcentajes. Asimismo, se empleó un análisis inferencial por medio del empleo del coeficiente de Coeficiente de Rho de Spearman que nos permitió contrastar cada una de las hipótesis planteadas.

## V. RESULTADOS

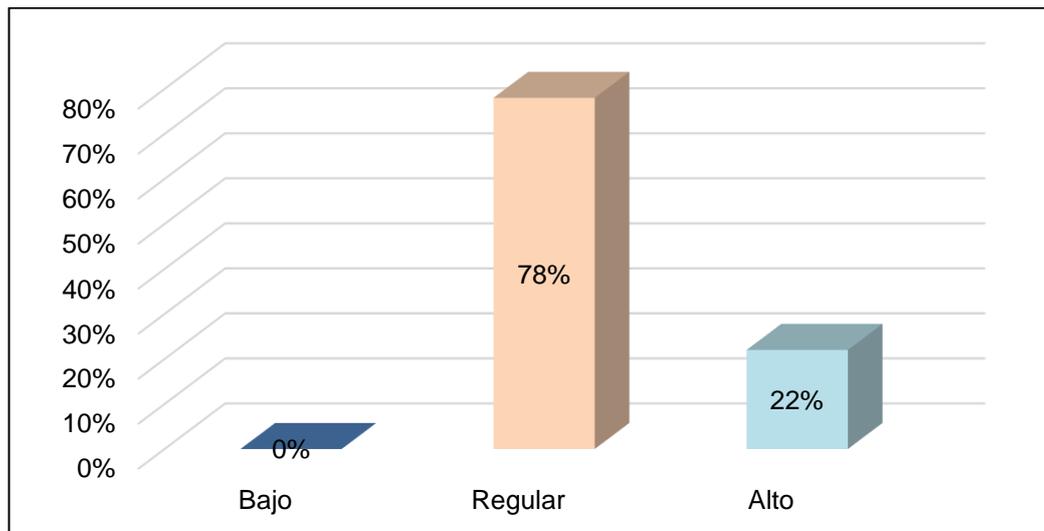
### 5.1. Presentación de resultados

**Cuadro N° 2: Frecuencias y porcentajes del conocimiento sobre parasitosis en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	00,0
Regular	78	78,0
Alto	22	22,0
Total	100	100,0

Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Figura N° 1: Porcentajes del conocimiento sobre parasitosis en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**



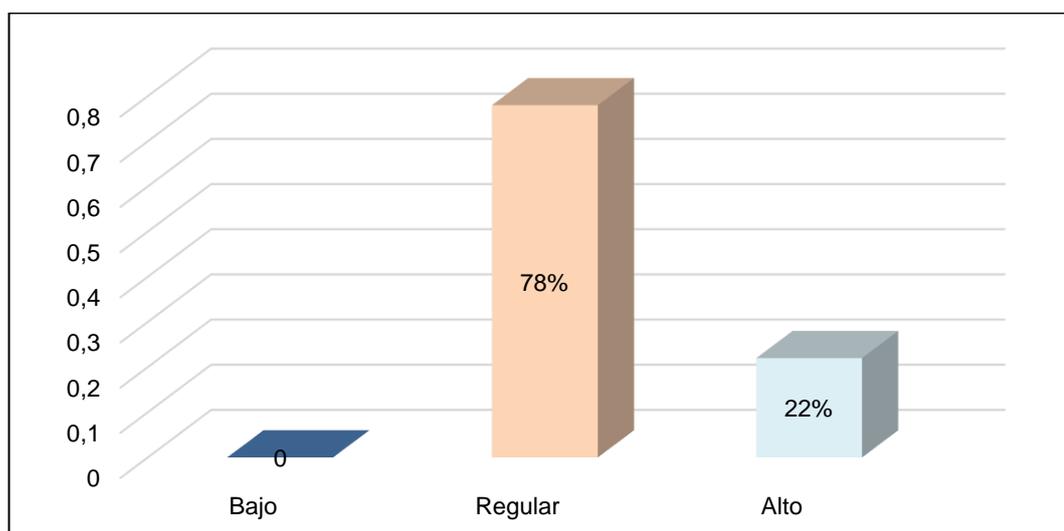
Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Cuadro N° 3: Frecuencias y porcentajes del conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	0	00%
Regular	78	78%
Alto	22	22%
Total	100	100%

Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Figura N° 2: Porcentajes del conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**



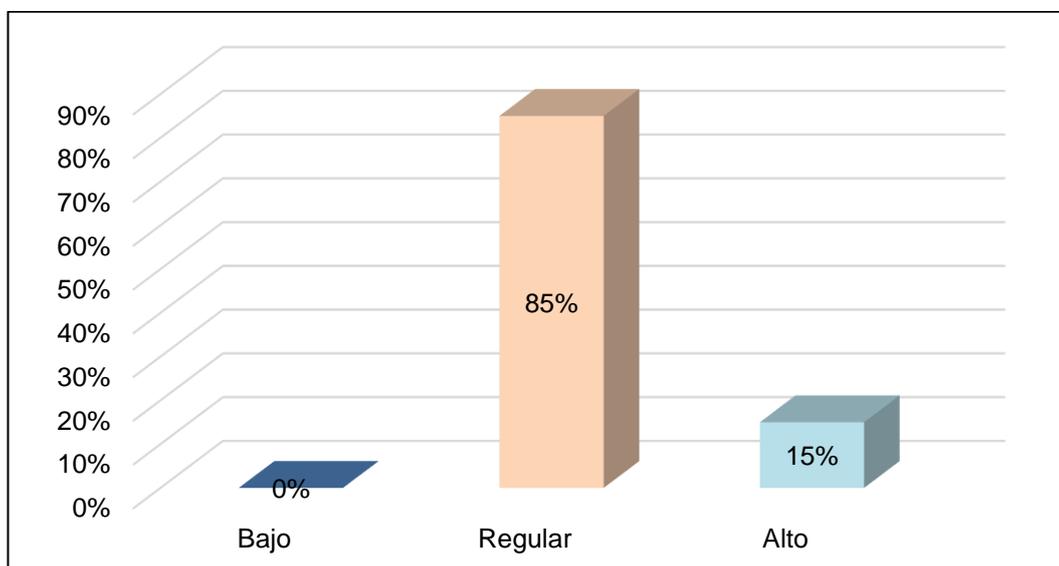
Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Cuadro N° 4: Frecuencias y porcentajes del conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	0	00,0
Regular	85	85,0
Alto	15	15,0
Total	100	100,0

Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Figura N° 3: Porcentajes del conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**



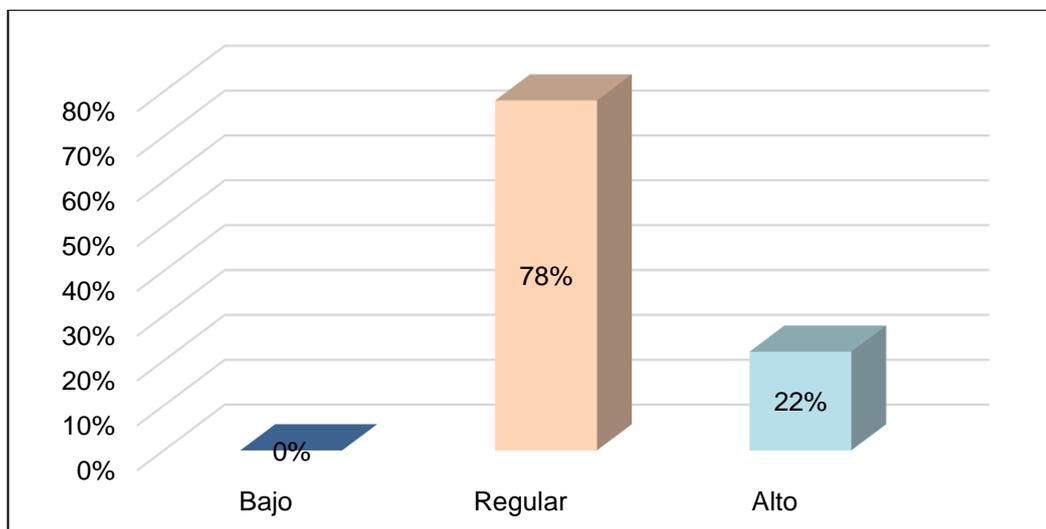
Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Cuadro N° 5: Frecuencias y porcentajes del conocimiento sobre las medidas de prevención de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	00,0
Regular	78	78,0
Alto	22	22,0
Total	100	100,0

Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Figura N° 4: Porcentajes del conocimiento sobre las medidas de prevención de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**



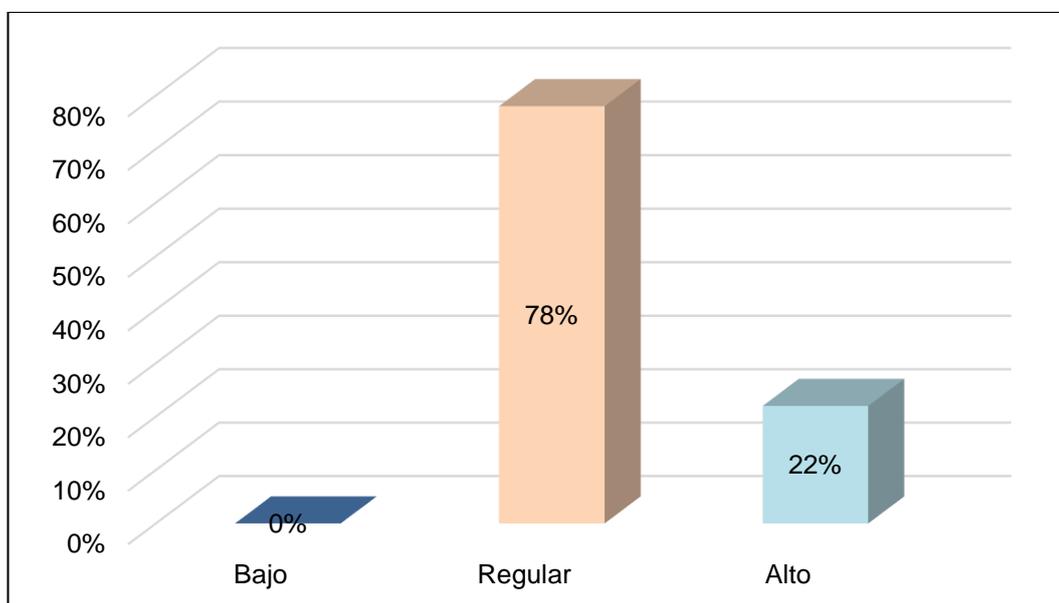
Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Cuadro N° 6: Frecuencias y porcentajes de prevención de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	00,0
Regular	78	78,0
Alto	22	22,0
Total	100	100,0

Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Figura N° 5: Porcentajes de prevención de parasitosis intestinal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**



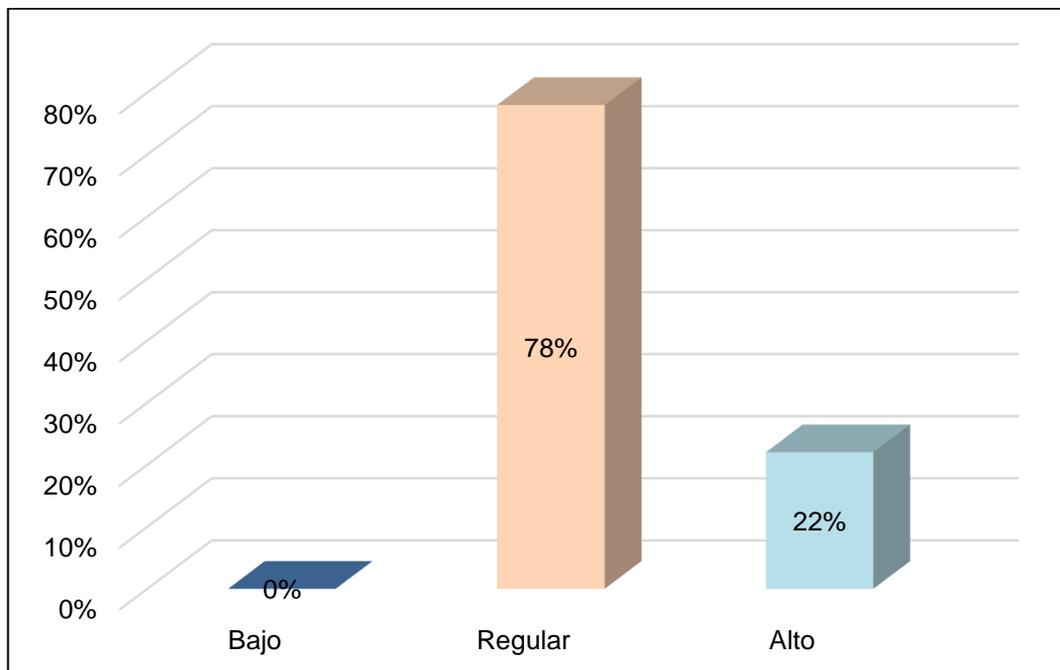
Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Cuadro N° 7: Frecuencias y porcentajes de higiene personal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	00,0
Regular	78	78,0
Alto	22	22,0
Total	100	100,0

Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Figura N° 5: Porcentajes de higiene personal en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**



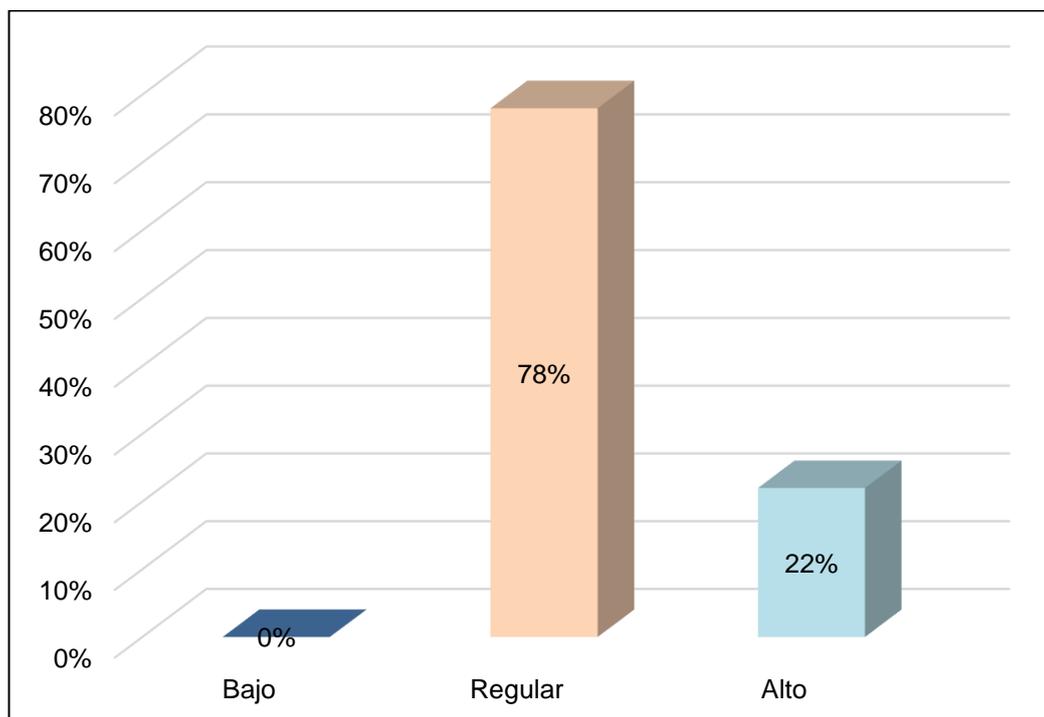
Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Cuadro N° 8: Frecuencias y porcentajes de higiene alimentaria en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	00,0
Regular	78	78,0
Alto	22	22,0
Total	100	100,0

Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Figura N° 6: Porcentajes de higiene alimentaria en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**



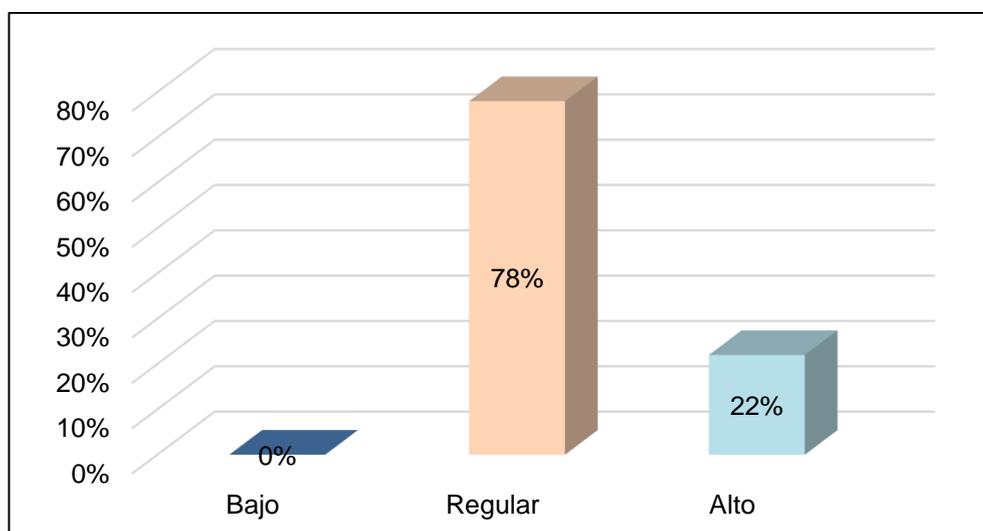
Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Cuadro N° 9: Frecuencias y porcentajes de cuidado de la salud en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	00,0
Regular	78	78,0
Alto	22	22,0
Total	100	100,0

Fuente. Data del cuestionario aplicado

**Figura N° 7: Porcentajes de cuidado de la salud en padres de niños menores de cinco años del CMI “César López Silva” 2021**



Fuente. Data del cuestionario aplicado

## **5.2. Interpretación de los resultados**

En los siguientes párrafos se presenta la descripción de los resultados, mismos que se han obtenido posterior a la aplicación de los instrumentos.

1. Conforme con los resultados del cuadro 2 y figura 1, se obtuvo que el 78% de las madres de familia presentaron un nivel regular de conocimiento sobre la parasitosis intestinal, además no reconocen cómo se genera y las enfermedades que producen en los niños, también desconocen los síntomas y síntomas de la parasitosis intestinal y la forma adecuada del lavado de las manos y los alimentos antes de consumirlos. Por otro lado, el 22% de las madres de familia presentaron un nivel alto de conocimiento.
2. De acuerdo con los resultados del cuadro 3 y figura 2, se obtuvo que el 78% de las madres de familia presentaron un nivel regular de conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis, debido a que gran parte de las madres desconocen que es un parásito, las enfermedades parasitarias, la parasitosis más frecuente en los niños

y realizan conductas de riesgo que puede generar el contagio de una parasitosis intestinal. Por otro lado, el 22% de las madres de familia presentaron un nivel alto de conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis.

3. En el cuadro 4 y figura 3, se obtuvo que el 85% de las madres de familia presentaron un nivel regular de conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal, debido a que la mayoría desconoce cuáles son los signos y síntomas como los cólicos abdominales, diarreas persistentes, puede estar presente sangre y flema, presencia de gases, dolor rectal durante la defecación, pérdida de peso, presencia de parásitos y/ huevos en las heces, tos con expulsión de lombrices, entre otros. Por otro lado, el 15% de las madres de familia presentaron un nivel alto de conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal.
4. Según los resultados del cuadro 5 y figura 4, se obtuvo que el 78% de las madres de familia presentaron un nivel regular de conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal dado que, desconocen sobre el correcto lavado de manos, de la misma manera sobre el consumo de agua y sobre la limpieza del hogar, de la ropa y el cuidado de los alimentos. Por otro lado, el 22% de las madres de familia presentaron un nivel alto de conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal.
5. De acuerdo con los resultados del cuadro 6 y figura 5, se obtuvo que el 78% de las madres de familia presentaron una regular prevención de parasitosis intestinal, debido a que, no presentan una adecuada higiene de las manos, además no tiene por costumbre bañar diariamente a su niño, además no desinfecta el agua que consume, ni lava las frutas o verduras de manera correcta y el aseo de la casa y ropa no es frecuente, también no realiza un descarte de parasitosis a su niño y no se encuentran informadas acerca de la parasitosis

intestinal en niños. Por otro lado, el 22% de las madres de familia presentaron una alta prevención de parasitosis intestinal.

6. Conforme con los resultados del cuadro 7 y figura 6, se obtuvo que el 78% de las madres de familia presentaron un nivel regular de higiene personal, esto debido a que, algunas veces no realiza de manera correcta el lavado de las manos o no se lava las manos antes de preparar los alimentos y después de ir al baño, además que no acostumbra a que sus hijos se bañen diariamente y mantenga una limpieza adecuada de uñas y vestimenta. Por otro lado, el 22% de las madres de familia presentaron un nivel alto de higiene personal.
7. Conforme con los resultados del cuadro 8 y figura 7, se obtuvo que el 78% de las madres de familia presentaron un nivel regular de higiene alimentaria, esto debido a que, no desinfectan el agua para consumo, a veces no lavan las frutas o verduras para el consumo, además que no tiene alimentos frescos o comida e incluso en ciertas ocasiones no están bien cocinados. Por otro lado, el 22% de las madres de familia presentaron un nivel alto de higiene alimentaria.
8. Conforme con los resultados del cuadro 9 y figura 8, se obtuvo que el 78% de las madres de familia presentaron un regular cuidado de salud, debido a que, no han realizado un descarte de parasitosis a su niño, además de que no se ha informado sobre la parasitosis porque no asiste a charlas educativas y en varias ocasiones no saben qué hacer cuando su niño tiene diarrea. Por otro lado, el 22% de las madres de familia presentaron un alto cuidado de salud.

### **Cuadro N° 10: Prueba de normalidad del conocimiento y prevención de la parasitosis intestinal**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	Gl	Sig.
Conocimiento	0,419	100	0,000
Prevención de parasitosis intestinal	0,301	100	0,000

La prueba de normalidad permite medir si los elementos que conforman la muestra presentan distribución normal, específicamente para decidir qué prueba estadística de correlación emplear. La regla de decisión parte de que si la significancia (Sig.) es mayor a 0.05 significa que se cuenta con distribución normal, escogiéndose una prueba paramétrica (Coeficiente de Pearson), caso contrario (Sig. < 0.05) no presenta la muestra distribución normal, se emplea una prueba no paramétrica (Rho de Spearman).

De acuerdo a lo que se muestra en el cuadro 10, ambas variables presentan datos que no cuentan con distribución normal, pues la significancia es menor a 0.05, por lo tanto, se emplea una prueba no paramétrica, mediante la prueba de Rho de Spearman.

#### **Contrastación de hipótesis**

##### **Hipótesis general:**

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

**Cuadro N° 11: Correlación entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal**

			Conocimiento	Prevención de parasitosis intestinal
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	0,650**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	100	100
	Prevención de parasitosis intestinal	Coefficiente de correlación	0,650**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	100	100

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

Según con los resultados del cuadro 11, se observa la correlación de las variables bajo análisis, en donde el Sig. (bilateral) 0,000 es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación, es decir, existe relación significativa entre las variables abordadas. Respecto al valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es 0, 650, por lo que se acepta la hipótesis alterna general: Existe relación significativa entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

**Hipótesis específica 1:**

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021

**Cuadro N° 12: Correlación entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis y la prevención de parasitosis intestinal**

			Conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis	Prevención de parasitosis intestinal
Rho de Spearman	Conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis	Coefficiente de correlación	1,000	,660**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Prevención de parasitosis intestinal	Coefficiente de correlación	,660**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

### **Interpretación:**

De acuerdo con los resultados del cuadro 12, se observa la correlación de las variables bajo análisis, en donde el Sig. (bilateral) 0,000 es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación, es decir, existe relación significativa entre las variables abordadas. Respecto al valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es 0, 660, por lo que se acepta la hipótesis específica 1: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

### **Hipótesis específica 2:**

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de

parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

**Cuadro N° 13: Correlación entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal y la prevención de parasitosis intestinal**

			Conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal	Prevención de parasitosis intestinal
Rho de Spearman	Conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal	Coefficiente de correlación	1,000	,530**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Prevención de parasitosis intestinal	Coefficiente de correlación	,530**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

### Interpretación:

De acuerdo con los resultados del cuadro 13, se observa la correlación de las variables bajo análisis, en donde el Sig. (bilateral) 0,000 es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación, es decir, existe relación significativa entre las variables abordadas. Respecto al valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es 0, 530, por lo que se acepta la hipótesis específica 2: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

### Hipótesis específica 3:

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

**Cuadro N° 14: Correlación entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal y la prevención de parasitosis intestinal**

		Conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal		
			Prevenición de parasitosis intestinal	
Rho de Spearman	Conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal	Coefficiente de correlación	1,000	,630**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Prevenición de parasitosis intestinal	Coefficiente de correlación	,630**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

### Interpretación:

De acuerdo con los resultados del cuadro 14, se observa la correlación de las variables bajo análisis, en donde el Sig. (bilateral) 0,000 es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación, es decir, existe relación significativa entre las variables abordadas. Respecto al valor del

coeficiente de correlación de Rho de Spearman es 0,630, por lo que se acepta la hipótesis específica 3: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis descriptivo de los resultados

Los resultados evidenciaron que el 78% de las madres de familia presentaron un nivel regular de conocimiento sobre la parasitosis intestinal, dado que, el nivel de conocimiento general acerca de parasitosis, las medidas de prevención sus signos y síntomas las medidas de prevención en las madres fue prevalentemente regular.

Por otra parte, el 78% presento un nivel regular con respecto a la prevención de la parasitosis intestinal, esto es debido a que los elemento a evaluar como la higiene, higiene alimentaria y cuidado de salud presentaron niveles regulares en todos los casos.

En cuanto a los resultados inferenciales se ha demostrado que el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva se relacionaron de manera directa y proporcional, lo cual evidencia que mientras mejor sea el nivel de conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres mejores serán las medidas de prevención y viceversa.

Asimismo, se evidenció que el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años se relacionaron de manera directa y proporcional, esto permite afirmar que mientras mejor sea el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis de los padres mejores serán las medidas de prevención y viceversa.

De igual forma, se dio a conocer que, entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, esto permite afirmar que mientras mejor sea el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de parasitosis de los padres mejores serán las medidas de prevención y viceversa.

De la misma forma se dio a conocer que el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, lo cual permite referir que mientras mejor sea el nivel de conocimiento parasitosis de los padres mejores serán las medidas de prevención y viceversa.

## **6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico**

Luego de presentar los resultados, son contrastados con ciertos antecedentes considerados en la presente investigación, de acuerdo con el objetivo general, se obtuvo que, el Sig. (bilateral) 0,000 es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación, es decir, existe relación significativa entre las variables abordadas. Respecto al valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es 0, 650 que indica que la relación entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021 es positiva considerable.

Dichos resultados se relacionan con la investigación de Totora (2017), cuyo objetivo fue establecer la asociación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas de parasitosis intestinal, además la conclusión fue que existe relación de manera significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal.

De acuerdo con la teoría de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que los conocimientos sobre los cuidados en paliativos mejoran la calidad de vida de las personas que enfrentan problemas relacionados con enfermedades, por medio de la prevención, el alivio del padecimiento y sufrimiento a través de la identificación y evaluación temprana de signos y síntomas (25). En base a las evidencias recolectadas se puede afirmar que las medidas para prevenir la parasitosis son a través del conocimiento de los padres, el cual debe verse fortalecido mediante campañas, talleres,

ponencias y demás organizadas por un ente de salud como el MINSA, dado que, esta es la mejor manera de prevenir una enfermedad que afecta a una cantidad considerable de niños y mediante ello se les ofrecerá un crecimiento saludable.

Respecto al objetivo específico 1, se evidencia la existencia de relación entre las variables, pues la significancia bilateral es menor a 0.05, lo que confirma la hipótesis, asimismo, el nivel de coeficiente es de 0.660, lo que concluye que el conocimiento sobre aspectos generales y la prevención de la parasitosis se relacionan en un 66%.

Asimismo, Hernández (2021) tuvo como propósito cambiar el conocimiento de las madres sobre parasitismo intestinal, además llegó a la conclusión de que, se incrementaron los conocimientos de las madres acerca del parasitismo intestinal por medio de una intervención educativa ya el nivel de conocimiento fue alto en un 85.42%. Por otra parte, y de acuerdo con la teoría, Celi et al (2019), menciona que, el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis es la noción de que es una enfermedad infecciosa que, en su mayoría afecta al tracto digestivo, además puede generarse por la ingestión de larvas o huevos de gusanos, quistes de protozoos o por la penetración de larvas mediante vía transcutánea o desde el suelo.

En este sentido, el medio para tratar y prevenir la parasitosis en los niños es a través del conocimiento de los padres, pues, esta afecta a los menores, debido a su inmadurez del sistema inmune. Por tanto, es necesario que se generen intervenciones educativas en las diferentes comunidades para fortalecer e incrementar el conocimiento de los padres, pues, como evidencia Hernández (2012) se perciben mejoras.

De acuerdo con el objetivo específico 2, se obtuvo que, el Sig. (bilateral) 0,000 es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación, es decir, existe relación significativa

entre las variables abordadas. Respecto al valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es 0,530 que indica que la relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021 es positiva considerable.

De acuerdo con León et al. (2017) tuvo como finalidad establecer el nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal, cuya conclusión fue que, el 46% tuvo conocimiento bueno sobre el conocimiento de signos y síntomas y que los padres de familia presentan un nivel de conocimiento bueno respecto a la enfermedad de la parasitosis intestinal.

De acuerdo con la teoría, Sierra et al. (2020) mencionaron que, los signos y síntomas por parasitosis intestinal pueden ser inadvertida, de manera espontánea o incluso asintomática. Asimismo, la sintomatología en su gran mayoría está relacionada con la parte digestiva como: diarrea, vómitos, cuadros de dolor de la parte abdominal, náuseas, estreñimiento y bajo desarrollo cognitivo y crecimiento. Tal y como se demuestra los padres si logran reconocer los signos y síntomas de la parasitosis, esto también se corrobora con lo de León et al. (2017) quien evidencia que la mayoría de los padres conocen, pues resultan evidentes como el dolor intestinal, el estreñimiento y vómitos.

Conforme con el objetivo específico 3, se obtuvo que, el el Sig. (bilateral) 0,000 es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación, es decir, existe relación significativa entre las variables abordadas. Respecto al valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es 0,630 que indica que la relación entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021 es positiva considerable.

Dichos resultados se relacionan con la investigación de León et al. (2017), cuyo objetivo fue establecer el nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal, además la conclusión fue que el 71% tuvo un conocimiento malo sobre la prevención de la enfermedad, además la conclusión fue que, los padres de familia presentan un nivel de conocimiento bueno respecto a la enfermedad de la parasitosis intestinal.

De acuerdo con la teoría, Pinzón et al. (2020), mencionaron que, el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal es el nivel de información sobre la adecuada manipulación de los alimentos, agua y desecho de residuos. Es fundamental la transmisión de información a las personas sobre el adecuado lavado de manos, utensilios, alimentos, dado que es una de las maneras de prevenir las enfermedades como la parasitosis intestinal. De acuerdo con los resultados encontrados se logró demostrar que el nivel de conocimiento en medidas preventivas fue regular y esto se evidenció con la correlación encontrada, en este sentido es necesario apoyar el conocimiento de los padres en medidas preventivas acerca de la parasitosis para que los menores no consuman alimentos contaminados o hagan uso de utensilios que pudiesen contagiarles.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A continuación, se presentan las conclusiones del estudio en función de los objetivos y los hallazgos encontrados

**Primero** A partir de la hipótesis general, se evidenció la existencia de relación entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021, pues se obtuvo una significancia menor a 0.05, ya que, al presentar un nivel regular de conocimiento de los padres, por tanto, se obtuvo un regular nivel de prevención.

**Segundo** Conforme a la primera hipótesis específica, se mostró la existencia de relación entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021, pues se obtuvo una significancia menor a 0.05, ya que, al presentar un nivel regular de conocimiento sobre aspectos generales de los padres, por consiguiente, se obtuvo un regular nivel de prevención de parasitosis intestinal.

**Tercero** De acuerdo con la segunda hipótesis específica, se evidenció la existencia entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021, pues se obtuvo una significancia menor a 0.05, ya que, al presentar un nivel regular de conocimiento sobre signos y síntomas de los padres, por tanto, se obtuvo un regular nivel de prevención de parasitosis.

**Cuarto** Conforme con la tercera hipótesis específica, la cual evidencia la existencia de relación entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5

años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021, pues se obtuvo una significancia menor a 0.05, debido que, al presentar un nivel regular de conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis, por consiguiente, se obtuvo un regular nivel de prevención de parasitosis intestinal.

## RECOMENDACIONES

A continuación, se presentan las recomendaciones de la investigación después del análisis efectuado:

- Se les recomienda a los centros de salud brindar capacitaciones o charlas a las madres sobre los aspectos generales de la parasitosis intestinal, además de que es necesario que las madres asistan a fin de que estén mayor informadas acerca de la parasitosis intestinal en niños, además de que eviten la realización de conductas de riesgo, con el propósito de que se evite que los niños presenten parasitosis intestinal.
- Asimismo, es necesario que el personal del Centro Materno Infantil “César López Silva”, brinde la información referente a todos los síntomas y signos generados por la parasitosis intestinal. Esto con la finalidad de que las madres tengan la capacidad de reconocer de manera oportuna, así como anticipar se agrave la condición de sus hijos, para tomar las medidas correspondientes como un descarte de parasitosis y tratamiento correspondiente según lo indicado por el personal de salud.
- Es necesario que los médicos y enfermeras brinden información a las madres sobre las medidas de prevención que deben de realizar las madres, a fin de que realicen el correcto lavado de las manos, el uso del agua, la limpieza del hogar y la cocción de los alimentos. Esto con la finalidad de que se prevenga la posibilidad de que los niños presenten parasitosis intestinal.
- Finalmente, se recomienda al Ministerio de Salud, ser más rígidos en cuanto a la implementación de programas que brinden información a las madres sobre la parasitosis intestinal, los aspectos generales, los síntomas o signos y las medidas de prevención que deben de realizar, a fin de que se evite la probabilidad de que los niños presenten parasitosis intestinal, dado que ello afecta al desarrollo y crecimiento de los infantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2014. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9842:2014-growing-up-without-parasites&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9842:2014-growing-up-without-parasites&Itemid=135&lang=es).
2. Zuta N, Rojas A, Mori M, Cajas V. Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. *Comunicación: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*. 2019; 10(1): p. 47-56.
3. Mata M, Marchán E, Ortega R. Enteroparasitosis, indicadores epidemiológicos y estado nutricional en preescolares de “Coropo”, Estado Aragua, Venezuela. *Revista Venezolana de Salud Pública*. 2018; 6(2): p. 9-16.
4. Pedraza B, Suarez H, De la Hoz I, Fragoso P. Prevalencia de parásitos intestinales en niños de 2-5 años en hogares comunitarios de Cartagena de Indias, Colombia. *Revista chilena de nutrición*. 2019; 46(3): p. 239-244.
5. Celi L, Jumbo G, Luzuriaga M, Zúñiga I. Parasitosis intestinal en los niños de 0 a 3 años de los centros infantiles del buen vivir de la zona 7-Ecuador. *Espirales*. 2019; 3(28): p. 110-120.
6. Morales J. Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendín, Cajamarca. *Horizonte Médico*. 2016; 16(3): p. 35-42.
7. Vidal M, Yagui M, Beltrán M. Parasitosis intestinal: Helminthos. Prevalencia y análisis de la tendencia de los años 2010 a 2017 en el Perú. *An Fac med*. 2020; 81(1): p. 26-32.
8. Garaycochea M, Beltran M. Parasitosis intestinales en zonas rurales de cuatro provincias del departamento de Lima. *Boletín Instituto Nacional de Salud*. 2018; 24(7-8): p. 89-95.

9. Hernández L. Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años. Malanje Angola. enero-julio 2019. Revista Electrónica de Portales Médicos. 2021; 16(3).
10. Kassaw M, Abebe A, Abate B, Zemariam A, Kassie A. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención y el control de las infecciones parasitarias intestinales en la ciudad de Sekota, zona de Wag-Himra, Etiopía. Research Square. 2020; 1(1): p. 1-27.
11. Esparza L. Conocimientos sobre prevención de parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años del Barrio Nuevo Amanecer de la ciudad de Loja: Universidad Nacional de Loja; 2019.
12. Pazmiño B, Betty L, López L, Vinueza W, Cadena J, Rodas J, et al. Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro. Revista Ciencia UNEMI. 2018; 11(26): p. 143-149.
13. Ortiz D, Figueroa L, Hernández C, Veloz V, Jimbo M. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016. Rev Méd Electrón. 2018; 40(2): p. 249-257.
14. Flores C. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz del Médano, Mórrope 2018. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020.
15. Morales S, Suarez N. Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019. Lima: Universidad César Vallejo; 2019.
16. Totorá J. Relación del nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años - Centro de Salud Tarata, Tacna – 2016. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna; 2017.
17. León C, Tucto K, Valdivia G. Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en padres de niños de 2 a 5 años que acuden al servicio de

laboratorio clínico del Centro de salud “Ex Fundo Naranjal”, San Martín de Porres 2015. Los Olivos: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2017.

18. Peña G. Conocimiento y prácticas en la prevención de parasitosis intestinal por las madres que acuden al centro de salud Carlos Showing T:Errari, Amarilis - Huánuco 2015. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2016.
19. Bolisani E, Bratianu C. Emergent knowledge strategies: Strategic thinking in knowledge management [Estrategias de conocimiento emergentes: pensamiento estratégico en la gestión del conocimiento]. ; 2018.
20. Agarwal A. Knowing “knowledge” and “to know”: an overview of concepts. International Journal of Research - Granthaalayah. 2017; 5(11): p. 86-94.
21. Mohajan H. Knowledge is an Essential Element at Present World [El conocimiento es un elemento esencial en el mundo actual]. International Journal of Publication and Social Studies. 2016; 1(1): p. 31-53.
22. Vega J. The Concept of Knowledge: What is It For? [El concepto de conocimiento: ¿para qué sirve?]. Disputatio. 2016; 8(43): p. 187-202.
23. Nastasi J. Prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de ciudad Bolívar, Venezuela. Revista cuidarte. 2015; 6(2): p. 1077-1084.
24. Fumadó V. Parásitos intestinales. Pediatría Integral. 2015; 19(1): p. 58-65.
25. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S, Diaz V. Modelos y teorías de enfermería: sustento para los cuidados paliativos. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2019; 8(2): p. 33-43.
26. Soto P, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018; 29(3): p. 288-300.

27. Islas P, Pérez A, Hernández G. Rol de enfermería en educación para la salud de los menonitas desde el interaccionismo simbólico. *Enfermería universitaria*. 2015; 12(1): p. 28-35.
28. Lucero T, Álvarez L, Chicue J, López D, Mendoza C. Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2015; 33(2): p. 171-180.
29. Werner B. Infecciones por parásitos más frecuentes y su manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2014; 25(3): p. 485-527.
30. Sierra M, Vásquez L, Mera A, Méndez F, Timaná F, Romero T, et al. Ascariasis intestinal. Tres casos pediátricos con complicaciones severas en Cauca, Colombia. *Medicina & Laboratorio*. 2020; 24(2): p. 153-161.
31. Pinzón Á, Gaona M, Bouwmans M, Chávarro L, Chafloque J, Zuluaga C, et al. Acceso a agua potable, protección ambiental y parasitismo intestinal infantil en El Codito. Bogotá, Colombia. *Revista de salud pública*. 2020; 21(1): p. 42-48.
32. Campo L, Herazo Y, García F, Suarez M, Méndez O, Vásquez F. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Salud Uninorte*. 2017; 33(3): p. 419-428.
33. Ghazoul F. Guía básica. Higiene y cuidado del cuerpo. Mendoza: Ministerio de Salud; 2014.
34. Outwater A, Leshabari S, Nolte E. Disease Prevention: An Overview [Prevención de enfermedades: descripción general]. *International Encyclopedia of Public Health*. 2017; 2(1): p. 338–349.
35. Park B, Cantrell L, Hunt H, Farris R, Schumacher P, Bauer U. State Public Health Actions to Prevent and Control Diabetes, Heart Disease, Obesity and Associated Risk Factors, and Promote School Health [Acciones estatales de salud pública para prevenir y controlar la diabetes, las enfermedades cardíacas, la obesidad]. *Preventing Chronic Disease: Public Health Research, Practice and Policy*. 2017; 14(1): p. 1-5.

36. Young B, Eun-Hee S, Shin-Hyeong C, Jung-Won J, Jong-Yil C, Tong-Soo K. Prevention and Control Strategies for Parasitic Infections in the Korea Centers for Disease Control and Prevention [Estrategias de prevención y control de infecciones parasitarias en los Centros de Corea para el Control y la Prevención de Enfermedades]. *Korean J Parasitol.* 2018; 56(5): p. 401-408.
37. Reena R. Avances en el diagnóstico de parásitos y desafíos en el manejo de infecciones parasitarias: una mini revisión [Avances en el diagnóstico de parásitos y desafíos en el manejo de infecciones parasitarias: una mini revisión]. *Regional Conference on Science, Technology and Social Sciences.* 2018; 1(1): p. 667-677.
38. Alum A, Rubino J, Ijazb K. The global war against intestinal parasites—should we use a holistic approach? [La guerra global contra los parásitos intestinales: ¿deberíamos utilizar un enfoque holístico?]. *International Journal of Infectious Diseases.* 2010; 14(9): p. 732-738.
39. Martínez A, Galardy Y, Solórzano S, Quiroz V. Cuidado y prevención de parásitos intestinales en infantes. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento.* 2019; 3(3): p. 444-460.
40. Ministerio de la producción. Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies. Lima; 2020.
41. Ortega E, Hernández A. Seguridad Alimentaria y nutricional, higiene e inocuidad: fundamentos microbiológicos. *UVserv.* 2017; 1(3): p. 44-51.
42. Segura I, Barrera L. Un llamado a Enfermería para responder al cuidado de la salud de las personas en situación de enfermedad crónica por su impacto en su calidad de vida. *Salud Uninorte.* 2016; 32(2): p. 228-243.
43. Gonzales E, Huamán L, Aparco , Pillaca J, Gutiérrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas,

Loreto y Pasco. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2016; 33(2): p. 224-232.

44. Flores N. Prevención primaria de enfermería y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo infantil. *Rev. Cienc y Arte Enferm*. 2018; 3(1-2): p. 6-10.
45. Licon T, Medina M, Acosta S, Tinoco R. *Parasitismo Intestinal y Anemia en Niños*. San Pedro Sula: Universidad Nacional Autónoma de Honduras; 2015.
46. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima; 2018.
47. Gil M, Pons M, Rubio M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez B, et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gac Sanit*. 2021; 35(1): p. 48–59.
48. Povlsen L, Borup I. Health Promotion: A developing focus area over the years [Health Promotion: A developing focus area over the years]. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2015; 43(16): p. 46–50.
49. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. *Metodología de la investigación: Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de la Tesis*. 5th ed. Bogotá: Ediciones de la U.; 2018.
50. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la investigación*. 1st ed. México: McGraw Hill; 2018.
51. Carrasco S. *Metodología de la investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. 2nd ed. Lima: Editorial San Marcos; 2018.
52. López P, Fachelli S. *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2015.

# **ANEXOS**

## Anexo 01. Matriz de consistencia

**Título:** Conocimiento de los padres y prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, CMI “César López Silva” 2021

**Responsables:** Aquilina Anccasi Martínez

**Cuadro N° 15:** Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b> <b>P.E.1</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> <b>O.E.1</b> Identificar la relación entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> <b>H.i:</b> Existe relación significativa entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021. <b>H.0:</b> No existe relación significativa entre el conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p>	<p><b>Variable 1:</b> Conocimiento</p> <p><b>Dimensiones:</b> - D.1: Conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis - D.2: Conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal - D3.: Conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal</p> <p><b>Variable 2:</b> Prevención de parasitosis intestinal</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo de investigación:</b> Básica <b>Diseño de Investigación:</b> No experimental <b>Diseño:</b> Correlacional, transversal</p> <p><b>Población:</b> La población de estudio estará confirmada por 4750 niños menores de 5 años del Centro Materno Infantil “César López Silva”.</p> <p><b>Muestra:</b> Para el presente estudio la muestra se determinó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde finalmente fue conformada por 100 madres de niños menores de 5 años del Centro Materno Infantil “César López Silva”.</p>

<p><b>P.E.2</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021?</p> <p><b>P.E.3</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021?</p>	<p><b>O.E.2</b> Definir la relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.</p> <p><b>O.E.3</b> Establecer la relación entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.</p>	<p><b>H.E.1</b> Existe relación significativa entre el conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.</p> <p><b>H.E.2</b> Existe relación significativa entre el conocimiento sobre signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.</p> <p><b>H.E.3</b> Existe relación significativa entre el conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal de los padres y la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, Centro Materno Infantil “César López Silva” 2021.</p>	<p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D.1: Higiene Personal</li> <li>- D.2: Higiene alimentaria</li> <li>- D3.: Cuidado de la salud</li> </ul>	<p><b>Técnica e instrumentos:</b>  <b>Técnica:</b> La encuesta  <b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p><b>Métodos de análisis de datos</b>  Análisis descriptivo mediante tablas de frecuencia, y análisis inferencial por medio de la prueba de chi-cuadrado.</p>
---	--	---	--	--

## **Anexo 02. Instrumento de investigación y Ficha de validación de expertos**

### **Cuestionario para medir el conocimiento sobre parasitosis intestinal**

**Instrucciones:** El cuestionario tiene como finalidad la recolección de información sobre el conocimiento de los padres sobre la parasitosis intestinal. Para lo cual es necesario que lea atentamente las preguntas y marque con un aspa (X) en la opción que usted considere que es la correcta.

### **Variable 1. Conocimiento sobre parasitosis intestinal**

#### **Conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis**

**1. ¿Sabe Ud. qué es un parásito?**

- a) Es un organismo que vive en el cuerpo de otro
- b) Es un organismo que no causa enfermedad
- c) Es un organismo que vive fuera del cuerpo de otro organismo
- d) Son organismos que producen enfermedades solo en humanos.

**2. De la siguiente lista marque el grupo de enfermedades parasitarias que conoce**

- a) Tuberculosis, neumonía, cólera
- b) Sida, Fiebre amarilla, dengue
- c) Hepatitis, tifoidea, sarampión
- d) Oxiuriasis, giardiosis, teniasis

**3. Para Ud. la parasitosis intestinal es una enfermedad que**

- a) Las buenas condiciones higiénicas favorecen su contagio.
- b) Su diagnóstico se realiza con la detección de parásitos en las heces
- c) Son asintomáticas (no presenta signos ni síntomas como dolor abdominal, diarreas, anemia etc.)
- d) Afecta principalmente a los adultos

**4. Como cree Ud. que afecta la parasitosis intestinal en su niño (a).**

- a) Afecta su crecimiento y desarrollo
- b) Provoca anemia
- c) Provoca desnutrición
- d) Todas son correctas

**5. La parasitosis intestinal es causada por:**

- a) Bacterias
- b) Virus
- c) Protozoarios y gusanos delgados
- d) Hongos.

**6. Cual considera Ud. La parasitosis intestinal más frecuente en su niño (a).**

- a) Giardiasis.
- b) Ascariasis
- c) Oxiuriasis
- d) Cisticercosis

**7. Para Ud.Cuál de las siguientes condiciones influye en el contagio de la parasitosis intestinal**

- a) Lavarse las manos con agua y jabón
- b) Lavado de frutas y verduras con agua potable
- c) Preparar los alimentos con las manos sucias
- d) Dejar la basura en bolsas cerradas

**8. Una conducta de riesgo para contraer una parasitosis intestinal es:**

- a) El tomar agua hervida y/o clorada.
- b) El lavar los alimentos antes de consumirlos
- c) Consumir frutas lavadas
- d) El no lavarse las manos después de ir al baño

**9. Para Ud. Cuál de las siguientes alternativas es un mecanismo de contagio de una parasitosis intestinal**

- a) Por medio de la picadura de insectos
- b) Por medio de consumo de alimentos y/o bebidas contaminados con parásitos
- c) Por medio de relaciones sexuales
- d) Por medio de la transfusión sanguínea

## Sobre signos y síntomas de la parasitosis intestinal

10. En base a su conocimiento sobre la parasitosis intestinal, marque con un aspa (X) los síntomas y signos que los niños con parasitosis intestinal pueden presentar. No olvidar marcar todos los síntomas y signos que Ud. conozca.

A	Cólicos abdominales	
B	Diarreas persistentes, puede estar presente sangre y flema	
C	Presencia de gases	
D	Dolor rectal durante al defecación	
E	Pérdida de peso	
F	Presencia de parásitos y/ huevos en las heces	
G	Tos con expulsión de lombrices	
H	Prurito anal	
I	Respiración sibilante	
J	Malestar estomacal y nauseas	
K	Irritabilidad e insomnio	
L	Manchas en piel o urticarias que aparecen y desaparecen	

11. Para Ud. el lavado de manos es:

- a) Un hábito de higiene
- b) Una medida de prevención para evitar enfermedades
- c) Un acto sin importancia.
- d) A y B son correctos

12. Para Ud. Para un correcto lavado de manos, indique cual es la acción que no se debe realizar

- a) Lavar las manos antes y después de comer.
- b) Lavar las manos después de usar el baño
- c) Lavar las manos antes de manipular los alimentos
- d) Lavar las manos solo con agua

**13. Para Ud. sobre la higiene de los genitales es correcto**

- a) Compartir las toallas con los familiares y/ amigos
- b) Después de defecar y/o orinar, limpiarse con papel higiénico de adelante hacia atrás y no de forma inversa
- c) La limpieza se realiza solo en las noches
- d) Compartir las prendas íntimas

**14. Para Ud. ¿Cómo debe consumirse el agua?**

- a) Directamente del caño
- b) Debe ser hervida o clorada
- c) De un balde
- d) De un pozo

**15. Para Ud. ¿Cuál es la forma correcta de manejar y cuidar los alimentos antes de consumirlos?**

- a) Lavar las verduras y frutas con agua potable antes de consumirlos
- b) Proteger los alimentos que se encuentran expuestos a las moscas
- c) Limpiar los alimentos que se caen al piso antes de consumirlos
- d) A y b son correctas

**16. Para Ud. ¿Cuál es la medida correcta que se debe tomar sobre las mascotas (perros, gatos)?**

- a) Las mascotas deben permanecer en toda la casa.
- b) Recoger adecuadamente sus heces y desecharlas al tacho de basura
- c) Dejar que orinen y excreten en la casa
- d) Dejar que orinen y excreten en la calle

**17. Para Ud. ¿Con que frecuencia se debe realizar la limpieza de la vivienda?**

- a) Una vez al mes
- b) Cada fin de semana
- c) Diario
- d) Inter diario

**18. Para Ud. ¿Cómo debe ser el lavado de la ropa y/o sábanas para una adecuada prevención de la parasitosis intestinal?**

- a) El cambio de sabanas debe ser una vez por semana o antes si se encuentran sucia.
- b) Se debe separar la ropa de los adultos y niños antes de lavarlas.
- c) A y b son correctas
- d) La ropa interior de los adultos y niños se debe lavar juntos

## **Cuestionario para medir la prevención de parasitosis intestinal**

**Instrucciones:** El cuestionario tiene como finalidad la recolección de información sobre la prevención de los padres sobre la parasitosis intestinal. Para lo cual es necesario que lea atentamente las preguntas y marque con un aspa (X) en la opción que usted considere que considera adecuada.

### **Higiene personal**

**1. ¿Qué utiliza para lavarse las manos?**

- a) Agua, jabón y toalla
- b) Agua y jabón
- c) Solo agua

**2. ¿Cómo se realiza el lavado de las manos?**

- a) Humedece, enjabona, saca espuma necesaria enjuaga y seca
- b) Humedece, enjabona y enjuaga
- c) Humedece y seca

**3. El tiempo mínimo que toma en cuenta para lavarse las manos:**

- a) 20 segundos
- b) 10 segundos
- c) 5 segundos

**4. ¿Usted se lava las manos después de ir al baño?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**5. ¿Usted se lava las manos antes de preparar los alimentos?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**6. ¿Acostumbra a lavarle las manos a su niño antes de comer?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**7. ¿Tiene por costumbre bañar diariamente a su niño(a)?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**8. ¿Mantiene las uñas cortas y limpias del niño(a)?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**9. ¿Usted cambia la ropa del niño(a) cada vez que se ensucia?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**10. ¿Su niño utiliza calzados para caminar?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

#### **Higiene alimentaria**

**11. ¿Cómo desinfecta el agua para consumo?**

- a) Hecha 1 o 2 gotas de lejía por litro de agua y deja reposar por 30 minutos
- b) 10 gotas a más y luego consumir
- c) No la desinfecta

**12. ¿Usted lava las frutas y verduras antes de que su niño lo consuma?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**13. ¿Qué toma en cuenta al darle fruta a su niño (a)?**

- a) Lavarlas y pelarlas
- b) No las lava, pero si las pela
- c) Solo limpiarlas con un mantel o papel

**14. ¿Qué hace para lavar las frutas o verduras?**

- a) Hecha 1 o 2 gotas de lejía por litro de agua
- b) Hecha 4 gotas por litro de agua y deja remojar por 20 minutos
- c) No es necesario clorarla solo lavarlas con agua a chorro

**15. Los utensilios de cocina como olla, cucharones, cucharas, etc. las lava con:**

- a) Agua y detergente
- b) Agua y limador de vajilla
- c) Agua y lejía

**16. La esponjita o “mantelito” que utiliza en la cocina lo utiliza:**

- a) Exclusivamente para los utensilios
- b) Para los utensilios y lavadero, mayólica
- c) Para todo tipo de limpieza

**17. ¿Usted le brinda alimentos frescos o comida del día a su niño(a)?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**18. ¿Usted mantiene tapados los alimentos preparados?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**19. ¿Usted brinda alimentos bien cocinados a su niño (menstras, carnes)?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**20. Cuándo tiene que proporcionar los alimentos preparados en el día a su niño, toma en cuenta:**

- a) No los calienta ni hierve
- b) Solo calentar los alimentos
- c) Los hace hervir por lo menos 5 minutos los alimentos preparados

**Cuidado de la salud**

**21. ¿Cumple controles de crecimiento y desarrollo?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**22. ¿Alguna vez le han realizado un descarte de parasitosis a su niño?**

- a) Si
- b) No

**23. ¿Se preocupó por saber el resultado del examen?**

- a) Si
- b) No
- c) No ha realizado examen de laboratorio

**24. ¿Cumplió con el tratamiento que le dieron a su niño?**

- a) Si
- b) No

**25. ¿Usted se ha informado acerca de la parasitosis?**

- a) Si
- b) No

**26. ¿De dónde ha obtenido la información sobre parasitosis?**

- a) Del internet, revista, periódicos
- b) De un personal de salud
- c) No recibió información

**27. ¿A asistido a charlas educativas sobre parasitosis?**

- a) Si
- b) No

**28. ¿Cuándo su niño ha tenido diarrea sabe qué hacer?**

- a) Si
- b) No

**29. ¿Por cuál de las siguientes medidas optaría si su niño tiene diarrea persistente?**

- a) Llevarlo a un centro de salud u hospital
- b) Consultar una farmacia para la medicación
- c) Recurre a hierbas o medicina natural

**30. ¿Ha cumplido con la vacunación de su niño según calendario de vacunas?**

- a) Si
- b) No

### Anexo 03. Confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach

La confiabilidad brinda la certeza de que los enunciados de los instrumentos del conocimiento de los padres y la prevención de parasitosis intestinal, los cuales indican la existencia o no de coherencia entre los ítems para efectuar las mediciones correspondientes. Para lo cual se aplicó el Alfa de Cronbach, tal y como se detalla a continuación:

**Tabla 1**

*Estadístico de fiabilidad de conocimiento de los padres*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,591	29

**Tabla 2**

*Estadístico de fiabilidad de la prevención de parasitosis intestinal.*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,721	30

Según se observa en la tabla 13 y 14, el nivel de confiabilidad del conocimiento de los padres presentó un valor de 0.591, que representa a una fiabilidad moderada, es decir los enunciados del cuestionario del conocimiento de los padres son consistentes. Por otro lado, de acuerdo con la fiabilidad de la prevención de parasitosis intestinal el resultado tuvo un valor de ,721, que representa una fiabilidad alta, es decir cada enunciado del instrumento presenta confiabilidad.

## Anexo 04. Informe de Turnitin al 28% de similitud

“Conocimiento de los padres y prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, CMI “César López Silva” 2021”

---

### INFORME DE ORIGINALIDAD

---

<b>13%</b>	<b>13%</b>	<b>2%</b>	<b>10%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

### FUENTES PRIMARIAS

---

<b>1</b>	<b>repositorio.uch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Ricardo Palma</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>

## Anexo 05. Carta de autorización

 UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE ICA

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia\*

Chincha Alta, 04 de Abril de 2021

**OFICIO N°070-2021-UAI-FCS**  
CENTRO MATERNO INFANTIL "CESAR LÓPEZ SILVA"  
DR. BASTIDAS CAMARENA HUBERT ALEX  
DIRECTOR DEL CENTRO MATERNO INFANTIL  
SECTOR IV- B I ETAPA URBANIZACIÓN PACHACAMAC VILLA EL SALVADOR



PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo 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 formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la investigación, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

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 las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

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

  
Dr. Giorgio A. Abadio Cárdenas  
DECANO (a)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

---

Av. Abelardo Alva Maurtua 489 - 496 | Chincha Alta - Chincha - Ica  
☎ 056 269176  
🌐 www.autonomadeica.edu.pe

## Anexo 06. Sustento fotográfico





### Anexo 07. Base de datos de investigación

	Conocimiento																												D 1	D 2	D 3	V 1	
	Conocimiento sobre aspectos generales de parasitosis									Sobre signos y síntomas de la parasitosis intestinal												Conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal											
	p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 6	p 7	p 8	p 9	p10 a	p10 b	p10 c	p10 d	p10 e	p10 f	p10 g	p10 h	p10 i	p10 j	p10 k	p10 l	p1 1	p1 2	p1 3	p1 4	p1 5	p1 6	p1 7					p1 8
E1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	6	7	5	18	
E2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	7	5	18
E3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	7	5	18	
E4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	10	7	25	
E5	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	7	5	18
E6	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	7	5	18	
E7	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	18		
E8	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	6	7	5	18	
E9	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	7	5	18	
E10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	8	26	
E11	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	6	5	16	
E12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	7	8	23	
E13	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	6	4	15	
E14	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	6	7	5	18	
E15	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	7	5	18	
E16	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	7	5	18	
E17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	10	7	25	

E18	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	7	5	18
E19	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	18		
E20	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	7	5	18	
E21	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	18	
E22	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	7	5	18
E23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	8	26	
E24	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5	6	5	16
E25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	7	8	23	
E26	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	6	4	15
E27	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	7	5	18
E28	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	7	5	18
E29	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	7	5	18
E30	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	7	25	
E31	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	7	5	18
E32	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	18
E33	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	7	5	18
E34	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	18
E35	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	7	5	18
E36	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	8	26	
E37	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5	6	5	16
E38	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	7	8	23	
E39	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	6	4	15
E40	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	7	5	18

E41	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	7	5	18
E42	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	7	5	18
E43	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	7	25	
E44	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	7	5	18
E45	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	18	
E46	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	7	5	18	
E47	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	18	
E48	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	7	5	18	
E49	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	8	26	
E50	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5	6	5	16
E51	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	7	8	23	
E52	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	6	4	15
E53	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	7	5	18	
E54	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	7	5	18	
E55	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	7	5	18
E56	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	7	25	
E57	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	7	5	18
E58	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	18
E59	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	7	5	18	
E60	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	18	
E61	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	7	5	18
E62	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	8	26	
E63	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5	6	5	16

E64	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	7	8	2 3
E65	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	6	4	1 5
E66	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	6	7	5	1 8		
E67	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	7	5	1 8
E68	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	7	5	1 8
E69	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	7	2 5	
E70	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	7	5	1 8
E71	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	1 8
E72	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	7	5	1 8
E73	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	1 8
E74	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	7	5	1 8
E75	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	8	2 6	
E76	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5	6	5	1 6
E77	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	7	8	2 3
E78	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	6	4	1 5
E79	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	7	5	1 8
E80	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	7	5	1 8	
E81	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	7	5	1 8	
E82	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	7	2 5	
E83	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	7	5	1 8
E84	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	1 8	
E85	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	7	5	1 8
E86	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	1 8

E87	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	7	5	18
E88	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	8	26	
E89	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5	6	5	16	
E90	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	7	8	23		
E91	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	6	4	15
E92	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	6	7	5	18	
E93	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	7	5	18
E94	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	7	5	18
E95	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	7	25	
E96	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	7	5	18
E97	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	18	
E98	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	7	5	18	
E99	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	7	5	18	
E100	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	7	5	18

Prevención de parasitosis intestinal																														D1	D2	D3	V2
Higiene personal										Higiene alimentaria										Cuidado de la salud													
p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30				
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	7	6	18	
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	5	6	5	16
1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	4	5	16	
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	10	26	
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	6	7	19	
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	5	6	16		
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	5	6	6	17		
0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	4	6	6	16		
1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	6	6	17		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	8	10	28		
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	6	6	4	16	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	10	8	9	27		
0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	4	7	6	17		
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	5	7	6	18		
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	5	6	5	16		
1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	7	4	5	16		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	10	26		
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	6	6	7	19		
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	5	6	16		
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	5	6	6	17		
0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	4	6	6	16		
1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5	6	6	17		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	8	10	28		
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	6	6	4	16		

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	8	9	27
0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	4	7	6	17	
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	7	6	18	
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	6	5	16	
1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	7	4	5	16	
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	10	26	
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6	6	7	19	
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	5	6	16	
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	5	6	6	17	
0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	4	6	6	16	
1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	5	6	6	17	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	8	10	28	
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	6	6	4	16	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	8	9	27	
0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	4	7	6	17
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	7	6	18	
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	6	5	16
1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	7	4	5	16	
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	10	26	
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6	6	7	19	
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	5	6	16		
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	5	6	6	17	
0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	4	6	6	16	
1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	5	6	6	17	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	8	10	28	
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	6	6	4	16	

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	8	9	27
0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	4	7	6	17	
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	7	6	18	
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	6	5	16	
1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	7	4	5	16	
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	10	26	
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6	6	7	19	
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	5	6	16	
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	5	6	6	17	
0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	4	6	6	16	
1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	5	6	6	17	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	8	10	28	
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	6	6	4	16
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	8	9	27	
0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	4	7	6	17
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	7	6	18	
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	6	5	16	
1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	7	4	5	16	
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	10	26	
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6	6	7	19	
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	5	6	16		
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	5	6	6	17	
0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	4	6	6	16	
1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	5	6	6	17	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	8	10	28	
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	6	6	4	16

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	8	9	27
0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	4	7	6	17	
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	7	6	18	
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	6	5	16	
1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	7	4	5	16	
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	10	26	
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6	6	7	19	
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	5	6	16	
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	5	6	6	17	
0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	4	6	6	16	
1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	5	6	6	17	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	8	10	28	
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	6	6	4	16
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	8	9	27
0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	4	7	6	17
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	7	6	18	
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	6	5	16
1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	7	4	5	16	
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	10	26	
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6	6	7	19	
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	5	6	16		
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	5	6	6	17	
0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	4	6	6	16	
1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	5	6	6	17	