

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis
intestinal en madres con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud
Choccepuquio, Andahuaylas – Apurímac- 2023**

Asesora:

Mag. Guerra Salazar, Jessica Marilyn

Autor:

Mozo Quispe, Yesela

Para optar el Título Profesional de.:

Licenciada en Enfermería

Andahuaylas - Apurímac - Perú

2024

Acta de sustentación.

ACTA N°031-2024-UTEA-FCS-EPE.ENF

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

Siendo las 09:00 a.m. del día viernes 27 de septiembre del 2024, reunidos en el AUDITORIO, DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES- Filial Andahuaylas, se da inicio al acto académico de sustentación de tesis según la convocatoria de la RESOLUCIÓN SUB DIRECTORAL N°0169-2024-UTEA-FCS-EPE, del día 20 de septiembre del 2024 y considerando que la Ley Universitaria N°30220, establece que la forma de modalidad de obtener un grado y título Profesional en la universidad peruana, se procede en la Universidad Tecnológica de los Andes, en la Escuela Profesional de Enfermería – Filial Andahuaylas, a la Sustentación del Trabajo de Investigación – Tesis Titulado, “ NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PRACTICAS PREVENTIVAS DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES CON NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD CHOCCEPUQUIO, ANDAHUAYLAS - APURIMAC - 2023”, de la Bachiller en Enfermería: YESELA MOZO QUISPE, con código de matrícula N°201111169-C, para optar al Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería y el Jurado se encuentra integrado por:

- | | |
|------------------------------------|----------------|
| ❖ MAG. NIRMI BALDARRAGO VEGA | - PRESIDENTE |
| ❖ MAG. SONIA MOLINA ALFARO | - DICTAMINANTE |
| ❖ MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI | - REPLICANTE |

La presidenta del Jurado realiza la presentación y el sorteo respectivo en el que, la sustentación de la tesis inicia el (la) Bachiller: **YESELA MOZO QUISPE** a horas: 9:00 a.m. ;terminada la sustentación se procede a la ronda de preguntas y observaciones luego de lo cual los bachilleres abandonan el Auditorio para que el jurado pueda deliberar la calificación y las observaciones del trabajo de investigación , luego de arduo debate los integrantes del jurado acuerdan por unanimidad otorgar una nota APROBATORIA de QUINCE (15) a el (la) Bachiller: **YESELA MOZO QUISPE**, teniendo que levantar las observaciones en el trabajo de Investigación de forma y redacción ortográfico, coherencia de la metodología, análisis e interpretación, discusión y conclusiones para su trámite correspondiente en los tiempos establecidos según la norma y permita su cumplimiento de ingreso al repositorio institucional y otorgarse la conformidad de este jurado.

A horas 10:00 a.m. del mismo día viernes 27 de septiembre del 2024, se concluye el acto académico y se procede a la lectura del acta y la firma correspondiente, con lo cual termina el acto de sustentación de tesis, firmado al pie del presente los jurados y bachilleres.

MAG. NIRMI BALDARRAGO VEGA
PRESIDENTE

MAG. SONIA MOLINA ALFARO
DICTAMINANTE

MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI
REPLICANTE

YESELA MOZO QUISPE
Bachiller

Reporte de similitud



Nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en madres con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas – Apurímac- 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	4 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	revistavive.org Fuente de Internet	1 %

repositorio.ucv.edu.pe

Metadatos

Los datos del Autor		
Apellidos y nombres.	:	Mozo Quispe, Yesela
Tipo de Documento de Identidad.	:	D N I.
Numero de Documento de Identidad.	:	48304123
URL ORCID	:	
Datos de Asesor		
Apellidos y nombres.	:	Guerra Salazar Jessica Marilyn
Tipo: Documento de Identidad.	:	DNI
Numero de Documento de Identidad	:	07519527
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0004-9384-978X
Datos de la investigación		
Facultad.	:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional.	:	Enfermería
Línea de Investigación.	:	Salud Publica
Rango de años en que se realizó la investigación.	:	2023 – 2024
Fuente de Financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de la similitud.	:	21 % con deposito
URL de OCDE	:	http://purl.org/pe-repo/ocde/ford# 3.03.03

Dedicatoria.

Primeramente, a nuestro creador Dios por su protección y bendición. A mis papás Rosario y Cirilo por brindarme el apoyo incondicional de ser profesional, por contribuir y valorarme, gracias a ellos hoy llegue hasta aquí y estoy dando todo de mí, gracias Papito y Mamita. A mi hija Valentina por tu compañía por tu paciencia y enseñarme el verdadero amor. A mis hermanos Snith y Ángel. Mi familia es mi mayor fuente de apoyo y sostén hicieron que volviera a creer en mi e impulsarme a empezar de nuevo.

Yesela

Agradecimiento

Estoy muy agradecida en especial a mi casa de estudios mi segundo hogar me acogió durante mi formación profesional de alta calidad, a mis docentes por compartir conmigo sus conocimientos para mi formación como profesional. En especial a mi tutora Jessica Marilyn Guerra Salazar, sin usted y sus virtudes, su paciencia, sus ideas, sus consejos, su constancia y su amor no lo hubiese logrado tan fácil mis sueños. muchas gracias por sus palabras sabias. A las personas que estuvieron ahí escuchando brindando esos buenos consejos que seguí, enseñándome que la vida no terminaba ahí gracias por creer en mí.

Gracias infinitas a todos.

Yesela

Resumen

El propósito de esta investigación fue precisar nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas para la parasitosis intestinal entre madres de niños de 2 a 5 años que reciben atención en el Puesto de Salud. Choccepuquio, Andahuaylas - 2023. Materiales y Método: Lógico Inductivo, Tipo: básico, nivel: descriptivo simple, diseño: cuantitativo con una población de 385, muestra 193 madres. Resultados. Las madres que con frecuencia asistieron al establecimiento de salud son jóvenes de 18 a 29 años que corresponde al 55.4%. con respecto a la edad del niño el 34.2% son niños de 2 años respectivamente. Según al lugar de procedencia el 87.0% de madres pertenecen al distrito de Talavera. Por otro lado, con respecto al nivel de conocimiento de la parasitosis intestinal se demostró con una calificación regular en todas las dimensiones en conocimiento de medidas de higiene 53.4%, alimentación 71.1%, Periodicidad de la parasitosis 52.3%, transmisibilidad y contagio 49.2%. Se concluye. Que el 56.4% de las madres con niños de 2 a 5 años tienen un conocimiento regular sobre las estrategias preventivas de la parasitosis intestinal, mientras 43.4% no están familiarizadas con ellas.

Palabras claves: Conocimiento, Frecuencia, Higiene, Parasitosis intestinal.

Abstract

The purpose of this research was to specify the level of knowledge about preventive practices for intestinal parasitosis among mothers of children from 2 to 5 years old who receive care at the Health Post. Choccepuquio, Andahuaylas - 2023. Materials and Method: Inductive Logic, Type: basic, level: simple descriptive, design: quantitative with a population of 385, sample 193 mothers. Results. The mothers who frequently attended the health facility are young people between 18 and 29 years old, which corresponds to 55.4%. Regarding the age of the child, 34.2% are 2-year-old children respectively. According to the place of origin, 87.0% of mothers belong to the Talavera district. On the other hand, with respect to the level of knowledge of intestinal parasitosis, it was demonstrated with a regular rating in all dimensions in knowledge of hygiene measures 53.4%, nutrition 71.1%, Periodicity of parasitosis 52.3%, transmissibility and contagion 49.2%. It is concluded. That 56.4% of mothers with children from 2 to 5 years old have regular knowledge about preventive strategies for intestinal parasitosis, while 43.4% are not familiar with them.

Keywords: Knowledge, Frequency, Hygiene, Intestinal parasitosis.

Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria.	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice general	ix
Índice de tablas.....	xi
Índice de Figuras	xii
I. Introducción.....	13
II. Planteamiento del problema.....	16
2.1 Descripción y formulación del problema.	16
2.2 Objetivos de la investigación.....	19
2.2.1 Objetivo general.....	19
2.2.2 Objetivos específicos	19
2.3 Justificación e importancia	20
2.4 Hipótesis	21
2.5 Variables.....	21

III. Marco Teórico.....	23
3.1 Antecedentes.....	23
3.2 Bases teóricas.	33
3.3 Definición de términos.	40
IV. Metodología.....	43
4.1 Tipo y nivel de investigación.....	43
4.2 Ámbito temporal y espacial.....	43
4.3 Población, muestra y muestreo.....	44
4.4 Instrumentos.	45
4.5 Procedimiento.....	46
4.6 Análisis de datos.....	46
4.7 Consideraciones éticas.....	47
V. Resultados y discusión.....	48
VI. Conclusiones.....	59
VII. Recomendaciones.....	60
VIII. Referencias.	61
IX. Anexos.....	70

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variable.....	22
Tabla 2. Edad de la madre.....	48
Tabla 3. Edad del niño.....	49
Tabla 4. Procedencia	50
Tabla 5. Variable: Nivel De Conocimiento De Practicas Preventivas.....	51
Tabla 6. Dimensión 1: Conocimiento Sobre Medidas Higiénicas	52
Tabla 7. Dimensión 2: Conocimiento Sobre Alimentación.....	53
Tabla 8. Dimensión 3: Conocimiento Sobre Periodicidad De Desparasitación.....	54
Tabla 9. Dimensión 4: Conocimiento Sobre Transmisibilidad Y Contagio.....	55

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Diseño de investigación.....	43
<i>Figura 2.</i> Edad de la madre.....	48
<i>Figura 3.</i> Edad del niño.....	49
<i>Figura 4.</i> Procedencia	50
<i>Figura 5.</i> Dimensión 1: Conocimiento sobre medidas higiénicas	52
<i>Figura 6.</i> Dimensión 2: Conocimiento sobre alimentación.....	53
<i>Figura 7.</i> Dimensión 3: Conocimiento sobre periodicidad de desparasitación.....	54
<i>Figura 8.</i> Dimensión 4: Conocimiento sobre transmisibilidad y contagio	55

I. Introducción.

Este trabajo de tesis tuvo como objetivo precisar nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas de la parasitosis intestinal entre las mamás de niños de 2 a 5 años en Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas, durante el año 2023.

Distintas investigaciones a nivel internacional describen que, debido a la inmadurez de su sistema inmunitario, falta de desarrollo de hábitos higiénicos y la costumbre de jugar con tierra en las zonas rurales, los niños que son menores de 5 años representan la mayor proporción de individuos afectados por parasitosis intestinales, varían entre el 30 y el 90% (1).

En Ecuador, la infección está íntimamente asociada a los procesos de desarrollo social y económico en zonas semi rurales (20%) y cumplían los criterios diagnósticos de infección. La más prevalente fue Blastocystis (10%), seguida de Entamoeba (2,5%) y Nana (3,7%) (1) .

Por otro lado, Saavedra V. Reporto en su análisis multivariado indica que el porcentaje de madres que aplican medidas preventivas inadecuadas aumenta 1,07 veces por cada año de edad. Del mismo modo, las encuestadas saben poco o nada sobre la parasitosis intestinal tienen 3,04 veces más probabilidades de declarar que utilizan medidas preventivas. Conclusiones: Entre las madres de niños menores de cinco años, existe una correlación entre la edad y el conocimiento sobre las estrategias para prevenir el flagelo (2) .

En este contexto, es crucial destacar el papel de la madre al estar encargada de criar a su hijo y de enseñarle prácticas de higiene que ayuden a prevenir enfermedades infecciosas relacionadas con prácticas y costumbres y deben se fomentan en el hogar el lavado de manos y eliminar adecuadamente los excrementos para evitar la

propagación de esta enfermedad, así mismo se ve favorecida en los niños el no calzar zapatos hace a que la suciedad se incremente y la tierra es un caldo de cultivo, lo que demuestra que el lavado de manos por sí solo es insuficiente para frenar la parasitosis (3).

Actualmente en el Perú es insuficiente el conocimiento en madres con infantes sobre los flagelos intestinales originando una incorrecta practica preventiva por parte de los padres de familia que debido al escaso conocimiento enseñan a infantes a obtener estas enfermedades que a futuro les producen complicaciones y en adquirir enfermedades prevalentes de la infancia como la desnutrición y la anemia que repercuten en el adecuado desarrollo y bienestar del niño (4).

Es evidente que en la estrategia las madres no realizan adecuadamente los procedimientos, lo realizan a falta de su tiempo y también podría ser por falta de conocimiento. Por lo tanto, las enseñanzas ayudarán a las mamás a aplicar e implementar nuevas estrategias basados en los que ya teníamos antiguamente para prevenir esta afección en sus hijos.

Finalmente el estudio consta de cuatro capítulos donde el capítulo I, abordara sobre el plan de investigación donde se describirá de la realidad problemática sobre conocimiento de las prácticas de parasitosis en la población estudiada, definición del problema, justificación, objetivos, fronteras, viabilidad y límites de la investigación, el Capítulo II ofrecerá una visión general del marco teórico, incluyendo la definición de las bases teóricas, el marco conceptual y los antecedentes internacionales, nacionales, regionales y locales. En el Capítulo III se analizará la metodología de la investigación, incluida la operacionalización de las variables, el diseño de la investigación, la población, la muestra, las técnicas de muestreo, el instrumento, las

consideraciones éticas y los procedimientos estadísticos. En el capítulo IV se presentarán los resultados, la discusión y la comprobación de las hipótesis. Conclusiones, sugerencias, detalles administrativos y apéndices completan el documento.

II. Planteamiento del problema.

2.1 Descripción y formulación del problema.

Los parásitos son ocasionados por microorganismos alojado en los intestinos de individuos produciendo diarrea aguda, anemia y la desnutrición crónica infantil, es contagiosa que afecta a la familia, se trasmite por ingerir alimentos contaminados con huevos de parasitosis, tomar agua cruda o sucia o comer con manos sucias (3).

A nivel mundial la Organización Panamericana de la Salud calcula que, como resultado de un acceso inadecuado al agua potable y al saneamiento básico, unos 46 millones de niños de entre uno y catorce años corren el riesgo de contraer estos parásitos. De ellos, unos 13 millones están en edad preescolar (1 a 4 años) y 33,3 millones en edad escolar (5 a 14 años). Los niños y las mujeres tienen más probabilidades de infectarse. Estas enfermedades persisten debido a la falta de acceso a agua limpia y saneamiento. La desparasitación en conjunto debe realizarse al menos una o dos veces al año en las comunidades y en los países con alta prevalencia, juntamente con las medidas de higiene personal de cada individuo, y una mayor cantidad al acceso al agua y al saneamiento básico en los lugares donde se necesitan intervenciones para reducir la máxima carga de las enfermedades. Las infecciones por helmintos, la enfermedad más común del mundo, se propagan por contacto con la tierra y afectan a 1.500 millones de personas en todo el mundo. En todo el continente americano, las naciones con mayores tasas de helmintiasis son: República Dominicana, Haití, Honduras, Nicaragua, Bolivia, Brasil, Colombia y México (3).

Para prevenir el aumento de la infección en la población se debe mejorar el saneamiento básico incrementando el acceso al consumo de las aguas segura y la eliminación adecuada de las excretas, las fosas sépticas y las letrinas de pozo con ventilación son necesarias para eliminar adecuadamente los desechos humanos, ya que incluso un gramo de excrementos de una persona infectada puede contener hasta 100 huevos de parásitos (4).

Así mismo en España del año 2020, describe que, al tener mayores oportunidades de entrar en contacto o encuentro con los parásitos, los lactantes son más vulnerables a la enteroparasitosis, por la inmadurez inmunológica y hábitos higiénicos sanitarios inadecuados, como resultado el bajo nivel de conocimiento de las variables como las familias numerosas, nivel de educación, baja economía y las medidas preventivas inadecuadas son los factores que influye a la prevalencia de las parasitosis intestinales (5).

En nuestro Perú, las helmintiasis son las más comunes que son producidas por *Necator Americanus*, *Strongyloides stercoralis*, *Trichuris trichiura*, *Ancylostoma duodenales*, *Áscaris lumbricoides* y los protozoarios como la *histolytica*, *Giardia lamblia* y *Blastocystis hominis*. En consecuencia, dos de cada tres personas en el territorio peruano presentan alguna forma de parasitosis (6).

En ese contexto el Ministerio de salud refiere que las enfermedades prevalentes en la infancia son a causa de la anemia (déficit de hierro), desnutrición y la parasitosis intestinal en los niños predominado en la selva, por helmintos, protozoarios en costa y sierra. Para prevenir se realizan campañas nacionales de desparasitación en establecimientos de salud de las 25 regiones del país, dirigidos a las poblaciones mayores de 2 años de edades (7).

De manera que según estudios regionales reporto que, de las 60 muestras, la comprensión de las madres con respecto a la higiene del medio ambiental y dental es insuficiente en mantener la higiene (8).

En consecuencia se decidió realizar la investigación en el tema por ser un problema sanitario prioritario a nivel de país y en mi condición de estudiante de enfermería percibí que existen altas prevalencias de las parasitosis intestinal en los infantes, por una escasa intervención del sector salud y autoridades competentes en difundir las medidas preventivas de higiene y mejorar el saneamiento básico en la jurisdicción de puesto de salud de Choccepuquio por contar con una demanda de niños que acuden al establecimiento de salud ya que la mayoría

de madres habitantes son migrantes de los distritos de la provincia de Andahuaylas evidenciando por vivir por la zona evidencie un saneamiento básico inadecuado en las viviendas ,es por esa razón nació realizar la investigación para coadyuvar a promocionar condiciones de vida saludable desde una consejería, sesiones demostrativas sobre el lavado de manos, consumo seguro del agua, alimentos y la sustitución bien adecuadas de todas las excretas.

Finalmente, los resultados del estudio como indicadores vulnerables en los infantes, son temas de continuar abordando por estar dirigido a una población susceptible de enfermar y/o por escasa intervención de autoridades competentes, es prevalente la parasitosis intestinal en toda la familia, esperando el estudio sea un instrumento para mejorar la salud en la población, así mismo sirva como antecedentes a los futuros estudios

Formulación de problemas

Problema general.

¿Cuál es el nivel de conocimiento de prácticas preventivas de las parasitosis intestinales en las mamás con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud-Choccepuquio- Andahuaylas - 2023?

Problemas específicos.

¿Cuál es el nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal con la dimensión medidas higiénicas en madres con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas - 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal con la dimensión de alimentación en mamás con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas - 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal con la dimensión de periodicidad de desparasitación en mamás con niños de 2 a 5 años en el Puesto

de Salud Choccepuquio, Andahuaylas - 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal con la dimensión de transmisibilidad y contagio en madres con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas - 2023?

2.2 Objetivos de la investigación.

2.2.1 Objetivo general.

Identificar el nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en madres con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas, 2023.

2.2.2 Objetivos específicos

Describir el nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal con la dimensión medidas higiénicas en madres con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas, 2023.

Describir el nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal con la dimensión de alimentación en madres con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas, 2023.

Describir el nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal con la dimensión de periodicidad de desparasitación en madres con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas, 2023.

Describir el nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal con la dimensión de transmisibilidad y contagio en madres con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas, 2023.

2.3 Justificación e importancia

Podrá proporcionar informaciones actualizadas sobre estos problemas de las saludes públicas y los principios nos servirán de base para las creaciones de los principios proporcionarán el contexto para futuras intervenciones educativas y estudios relacionados.

Teórico

Los nuevos conocimientos adquiridos coadyuvan a actualizarse en el tema desde una perspectiva teórica, científica para que las intervenciones sean adecuadas y la adaptación de nuevos contenidos acreditaran una atención infantil con eficiencia, eficacia y efectividad, De esa forma queda reafirmandose como un antecedente valioso para las nuevas investigaciones posteriores en nuestro ámbito.

Social

Los beneficiarios fueron los niños de 2 - 5 años, por su susceptibilidad a padecer la enfermedad, el escaso conocimiento en las madres sobre las medidas preventivas, se podrán diseñar estrategias de educativa sanitaria, para contribuir reducir la prevalencia y la incidencia de la parasitosis para evitar problemas en el desarrollo saludable de los niños, por con siguiente, a las familias y la comunidad se verán beneficiadas con estilos de vida saludable.

Practico

Accedieron a contribuir todas las madres con niños de 2-5 años a interiorizar los conocimientos demostrando con las practicas e informadas en las sesiones demostrativas como lavado de manos, el consumo de alimentos y agua segura libre de microorganismos, con una desparasitación oportuna y adecuada y evitando la trasmisión y contagio de la familia y comunidad con estilos de vida saludable.

Metodológico

Fue cuantitativa, con un instrumento validado por tres expertos competentes con grado de magísteres por el cual garantizo la recolección de los datos confiables. Así mismo los

instrumentos utilizados fueron cuestionarios con 22 preguntas con 4 dimensiones, distribuidos en: Medidas de higiene 8 Ítems, Alimentación 6 Ítems, Periodicidad de la parasitosis 4 Ítems, Transmisibilidad y Contagio 4 Ítems.

El resultado de la prueba alfa de Cronbach de 0,837, obtenido en una prueba piloto con 17 personas, indica un buen nivel de fiabilidad.

2.4 Hipótesis

No existe hipótesis por contar con una sola variable

2.5 Variables

Solo se consideró una sola variable de estrategias preventivas de las parasitosis intestinales en sus cuatro dimensiones; medidas higiénicas, alimentación, periodicidad de desparasitación y transmisibilidad y contagio.

Tabla 1. Operacionalización de variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICION
Nivel de conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal: Es contar con previo conocimiento de cierto grado de nivel, ciertamente dependerá de cada uno de los seres humanos de como comprende, conoce, analiza las acciones de las prácticas para prevenir el riesgo en general de una enfermedad y controlar las infecciones en la población (9).	Medidas Higiénicas	Lavado de manos.	1-4	Ordinal
		Baño diario.	5	
		Eliminación adecuada de excretas.	6-7	
		Limpieza del hogar	8	
	Alimentación	Lavado de alimentos.	9-10	
		Riesgos de alimentos crudos.	11	
		Desinfección de frutas y verduras.	12-13	
	Periodicidad de Desparasitación	Cocción de alimentos.	14	
		Utilidad de desparasitar.	15	
		Periodicidad de desparasitación.	16	
Administración de antiparasitarios.		17		
Transmisibilidad y Contagio	Edad de inicio de desparasitación.	18		
	Vías de transmisión.	19-20		
	Medidas para e4.4 Riesgos de jugar en suelo con tierra vitar contagio.	21		
	Desinfección de ropa.	22		

III. Marco Teórico.

3.1 Antecedentes

A nivel internacional

Flores, M. Bolivia. 2022, realizó un estudio sobre la Prevalencia de parasitosis intestinal y frecuencia de factores predisponentes en los niños entre 5 a 12 años de edad en una comunidad rural de La Paz Bolivia. Metodología: Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal con una muestra de 94 escolares de 5 a 12 años de una comunidad rural para determinar los factores predisponentes intestinales y su frecuencia. los resultados. De las 94 muestras, 56 revelaron la presencia de diversas especies de parásitos, más frecuentes en los hombres que asistieron a

las unidades educativas de Corpa Grande y Cheje Pampa. En todos los participantes parasitados se observaron circunstancias predisponentes; sólo el 2% disponía de alcantarillado y el 7% de condiciones higiénicas para la eliminación de excretas. Conclusiones. Más de la mitad de los escolares presentaban parásitos intestinales, siendo los protozoos los de mayor frecuencia (12).

Sánchez JA, et al. Ecuador. 2022, indago el Nivel de conocimiento sobre las parasitosis intestinales en las madres, padres y cuidadores, Cotopaxi, metodología: el estudio es básica, no experimental, descriptiva y de corte transversal que tuvo como universo de 156 padres y cuidadores de niños menores de cinco años. La muestra estaba compuesta por 96 individuos. Se utilizó una encuesta para la determinación de los rasgos generales de la población y su grado de familiaridad con determinados aspectos de la parasitosis. Resultados: La edad media fue de 27 y 18 años; y el 85,42% de la población eran mujeres; con niveles de ingresos bajos (88,54%), amas de casa (83,33%) y titulados de enseñanza secundaria (76,04%). En cuanto al tipo de parásitos (62,50%), los signos clínicos (85,42%), las complicaciones

(76,04%) y la prevención (60,42%), se encontraron niveles insuficientes de conocimientos. Sólo se encontró un grado de conocimiento adecuado en lo que respecta a las vías de transmisión de las parasitosis (63,54%). Conclusiones: Los hallazgos del estudio indican que existe un desconocimiento general de las parasitosis intestinales entre los padres y madres de familia y otros cuidadores de niños en las localidades de Tanicuchi, Guaytacama y Pastocalle (13).

Arce C, Calvo G, Orozco MA, Alfaro R, Costa Rica. 2022, argumento el conocimiento de los costarricenses sobre parasitosis en la población infantil en costa rica. Método: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en una muestra de 196 individuos para determinar el nivel de conocimiento sobre parasitosis en población infantil en Costa Rica entre los sujetos. Resultados: El 68,3% de los participantes eran estudiantes universitarios, constituyendo la mayoría. El 89,9% pensaba que las personas pueden contraer parásitos de los animales domésticos. Los piojos 173 (88,3%) fueron los parásitos más comúnmente conocidos se cree que el estómago (75,5%) es el componente corporal más afectado por los parásitos. Lavarse las manos es la principal medida preventiva (67. 9%) contra las parasitosis más comunes. En conclusión, mucha gente piensa que los parásitos que infectan a los animales también pueden infectar a los humanos. Las garrapatas eran el parásito menos conocido, y los piojos el más. Principalmente, la gente piensa que el estómago es el principal afectado cuando se tiene una infección, y consideran que los vómitos o la diarrea son los principales signos de parasitosis. Además, insisten en que lavarse las manos es la principal técnica preventiva para evitar la infección (14).

Reyes et al. Ecuador. 2021, reseño uno de los problemas de salud pública más importantes, que afecta principalmente a las naciones subdesarrolladas, es la parasitosis intestinal. Este estudio pretendía evaluar la prevalencia de parasitosis intestinales y el estado nutricional de

los niños en edad escolar. Las chinchas *A. lumbricoides* y *E. vermicularis*, así como los protozoos *E. coli* y *G. lamblia* pertenecientes al complejo *Entamoeba*, son las principales especies parásitas. Se ha determinado que todos los niños en las edades escolares presentan una prevalencia media de parásitos, lo que indica la existencia de entornos que facilitan la transmisión de enteroparásitos. Por lo tanto, es imperativo vigilar y tratar las parasitosis (15).

Gonsalbor et al. España. 2020, desarrollaron un estudio, cuyo objetivo fue obtener una visión del conocimiento de la relación parásito-enfermedad entre las madres/padres o los tutores legales de población escolar. Método: Se trata de un estudio descriptivo transversal realizado en dos oficinas de farmacia de la provincia de Castellón. Se realizó una encuesta epidemiológica a partir de los conocimientos sobre enteroparásitos y los datos sociodemográficos, lo que permitió obtener una muestra de 320 participantes una vez establecidos los criterios de inclusión. Los adultos participaron en la actividad de forma anónima. Resultados: Se alcanzó un porcentaje de participación del 92,8%. Se realizó un análisis para determinar el impacto de varios parámetros epidemiológicos en los conocimientos de los encuestados sobre la parasitosis intestinal. Los bajos niveles de conocimiento de la parasitosis y las variables antecedentes autóctonos y ausencia de antecedentes de parasitosis resultaron estadísticamente significativos. Del mismo modo, se descubrió una correlación notable entre la comprensión excepcional de la parasitosis y sus efectos sobre la salud humana en relación con las familias numerosas, el nivel educativo y la situación económica. En conclusión, los resultados obtenidos nos permiten considerar la importancia de avanzar en la educación sanitaria sobre los parásitos intestinales y la utilidad de realizar estudios coproparasitológicos. contrarrestar la falta de concienciación del público en general que rodea a los niños en edad escolar sobre la prevalencia de la parasitosis intestinal, sus efectos en el desarrollo infantil y las mejores prácticas higiénico-sanitarias para controlarla y prevenirla (16).

Chilca NS, Maldonado BM, Ecuador. 2020, realizó un estudio sobre la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de diez años. Metodología: es transversal de carácter descriptivo. Para esta investigación se evaluaron 105 muestras que representaban a niños de edades comprendidas entre uno y diez años. Las enfermedades parasitarias siguen afectando considerablemente a la población mundial, sobre todo en las zonas menos desarrolladas. Millones de individuos en todo el mundo corren el riesgo de sufrir complicaciones de salud debido a ellas, siendo los niños el grupo demográfico más susceptible. Para evaluarlos se utilizó el enfoque coproparasitario directo. *Entamoeba histolytica* representaba el 50,60% de todos los protozoos, mientras que *Áscaris lumbricoides*, el parásito, ocupaba el segundo lugar con un 29,30% (17).

Boy et al. Paraguay. 2020, exploró la prevalencia de los parásitos intestinales en los niños de edades escolares de una institución educativa del municipio de Fernando de la Mora. Métodos: De abril a julio de 2017, se realizó un estudio transversal, descriptivo y observacional. 40 niños de entre 6 y 11 años proporcionaron muestras de heces, que se conservaron en formol al 10% antes de llevarlas al Laboratorio de Microbiología de la UNA, donde se examinaron directamente y se procesaron mediante el procedimiento de Ritchie. Las frecuencias se calcularon mediante análisis univariante, y las correlaciones entre las variables se determinaron mediante la prueba de Chi². Resultados: Se determinó la infección por cinco especies parasitarias diferentes, con una prevalencia del 27%. *Blastocystis hominis* (18%), *Giardia lamblia* (10%), *Chilomastix mesnili* (10%), *Balantidium coli* (5%) y huevos de *Áscaris lumbricoides* (10%) fueron los parásitos descubiertos. Se observó una fuerte correlación ($p=0,04$) entre el grado escolar y la infección parasitaria, predominando el multiparasitismo (18%). Conclusiones: Para el grupo de escolares participantes en el estudio, se demostró una prevalencia significativa de infección parasitaria. Los resultados subrayan

lo crucial que es vigilar y controlar continuamente la parasitosis a escala local y nacional (18).

A nivel nacional

Saavedra L. Lima. 2023, Se investigó el nivel de “conocimiento y las prácticas preventivas sobre la parasitosis intestinal en madres de los niños menores de cinco años” que reciben atención en el centro de salud Gustavo Lanatta Luján, en la zona de Collique. El estudio utilizó un diseño analítico transversal y se aplicaron dos cuestionarios validados para evaluar las variables. El análisis estadístico, realizado con el programa STATA v16, permitió calcular la razón de prevalencia corregida. Los resultados mostraron que, según el análisis multivariante, el porcentaje de madres que practican cuidados preventivos inadecuados aumenta en 1,07 veces con cada año adicional de edad. Además, las mamás con bajo conocimiento sobre la parasitosis intestinal tienen 3,04 veces más probabilidades de adoptar medidas preventivas deficientes. En conclusión, se encontró una correlación entre la edad de las madres y su nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de las parasitosis intestinales entre las madres de los niños menores de 5 años que asistieron al centro de salud en junio de 2023 (19).

Palacios Z, et al. Huánuco 2023. Realizó un estudio sobre la prevalencia de parasitismo intestinal en los niños y niñas en edad escolar de seis a doce años que residen en el centro poblado Jancao (Huánuco). Materiales y técnicas. La investigación se diseñó como un estudio observacional de cohortes transversal. Se calculó una muestra con un nivel de confianza del 95%, un error estimado del 5% y una proporción de pacientes prevista del 0,2. Había 186 personas en la muestra computada. Las edades de seis a doce años fueron los requisitos de inclusión que se tuvieron en cuenta para ambos sexos. Resultados. El 27% de las muestras tomadas presentaron positividad. Los dos parásitos con mayor prevalencia en la población estudiada fueron *Giardia lamblia* (24%), seguido de *Tenia solium* (18%). Estos porcentajes diferían considerablemente de los de *Entamoeba histolytica* y *Enterobius*

vermicularis ($p < 2,2e-16$). No se observaron variaciones apreciables en la distribución por sexos de la prevalencia de las parasitosis disentéricas. En general, la distribución de las parasitosis intestinales en los tres estratos de edad no produjo cambios estadísticamente significativos en los valores observados. Conclusiones. *Giardia lamblia* y *Tenia solium* son las parasitosis más frecuentes en niños de seis a siete años, ocho a nueve años y diez a doce años del centro poblado Jancao de Huánuco, Perú (20).

Chinchay Ch, Cajamarca. 2022, se llevó a cabo un estudio sobre la prevalencia y factores de riesgos de las parasitosis intestinales en los niños menores de cinco años en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén. La investigación empleó un diseño transversal, correlacional y no experimental. La muestra consistió en 188 niños menores de cinco años que estaban registrados en dicho centro de salud. Para las recolecciones de los datos, se realizaron las encuestas, una técnica de observación para el diagnóstico de parasitosis y un formulario específico de recogida de datos. Los hallazgos indicaron que el 36,2% de los niños presentaban parasitosis. Entre los factores de riesgos identificándose se encontraron las edades de las madres (26-40 años), la edad de los hijos (de 3 a 4 años), el tipo de residencia rural, el estado civil (casada o conviviente), las crianzas de los animales de corral y la eliminación de basura en áreas abiertas. Se observó que la probabilidad de parasitosis era menor en los niños menores de cinco años que recibían atención. Además, diversas características, como la edad de los niños (mayores de tres años) y la de las madres (mayores de veinticinco años), vivir en un área rural, estar casada o conviviente, criar animales en un corral y disponer las basuras en los campos abiertos, también se asociaron perfectamente con la presencia de las parasitosis intestinales (21).

Matra R. Loreto 2021. Se investigó el nivel de conocimientos sobre las prevenciones de parasitosis intestinales entre las madres de niños menores de cinco años atendidos en el

Centro de Salud Requena. La metodología empleada fue de diseño transversal, no experimental, cuantitativo y descriptivo. La muestra incluyó a 83 niños. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta utilizando un cuestionario de 20 ítems, que obtuvo una puntuación de confiabilidad de 0.843. Los resultados mostraron que el 19,28% de las madres tenía un conocimiento muy limitado sobre parasitosis, el 48,19% tenía un conocimiento parcial y el 32,53% tenía un conocimiento amplio. En conclusión, se determinó que la mayoría de las madres que acudieron al Centro de Salud Requena – Loreto en 2021 tenían un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de la parasitosis intestinal (22).

Aquíge et al. Ica del año 2021. Realizaron un estudio de investigación cuyo propósito fue de examinar las relaciones que existían entre el nivel de los conocimientos y las estrategias preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica. Método: Se trata de un estudio simple, transversal, descriptivo-correlacional y no experimental. Para la recolección de datos se empleó el método de encuesta y los cuestionarios utilizados fueron diseñados para evaluar los conocimientos de las participantes sobre parasitosis intestinal y su nivel de conducta preventiva. La muestra estuvo constituida por 65 madres que asistían al Hospital Santa María del Socorro y tenían los hijos menores de cinco años. Los Resultados fueron que el 89,2% de los encuestados tenían conocimientos adecuados sobre las parasitosis intestinales, frente al 10,8% que no los tenían. El 95,4% de las respuestas a la variable prácticas preventivas fueron adecuadas, mientras que el 4,6% fueron insuficientes. Con un valor de correlación de Rho de Spearman 0,016 y un valor de significancia de $p=0,901$, se concluye que no existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que asisten al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2021 (23).

Cevallos EI. Piura del año 2021, efectuó un estudio de investigación sobre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres de los menores de 5 años del Caserío El Tallan. Método: estudio cuantitativo con un diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por cincuenta mujeres con hijos menores de cinco años. Se utilizó la versión 22 de la aplicación SPSS para procesar los datos y construir la base de datos correspondiente. Se utilizó estadística descriptiva para mostrar los resultados del conocimiento. Los resultados del estudio indican que las madres con hijos menores de cinco años tienen un conocimiento promedio del 42% sobre la prevención de parasitosis intestinal. Además, el 58% de estas madres muestran una actitud positiva hacia la prevención de estas infecciones. En cuanto a la efectividad de las prácticas de prevención, el 38% de las madres en el Caserío El Tallán, Piura, en 2021, consideran que las estrategias empleadas son efectivas (24).

Peña MC. Sullana. 2018, indago los conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas de las parasitosis intestinales en las madres de niños menores de cinco años atendidos en Puesto de Salud Puente Internacional. Materiales y métodos: En este proyecto de estudio se adopta un método cuantitativo, descriptivo y transversal. Resultados: Considerando la población de estudio, descubrimos que la mayoría de las madres tenían más de 31 años de edad, normalmente eran amas de casa con un diploma de escuela secundaria, y típicamente tenían tres hijos. Las madres de niños menores de cinco años tienen un grado de concienciación sobre la prevención de la parasitosis intestinal del 60% bueno y del 40% muy bueno. Las madres de niños menores de cinco años tienen una opinión mixta sobre las prevenciones de las parasitosis intestinales: el 45% son negativas y el 55% positivas. De las madres que deciden tomar medidas preventivas contra la parasitosis, el 40% lo hace de forma adecuada y el 60% no. Conclusiones: muestran una actitud positiva (55%) y establecen hábitos adecuados (40%), además de tener un nivel de conocimientos decente (40%) (25).

Agurto M. Sullana. 2018, averiguo el nivel de información y prácticas maternas sobre parasitosis intestinal en niños de 1- 5 años. Centro de Salud Marcavelica. Materiales y métodos: Este estudio emplea las metodologías cuantitativas con unos enfoques transversales y descriptivos. La muestra estuvo compuesta por cuarenta individuos. El instrumento, el cuestionario, fue desarrollado por Alvarado y Baltodano (2003), utilizado por Crespín y Yupanqui (2008) y modificado por el autor de este estudio. El enfoque empleado fue la entrevista. Resultados: Las madres son amas de casa, tienen entre 21 y 25 años y han terminado la enseñanza secundaria. La mitad de los niños de 25 a 36 meses son varones y la otra mitad, mujeres. Las madres tienen un nivel medio de conocimientos sobre las dimensiones del almacenamiento y el uso del agua. En cuanto a la limpieza de las manos, su nivel de conocimientos es bastante bueno. Las estrategias sobre las manipulaciones de los alimentos son altas, las estrategias sobre la eliminación de los excrementos son medios y los conocimientos sobre las eliminaciones de los residuos son medios. Las prácticas de prevención son suficientes (26).

A nivel regional y local.

Pichihua E. Apurímac. 2022, El estudio se realizó para evaluar el nivel de conocimiento sobre las prevenciones de las parasitosis intestinales en las madres de niños menores de dos a cinco años que apersonan al Puesto de Salud Centro Médico Parroquial - Vista Alegre. La investigación empleó una metodología deductiva con un diseño transversal no experimental, siendo descriptiva simple y de tipo pura. La muestra consistió en 60 madres, seleccionadas de manera no probabilística por conveniencia, y se utilizaron las encuestas para las recolecciones de todos los datos necesarios. Los resultados mostraron que la mayoría de las madres eran jóvenes (36.7%) y tenían estudios secundarios (56.7%). En cuanto al conocimiento sobre higiene corporal, el 55% de las madres tenía un conocimiento regular.

Respecto a la higiene bucal, el 56.7% mostró un conocimiento deficiente, y en cuanto a la higiene ambiental, el 43.3% tuvo un conocimiento malo. En general, el conocimiento sobre la parasitosis intestinal fue regular en el 61.7% de las madres. En conclusión, el nivel de los conocimientos de las madres es mayormente regulares, con deficiencias notables en higiene bucal y asimismo cuidado ambiental (27).

3.2 Bases teóricas.

Conocimiento

Los conocimientos son el acto y el efecto de poder conocer, quiere decir en obtener conocimientos valiosos para poner tener las cosas con claridad y realidad a través de la razón, inteligencia y entendimiento (24).

Nivel de conocimiento de prácticas preventivas

Es contar con previo conocimiento de cierto grado de nivel, ciertamente dependerá de cada uno de los seres humanos de como comprende, conoce, analiza las acciones de las prácticas para prevenir el riesgo en general de una enfermedad y controlar las infecciones en la población (9).

Parasitosis intestinal.

Son infecciones que ocurre por ingestión de huevos de lombriz, larvas o quistes de protozoos, o por penetración en la piel de larvas de lombriz procedentes de la tierra (9).

Clasificación de parasitosis intestinal:

Protozoarios: Giardiasis, Amebiasis, Criptosporidiosis, las protozoarias afectan principalmente al sistema digestivo, siendo uno de los microorganismos más comunes *Giardia lamblia*, que frecuentemente afecta a niños de entre 2 y 6 años. Esta enfermedad, causada por el parásito, se encuentra en alimentos, agua, suelo y superficies contaminadas

por residuos. La transmisión también puede ocurrir a través del contacto sexual. La infección afecta al intestino delgado, específicamente al duodeno y al yeyuno proximal, y se manifiesta con síntomas como diarrea acuosa, vómitos, náuseas, heces malolientes, fiebre, estreñimiento, entre otros. El tratamiento incluye el uso de antiparasitarios como Metronidazol (250 mg tres veces al día durante 5 días) aplicando la higiene en la manipulación de alimentos, el consumo de agua potable y la higiene personal (28).

La amebiasis es una infección parasitaria que afectan a los tejidos y son causadas por unos organismos microscópicos que pueden habitar en el intestino grueso (colon). A través del torrente sanguíneo, el parásito puede llegar al hígado, y en raras ocasiones, propagarse a los pulmones, el cerebro u otros órganos. La infección ocurre al ingerir quistes del parásito, cada uno de los cuales puede liberar hasta ocho trofozoítos. Los síntomas incluyen diarrea con moco y pus, pujo, y tenesmo rectal, sin fiebre. El tratamiento recomendado es Metronidazol 750 mg, tres veces al día durante 5 a 7 días.

Por otro lado, la criptosporidiosis es una enfermedad contagiosa causada por microorganismos que se encuentran en el suelo, alimentos y agua. Esta infección afecta al intestino delgado y es provocada por la ingestión de ooquistes. Es más común en personas inmunocomprometidas y en niños menores de dos años, especialmente en guarderías. La criptosporidiosis produce diarrea líquida sin sangre, anorexia, dolor abdominal, mialgia, artralgia, y cefalea. El tratamiento recomendado es Nitaxozanida, con dosis de 100 mg a 500 mg dos veces al día, según la edad del paciente.

Helminetos: Ascariasis. Anquilostomiasis, Teniasis, Oxiuros (Enterobiasis)

Los **oxiuros** son pequeños gusanos que se transmiten de persona a persona. Estos parásitos maduran en el colon, y la hembra se desplaza hacia la zona perianal durante la noche para depositar sus huevos, los cuales se adhieren y se propagan a través del contacto con ropa de

cama, alimentos u otros objetos contaminados. Los niños son particularmente susceptibles. Los síntomas incluyen prurito, vulvovaginitis, excoriaciones por rascado, y en algunos casos, puede confundirse con apendicitis. El tratamiento recomendado es Mebendazol 100 mg en una dosis única, repetida una semana después, para aliviar síntomas como dolor abdominal y despertares nocturnos.

Por otro lado, la tricocefalosis, causada por *Trichuris trichura*, se localiza en el intestino grueso.

En cuanto a la ascariosis, es una infección por lombrices intestinales que utilizan el cuerpo humano para incubar sus huevos, afectando el intestino delgado y los pulmones. Estas lombrices pueden alcanzar hasta 40 cm y se transmiten por vía fecal-oral. Los síntomas incluyen dolor abdominal, diarrea, hiporexia, pérdida de peso, fiebre y malestar general. El tratamiento recomendado es Albendazol 400 mg en dosis única.

La himenolepiasis es causada por un parásito de la clase Cestodo, similar a la tenia, que mide entre 15 y 40mm. A diferencia de otros parásitos, no requiere un huésped intermediario para completar su ciclo de vida. Por su parte, la teniasis es provocada por la tenia adulta, que contamina el medio ambiente cuando las personas defecan al aire libre.

Finalmente, la cisticercosis es una infección causada por la forma larvaria del parásito, que se adquiere al ingerir los huevos presentes en heces humanas. Las personas que consumen carne de cerdo infectada con cisticercos pueden desarrollar teniasis, completando así el ciclo de vida del parásito. El tratamiento varía según el tipo de microorganismo, basado en el examen parasitológico (29).

Factores de Riesgo

- Acceso restringido a agua potable y sistemas de saneamiento apropiados.
- Prácticas de higiene insuficientes, como no lavarse las manos antes de comer o después de usar el baño.
- Ingesta de alimentos o agua contaminados.
- Desplazamientos a áreas endémicas con alta prevalencia de estos parásitos (29).

Prevención

- Mejora en el acceso a sistemas de saneamiento y agua potable.
- Fomento de las prácticas de higienes personales, como el lavado frecuente de los manos y las correctas cocciones de los alimentos.
- Desparasitación periódica en poblaciones vulnerables, especialmente en niños.
- Condiciones socioeconómicas: La pobreza y la falta de acceso a servicios básicos son factores clave.
- Edad: Los niños son más propensos a las parasitosis intestinales debido a su comportamiento (29).

Dimensión 1:

Medidas de Higiene

Las medidas de higiene son cruciales para prevenir enfermedades e infecciones, destacando la importancia de lavarse las manos regularmente con agua y jabón. Estas prácticas, como el lavado de manos y la higiene personal, son esenciales para evitar la propagación de diversas enfermedades. Si no se adoptan estas medidas, las personas quedan más expuestas a contraer infecciones que pueden perjudicar su salud (10).

Clasificación:

Higiene Personal: Lavado de manos, Higiene bucal, Baño diario, Cuidado de las uñas.

Higiene Alimentaria: Limpieza de alimentos, Cocción adecuada, Conservación de alimentos, Manejo de alimentos.

Higiene del Entorno: Limpieza del hogar: Manejo de residuos, saneamiento básico, Ventilación.

Higiene en Lugares Públicos: Uso de desinfectantes, Evitar contacto directo.

Higiene en el Manejo de Enfermedades: Aislamiento de personas enfermas, Uso de mascarillas, Desinfección de ropa de cama y toallas.

Indicadores:**Lavado de manos.**

Es la remoción de suciedad y eliminación de micro organismos transitorios de la piel, lava tus manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente antes de comer, después de ir al baño, al manipular alimentos crudos y tras tocar superficies contaminadas, teniendo como técnica desde la preparación, mojar las manos, aplicar el jabón, frotar las manos, enjuagar, secar, cerrar el grifo (30).

Baño diario

Es un hábito de los seres humanos, bañándose con frecuencia como ciencia han sido prevenidas muchas enfermedades. Es bañarse todos los días nos ayuda a eliminar la suciedad, el sudor y las bacterias de la piel (31).

Eliminación adecuada de excretas

Separar los excrementos para evitar que los agentes patógenos que contienen se propaguen a un nuevo huésped. Asegúrate de tener acceso a servicios adecuados de saneamiento, como baños y sistemas para la eliminación de desechos (32).

Limpieza en el hogar

Limpiar y ordenar la casa adecuadamente principalmente de zonas que más se utilizan, como la cocina, el baño y el dormitorio, así mismo Mantén las superficies limpias y desinfecta con regularidad las áreas de alto contacto, como manijas de puertas e interruptores de luz (33).

Dimensión 2:**Alimentación**

La alimentación es un proceso mediante el cual los seres humanos proporcionan sustancias aptas para su consumo, quiere decir ingerir para proporcionar nutrientes necesarios en el cuerpo donde el organismo obtenga los nutrimentos esenciales como las proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas y minerales (11).

Indicadores:**Lavado de alimento**

La OMS manifiesta que son buenas prácticas empleadas en la manipulación de los alimentos que se consumen, para evitar futuros daños en la salud (34).

Riesgos de alimentación crudos

Son las comidas crudas que se ingiere directamente como las frutas, verduras, el ceviche, los encurtidos o los marinados (34).

Desinfección de frutas y verduras

Limpiarlas y desinfectarlas para eliminar las bacterias como la Eschericha Coli, que puede causar problemas estomacales (35).

La cocción

Es el proceso de utilizar el calor para alterar las características físico-químicas y organolépticas de los alimentos que se calientan a una temperatura superior a 70 °C Asegúrate de cocinar bien los alimentos, especialmente las carnes, para eliminar parásitos y bacterias. (36).

Dimensión 3:**Periodicidad de desparasitación**

La desparasitación en niños y familias tiene como propósito de eliminar la infección que esto tiene consecuencias que afectan al estado nutricional de los seres humanos, donde se da inicio en desarrollar las enfermedades diarreicas, frente a ello es importante el proceso de desparasitar dos veces al año (37).

Indicadores:**Utilidad de desparasitar**

Es poseer conocimiento en medidas preventivas para evitar la infección y seguras la desparasitación según indicación médica (38).

Periodicidad desparasitación

Llevarlos a desparasitar al menos 1 vez por año para reducir riesgo de anemia, prevenir las enfermedades en los infantes (38).

Administración de desparasitación

Consiste en la administración de un medicamento antiparasitario 2 veces al año, es decir cada 6 meses (39).

Edad de inicio de la desparasitación

De 2 a 17 años de preferencia para toda la familia (40).

Dimensión 4:**Transmisibilidad y Contagio**

El modo de transmisibilidad y contagio sucede por la vía fecal-oral, quiere decir que los excretos eliminados con la sustancia fecal de un ser humano infectado, son consumidos por sí mismo u otra persona, al momento de no poderse lavarse las manos después de realizar las deposiciones o antes de ingerir los alimentos con las manos contaminadas (40).

Indicadores**Transmisibilidad**

Es la capacidad del agente para transferir la enfermedad de un huésped a otro (41).

Contagio

Es la transmisión directa o indirecta de una enfermedad de una persona a otra (41).

Vías de transmisión

Es la transmisión por vía fecal-oral (alimentos, bebidas o contacto de persona a persona infectados) o a través de un artrópodo vector (picadura de mosquito) que causa la enfermedad (4).

Medidas para evitar contagio

Impedir la intimidad de su propagación de los microorganismos a través de vectores y/ reservorios contaminados (1).

Desinfección de la ropa

Es la destrucción de los microorganismos por calor o desinfectantes de las bacterias para impide la propagación de los virus (43).

Riesgo de jugar en el suelo con tierra

Son expuestos a bacterias del hogar y adquirir enfermedades si no tienen inmunidad en el cuerpo (44).

3.3 Definición de términos.**Conocimiento**

El conocimiento es la acción de poder conocer y/o aprender de las cualidades de un tema (24).

Contagio

Transmisión de una infección por contacto directo o indirecto (42).

Desinfección

Es una operación para eliminar o matar microorganismos y/o inactivar virus indeseables, mediante agentes químicos o físicos aplicados a objetos inertes o superficies (42).

Diarrea

Un mínimo de tres deposiciones diarias consistentes en heces blandas y acuosas (43).

Hábitos de vida

Son acciones que mejoran nuestro bienestar físico, emocional y social y que, sin embargo, a menudo damos por sentadas (44).

Hospedero o huésped

Individuo que aloja al agente etiológico, causante de la infección (42).

Medidas preventivas

Su objetivo es evitar que se produzca un riesgo. Suelen ser el resultado de un análisis de riesgos o del incumplimiento de una norma o reglamento (42).

Parasitosis intestinales

Las parasitosis intestinales incluyen las infestaciones del aparato digestivo por helmintos y protozoos, ya sean cestodos, nematodos o trematodos (45).

Saneamiento ambiental

Abarca el control higiénico de los contaminantes atmosféricos, los residuos sólidos, los residuos orgánicos (como restos de comida y excrementos), las aguas residuales y efluentes, el agua potable y los comportamientos higiénicos que disminuyen los riesgos para la salud y evitan la contaminación (46).

Saneamiento básico

Se trata de un conjunto de prácticas medioambientales que pueden aplicarse para minimizar los riesgos sanitarios, detener toda la contaminación y, en última instancia, mejorar la salud (47).

Letrina

Se trata de una instalación sanitaria que puede colocarse en lugares adecuados para el tratamiento y la contención de los excrementos humanos con un mínimo de conocimientos técnicos (48).

Transmisibilidad

La capacidad de un agente infeccioso de transferir la enfermedad de un huésped a otro (42).

IV. Metodología.

4.1 Tipo y nivel de investigación.

Tipo de investigación.

Es de tipo básica para comprender mejor y ampliar nuestra comprensión de un fenómeno o tema científico, se construyen numerosas cosas en la comunidad científica y se producen más aplicaciones útiles. Es lo que se conoce como investigación básica o pura (49).

Nivel o alcance de Investigación.

Es recoger datos sin modificar el entorno, también conocidas como investigaciones observacionales (50). De esta manera el estudio es de nivel descriptivo simple por que se basó en recolección de datos a través de una entrevista a la madre con niños de 2 a 5 años de edad, aplicando un cuestionario.

Se muestra el diagrama de diseño:

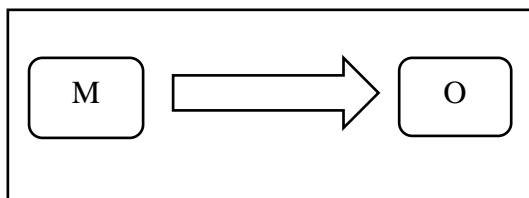


Figura 1. Diseño de investigación

Donde:

M: Muestra

O: Observación

4.2 Ámbito temporal y espacial.

Temporal.

Se llevó en el tiempo indicado entre noviembre 2023 a setiembre del año 2024

Espacial

El estudio se realizó en el Puesto de Salud Choccepuquio, Micro Red de Talavera, Red José María Arguedas de la Dirección de Salud Apurímac II.

4.3 Población, muestra y muestreo.

Población

Todos los componentes (personas, cosas, seres vivos, historias clínicas, etc.) que intervienen en el fenómeno identificado y acotado durante el análisis del problema de investigación constituyen la población de un estudio (51).

En ese contexto la población en estudio fue de 385 mamás con niños de dos a cinco años edad empadronados en el seguro integral de salud del establecimiento de salud del año 2023.

Muestra

Se denomina como un subconjunto de la población de interés que comparte las mismas características que el conjunto de la población se denomina muestra (51).

$$n = \frac{Z^2(p * q)N}{E^2(N - 1) + Z^2(p * q)}$$

Leyenda:

n = La muestra.

Z = 1.96 (valor de la distribución normal)

N = Numero de la población: 385

E = 5% (de error de tolerancia)

p = 50% (cuando no se hizo un estudio para calcular p)

q = 50% (se asume este valor cuando no se realiza una muestra piloto para calcular

q=1 - p)

Reemplazar valores obtiene.

$$n = \frac{1.96^2(0.5*0.5)385}{0.05^2(385-1)+1.96^2(0.5*0.5)} \quad n=193.$$

Muestreo

Son 193 mujeres con niños infantes con muestreo pirobalística.

4.4 Instrumentos.

Instrumento

La técnica que se utilizo fue la encuesta y como instrumento el cuestionario por ser medios para realizar una actividad que permite estandarizar y uniformar el proceso de recopilación de datos (52).

De manera que en los estudios se empleó los cuestionarios para recopilar las informaciones que consta de 22 preguntas, distribuidos en cuatro dimensiones:

- Medidas de higiene (1- 8 Ítems)
- Alimentación (9-14 Ítems)
- Periodicidad de la parasitosis (15-18 Ítems)
- Transmisibilidad y Contagio (19-22 Ítems)

Los resultados para los gráficos serán de acuerdo a las respuestas respondidas por la población investigada:

- Respuesta (a) Conocimiento Muy buena
- Respuesta (b) Conocimiento Bueno
- Respuesta (c) Conocimiento regular
- Respuesta (d) Conocimiento deficiente

Validez y Confiabilidad

Validez

Se validó por el juicio de los tres expertos que poseen un el grado de máster, licenciados en enfermería emitiendo su validez del instrumento después de su escrita revisión en la redacción y contenido de los ítems en relación a la variable y los cuatro dimensiones en estudio por lo mismo se utilizó V de Aiken para calcular la validez de contenido a través del grado de acuerdo entre los expertos consultados con respecto a la pertinencia de cada ítem del instrumento.

Confiabilidad

La confiabilidad en el instrumento es por la prueba piloto aplicada a 17 madres que presenten características similares a la muestra pero que no formarán parte del estudio, aplicando el cuestionario se determinó la confiabilidad calculando el coeficiente KR-20 (Kuder Richardson), que permite estimar la consistencia interna de un instrumento con ítems que tienen como respuesta dos alternativas dicotómicas.

De manera cuando se utilizó la prueba alfa de Cronbach en un estudio piloto con 17 participantes para evaluar la fiabilidad, se obtuvo un valor de 0,815, lo que sugiere una gran fiabilidad. Evidenciado la prueba en anexos

4.5 Procedimiento

El registro y la sistematización de los datos obtenidos del cuestionario fue en programa Excel 2016, la cual permitió organizar la información de manera clara y accesible para su análisis.

4.6 Análisis de datos.

De manera que para el análisis estadístico se utilizó el SOFTWARE IBM SPSS Statistics versión 25, estadísticas descriptivas reemplazando en las tablas y las figuras de frecuencias

absolutas y relativas (porcentajes). para cada variable categórica del estudio con sus respectivos análisis.

4.7 Consideraciones éticas.

- Para la ejecución del descubrimiento se estimó la ética del anonimato considerando las éticas:
- Se mostró el consentimiento informado de los participantes, explicándoles los objetivos, procedimientos, riesgos, beneficios del estudio y su participación será voluntaria.
- Se protegerá la privacidad y confidencialidad de los datos de las participantes mediante el uso de códigos, manteniendo en anonimato sus identidades.
- Se aplico el principio de beneficencia, dado que los resultados permitirán mejorar las estrategias de intervención de las medidas preventivas de la parasitosis en la zona de estudio.

V. Resultados y discusión.

Resultado

Tabla 2. Datos generales: Edad de la madre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor de 18 años	12	6,2%	6,2 %	6,2%
	de 18 a 29 años	107	55,4%	55,4%	61,7%
	de 30 a 35 años	56	29,0%	29,0%	90,7%
	Mayor a 36 años	18	9,3%	9,3%	100,0%
	Total	193	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

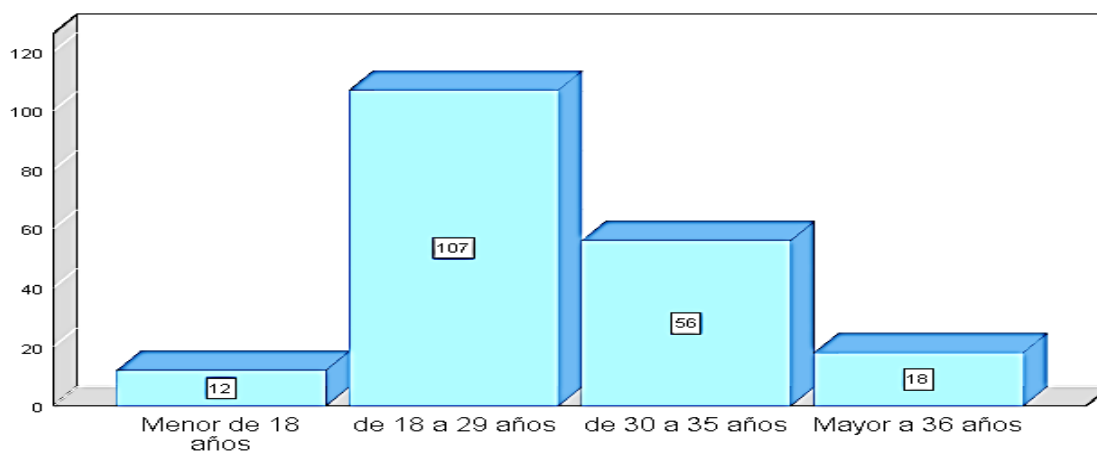


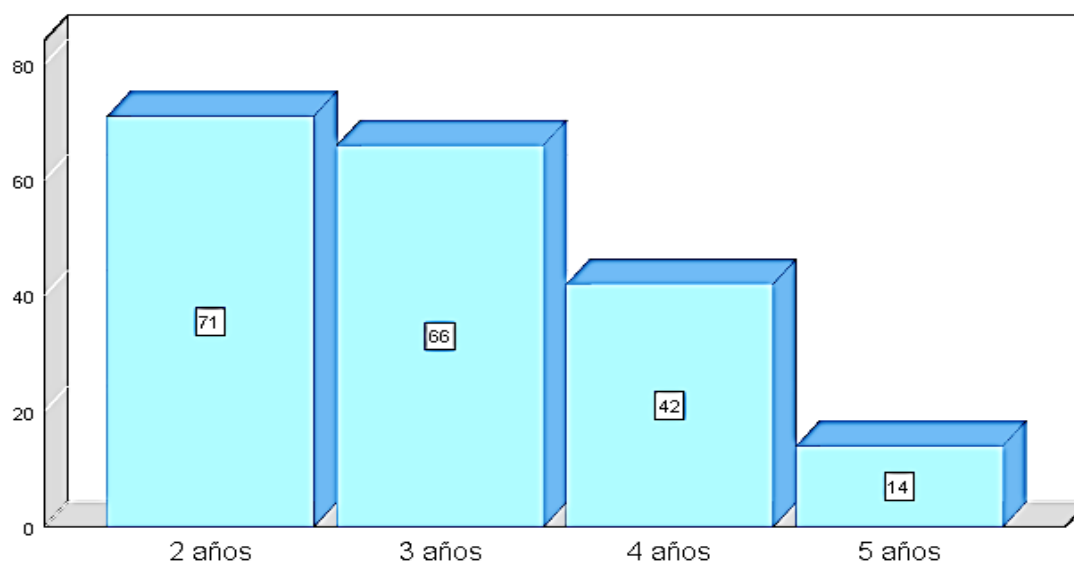
Figura 2. Edad de la Madre

De acuerdo a la distribución por edades de las madres encuestadas para la investigación se detalla que, de ellas, el 55.4% (107) madres tienen entre 18 a 29 años; así mismo el 29.0% (56) madres entre 30 a 35 años; además el 9.3% (18) madres mayores de 36 años; y también el 6.2% (12) madres menores de 18 años respectivamente.

Tabla 3. Datos generales: Edad del niño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2 años	71	36,8%	36,8%	36,8%
	3 años	66	34,2%	34,2%	71,0%
	4 años	42	21,8%	21,8%	92,7%
	5 años	14	7,3%	7,3%	100,0%
	Total	193	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

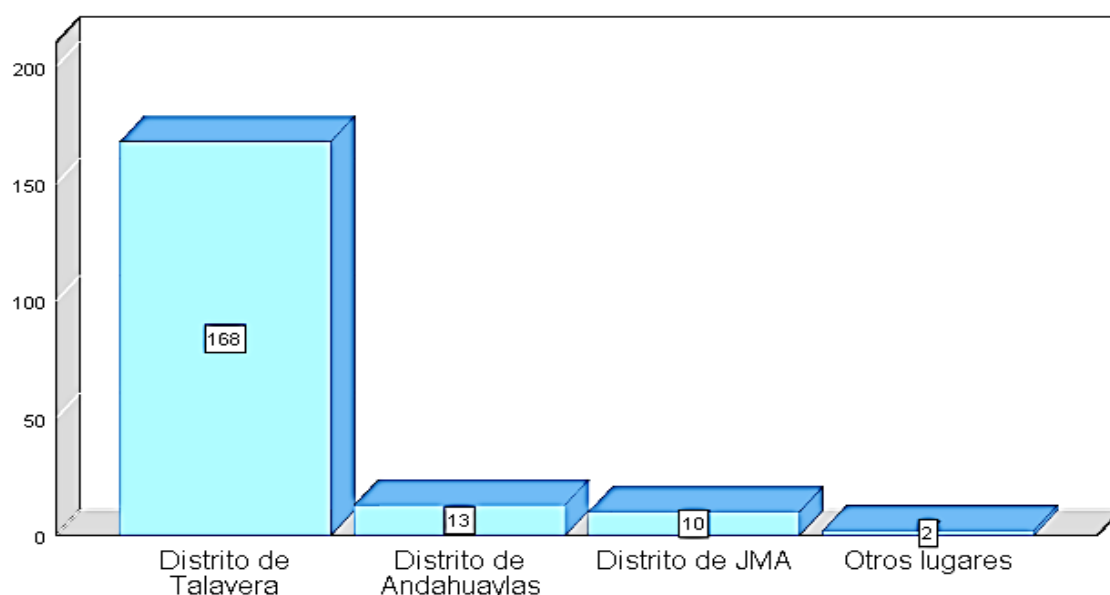
**Figura 3.** Datos generales: Edad del niño

En la Tabla y Figura 3: Se observa que según a la edad del niño, en el rango de 2 a 5 años, las madres que acudieron al puesto de salud Choccepuquio con niños de 2 años es del 36.8% (71) niños, así mismo los niños de 3 años con el 34.2% (66) niños, también los niños de 4 años con el 21.8% (42) niños, y de la misma manera los niños de 5 años con el 7.3% (14) niños respectivamente.

Tabla 4. Datos generales: Procedencia.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Distrito de Talavera	168	87,0%	87,0%	87,0%
	Distrito de Andahuaylas	13	6,7%	6,7%	93,8%
	Distrito de JMA	10	5,2%	5,2%	99,0%
	Otros lugares	2	1,0%	1,0%	100,0%
	Total	193	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

*Figura 4.* Datos generales: Procedencia

En la Tabla y Figura 4: Claramente se observa que según al lugar de procedencia, las madres que acudieron más pertenecen al distrito de Talavera con 87% (168) madres, seguido del distrito de Andahuaylas con el 6.7% (13) madres, así mismo el 5.2% (10) madres del distrito de José María Arguedas, 1% (2) madres que procedieron de otros lugares.

Tabla 5. Variable 1: Nivel de Conocimiento de Prácticas Preventivas.

Variables	Muestra	Deficiente		Regular		Bueno		Muy bueno	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Medidas Higiene	193	56	29.00	103	53.40	26	13.50	8	4.10
Alimentación	193	33	17.10	137	71.00	16	8.30	7	3.60
Periodicidad	193	33	17.10	101	52.30	54	28.00	5	2.60
Transmisibilidad y Contagio	193	58	30.10	95	49.20	35	18.10	5	2.60
Total	193	180	23.32	436	56.47	131	16.97	25	3.24

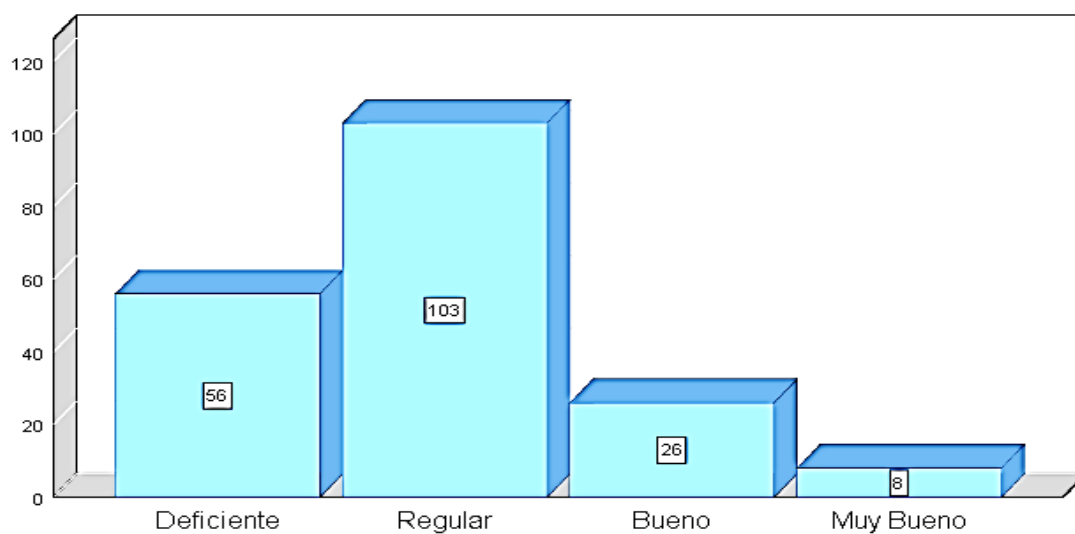
Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se identificó los resultados con dominio en forma regular el nivel de conocimiento de las madres en medidas de prácticas preventivas de las parasitosis intestinales según dimensiones: medidas higiene 53.40% (103) madres, alimentación 71.00% (137) madres, Periodicidad de desparasitación 52.30% (101), transmisibilidad y contagio 49.20% (95). Donde los resultados en promedio los investigados conocen en un 56.47%.

Tabla 6. Dimensión 1: Conocimiento sobre medidas higiénicas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	56	29,0%	29,0%	29,0%
	Regular	103	53,4%	53,4%	82,4%
	Bueno	26	13,5%	13,5%	95,9%
	Muy Bueno	8	4,1%	4,1%	100,0%
	Total	193	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

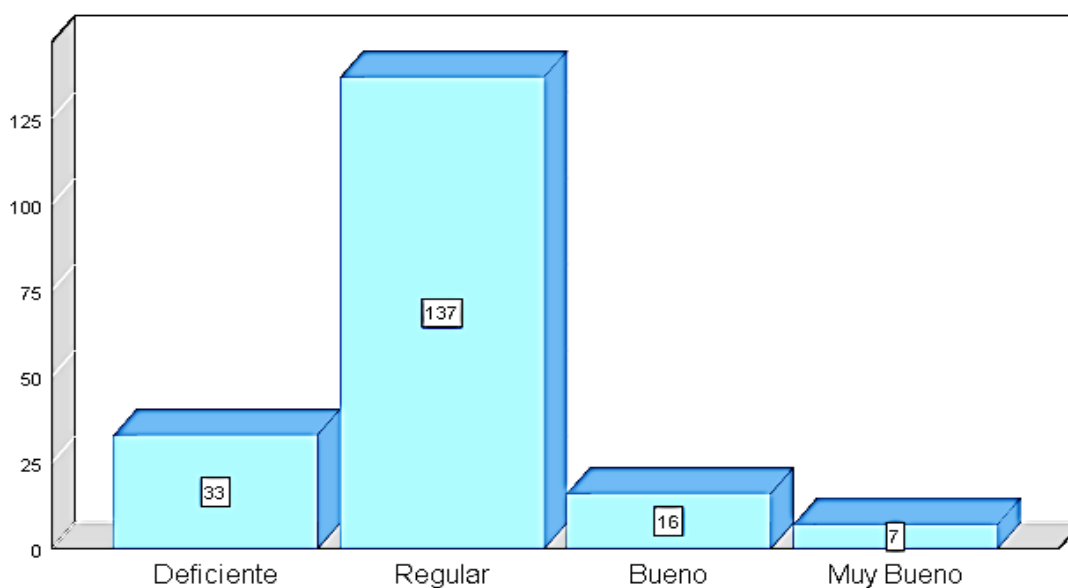
**Figura 5.** Dimensión 1: Conocimiento sobre medidas higiénicas.

En la Tabla 6 y Figura 5: Se identifica la dimensión conocimiento de medidas higiénicas donde el 53.4% (103) madres poseen un nivel de conocimiento regular, seguido de 29.0% (56) madres un nivel de conocimiento deficiente, de la misma manera el 13.5% (26) madres un conocimiento bueno y el 4.1% (8) madres un nivel de conocimiento muy bueno.

Tabla 7. Dimensión 2: Conocimiento sobre alimentación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Valido	Deficiente	33	17,1%	17,1%	17,1%
	Regular	137	71,0%	71,0%	88,1%
	Bueno	16	8,3%	8,3%	96,4%
	Muy Bueno	7	3,6%	3,6%	100,0%
	Total	193	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

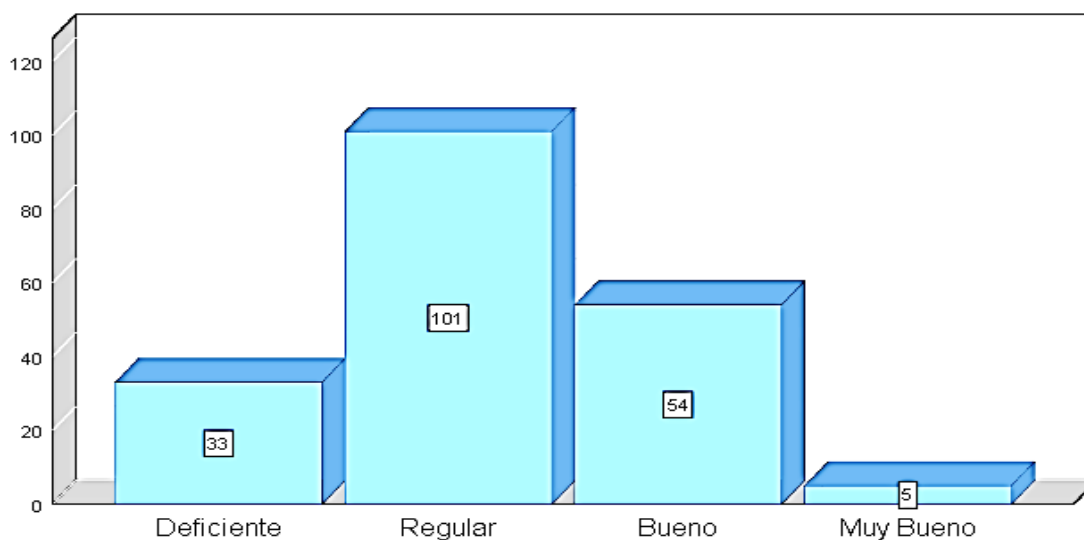
**Figura 6.** Dimensión 2: Conocimiento sobre alimentación.

En la Tabla 7 y Figura 6: Se identifica la dimensión conocimiento de alimentación donde el 71.0% (137) madres poseen un nivel de conocimiento regular, seguido de 17.1% (33) mamás un nivel de conocimiento deficiente, de la misma manera el 8.3% (16) madres un conocimiento bueno y el 3.6% (7) madres un nivel de conocimiento muy bueno.

Tabla 8. Dimensión 3: El conocimiento sobre periodicidad de desparasitación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	33	17,1%	17,1%	17,1%
	Regular	101	52,3%	52,3%	69,4%
	Bueno	54	28,0%	28,0%	97,4%
	Muy Bueno	5	2,6%	2,6%	100,0%
	Total	193	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

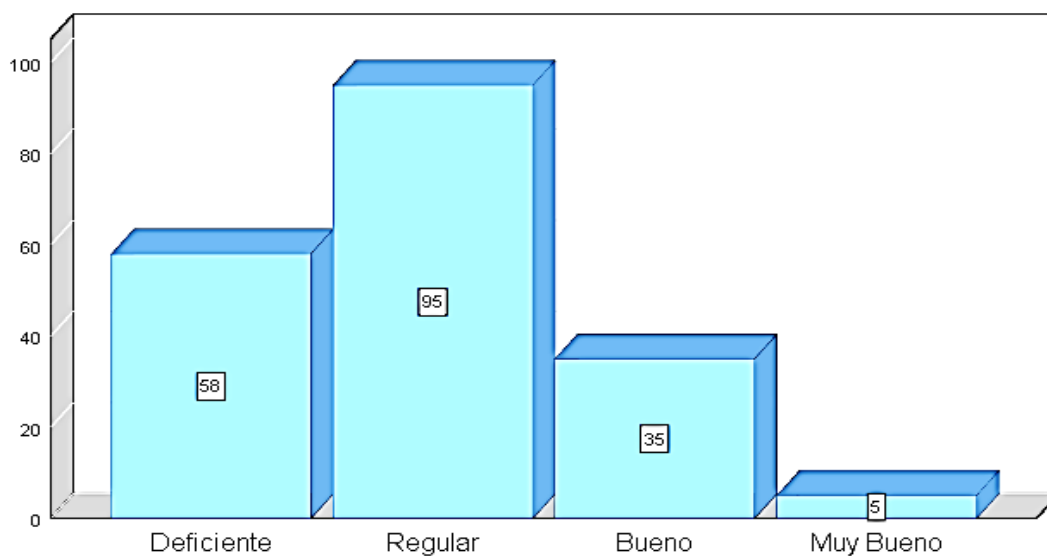
*Figura 7.* Dimensión 3: Conocimiento sobre periodicidad de desparasitación.

En la Tabla 8 y Figura 7: Se identifica la dimensión conocimiento de periodicidad de desparasitación donde el 52.3% (101) madres poseen un nivel de conocimiento regular, seguido de 28.0% (54) madres un nivel de conocimiento bueno, de la misma manera el 17.1% (33) madres un conocimiento deficiente y el 2.6% (5) madres un nivel de conocimiento muy bueno.

Tabla 9. Dimensión 4: conocimiento sobre transmisibilidad y contagio.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	58	30,1%	30,1%	30,1%
	Regular	95	49,2%	49,2%	79,3%
	Bueno	35	18,1%	18,1%	97,4%
	Muy Bueno	5	2,6%	2,6%	100,0%
	Total	193	100,0	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

**Figura 8.** Dimensión 4: Conocimiento sobre transmisibilidad y contagio.

En la Tabla 9 y Figura 8: Se identifica la dimensión conocimiento de transmisibilidad y contagio donde el 49.2% (95) madres poseen un nivel de conocimiento regular, seguido de 30.1% (58) madres un nivel de conocimiento deficiente, de la misma manera el 18.1% (35) madres un conocimiento bueno y el 2.6% (5) madres un nivel de conocimiento muy bueno.

Discusión de Resultados

El estudio nos demuestra que el nivel conocimiento de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en madres con niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Chocepuquio, Andahuaylas - Apurímac- 2023. Resulto que el 56.4% poseen en forma regular conocimientos de prácticas preventivas de la parasitosis intestinal y el 43.53% lo desconocen. Comparando Sánchez, Ecuador 202 describe que existe un desconocimiento general de las parasitosis intestinales entre los padres y madres de familia y los otros cuidadores de los niños en las localidades de Tanicuchi, Guaytacama y Pastocalle (13). Descubrimiento que la parasitosis intestinal es universal el grupo etario más susceptibles son los infantes.

Por otro lado, el estudio sobre datos generales sobre la edad de la madre el que dominó fue el 55.4% de madres tiene la edad de entre 18-29 años, seguida de madres de 30-35 años 29.0%, además las madres mayores de 36 años el 9.3%, y las madres <18 años el 6.2% sucesivamente, Así que, comparando con otros estudios como Chinchay Ch, Cajamarca 2022 (10). La edad media es de 20 a 47 años poniendo en riesgo ala prevalecía de la infección.

De acuerdo a la edad de los niños es 36.8% son niños de 2 años, el 34.2% niños de 3 años, de igual manera, el 21,8% son niños de 4 años y el 7,3% niños de 5 años respectivamente. Los niños de 2 años son los que visitaron con frecuencia el centro de salud. Similar a Chinchay Ch, Cajamarca 2022 (10). Los hijos (de 3 a 4 años) tienen mayor incidencia.

De tal manera que según al lugar de procedencia fueron del distrito de Talavera con 87.0%, del distrito de Andahuaylas con el 6.7%, el 5.2% del distrito de José maría Arguedas y el 1% de otros lugares.

Los usuarios que asistieron con frecuencia son del distrito de Talavera por pertenecer a la jurisdicción. Compatible a Chinchay Ch, Cajamarca 2022 (10). vivir en una zona rural, criar animales en un corral y sustituir las basuras en los campos abiertos, se asociaron a la aparición de parasitosis intestinal, semejante a la realidad del lugar en estudio.

Por otro lado, el nivel de conocimiento de las prácticas preventivas en medidas higiénicas, el 53.4% de madres posee un nivel de conocimiento regular, el 29.0% de madres tiene conocimientos deficientes, el 13.5% de madres un nivel de conocimiento bueno y el 4.1% de madres tiene muy buenos conocimientos. Parecido a Pichihua E. Apurímac 2022, con respecto a la higiene bucal y la higiene ambiental es malo (27). Estudios que determinan una alta prevalencia de adquirir la enfermedad por inadecuadas medidas preventivas de higiene como los lavados de los manos, asimismo la manipulación de los alimentos y sustitución de las excretas y las basuras. Por otro lado, Agurto M. Sullana 2018 los conocimientos sobre la eliminación de excrementos son medios y los conocimientos sobre la eliminación de residuos son medios donde las prácticas de prevención son suficientes (23).

En consecuencia, el desenlace del Conocimiento de madres en medidas de alimentación, el 71.0% de madres poseen un conocimiento regular, el 17.1% de madres con conocimientos deficientes además el 8.3% de madres tiene conocimientos buenos y el 3.6% de madres tienen muy buenos conocimientos. Igual al investigador Agurto M. Sullana 2018. Siempre los conocimientos que tenemos sobre la manipulación de nuestros alimentos son muy altos y con deficiencias (26).

Así también, El fin de la dimensión de conocimiento de periodicidad de desparasitación el 52.3% de madres tiene un nivel de conocimiento regular, el 28.0% de madres posee conocimientos buenos sobre periodicidad de desparasitación, además el 17.1% de madres tiene conocimientos deficientes, y el 2.6 % de madres tiene muy buenos conocimientos.

Compatible a Cevallos EI. Piura 2021, el 58% de las mamás con hijos menores de cinco años tuvieron una actitud positiva hacia la prevención de parásitos intestinales como la desparasitación (24).

Finalmente, con respecto a la dimensión de transmisibilidad y contagio el estudio demostró que el 49.2% de madres posee conocimientos de manera regular, por otro lado, el 30.1% de madres tiene conocimientos deficientes con respecto a la dimensión, por otro lado, el 18.1% de madres tiene buenos conocimientos, y por último el 2.6% de madres muy buenos. Conocimientos. Igual a Chilca NS, Maldonado BM, Ecuador 2020, En su descubrimiento de coproparasitario directo. Los resultados demostraron que los micro organismos más frecuentes son Entamoeba histolytica representaba el 50,60% de todos los protozoos, mientras que Áscaris lumbricoides, el parásito, ocupaba el segundo lugar con un 29,30% que más trasmiten y contagia encontrándose en cantidades en el suelo (17).

VI. Conclusiones.

- Se demostró que el conocimiento de madres con niños entre dos y cinco años en las estrategias preventivas de las parasitosis intestinales en forma regular con el 56.4% de madres más de la mitad de la población encuestada conoce sobre la variable de prácticas preventivas.
- En cuanto a la dimensión de medidas de higiene, se experimentó que la mayoría el 53.4% de madres que poseen regularmente conocimientos mientras que menos de la mitad no conocen las prácticas de las medidas de prevención de la parasitosis intestinal.
- Por tanto, en la dimensión de alimentación los resultados demostraron que un alto porcentaje de las madres poseían un nivel de conocimiento regular el 71.0% en prácticas y actitudes, el cual garantizan los resultados por el mismo de estilos de viven.
- De igual forma, en la dimensión de periodicidad de desparasitación se identificó un el nivel de conocimiento regular el 52.3% quiere decir que solo la mitad de madres encuestadas posee conocimientos con respecto a la dimensión, implicando de que podría existir en la familia la infección.
- Finalmente, en la dimensión sobre transmisibilidad y contagio, se reporta que el 49.2% menos de la mitad de las madres tiene conocimientos de manera regular, reflejando que hay un déficit con respecto a las medidas para evitar el contagio poniendo en alto riesgo adquirir la infección por parásitos.

VII. Recomendaciones.

- Al Puesto de salud de Choccepuquio realizar actividades intra y extramural sobre estrategias de las prevenciones de las parasitosis intestinales para mamás de niños pequeños (de dos a cinco años).
- Al personal del establecimiento de salud debe realizar consejerías y sesiones demostrativas sobre las prácticas de higiene para reducir la parasitosis intestinal en los infantes.
- A todos los personales encargados de la atención en el Centro de Salud Choccepuquio, coordinar con las autoridades locales para mejorar el saneamiento básico de la jurisdicción para garantizar uso de agua limpia y eliminación adecuada de los residuos.
- Al responsable de saneamiento ambiental del Puesto de salud en coordinación con autoridades locales para realizar supervisiones inopinadas de a locales que expenden alimentos para garantizar una alimentación segura.
- A la responsable del área niño del puesto de salud coordinar con la Dirección de salud Apurímac II, Red José María Arguedas y el Centro de salud Talavera, para desarrollar una campaña de desparasitación en forma sostenible cada año.
- Al personal de promoción de la salud del establecimiento, coordinar con los actores sociales para la difusión de medidas preventivas sobre la transmisibilidad y contagio.

VIII. Referencias.

1. María De Lourdes Llerena Cepeda Alfcma1. Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares de zonas semirurales de. Boletín de mariología y salud ambiental.2022;2. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1395380/489-1555-1-pb.pdf>
2. Saavedra Velasco JA. “nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis. tesis. Lima: centro de salud Gustavo Lanatta Luján V Zona de Collique, Lima.
3. https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6842/T030_72656812_T%20saavedra%20velasco%2c%20julio%20alonso.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y
4. MINSA. Parasitosis intestinal. [Online]; 2024. Acceso 2 de abril de 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/29905-parasitosis-intestina>.
5. Salud oPdl. OMS. [Online]; 2023. Acceso 12 de 1de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/geohelminthiasis>.
6. Maria Del Carmen Garaycochea F MBF. parasitosis intestinales en zonas rurales de cuatro provincias. Bol Inst Nac Salud. 2018; 24(7-8). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56014>
7. Monica Mozalbo Morfort AADCM. Parasitosis intestinal en edad infantil comnocen las madres y padres a los responsables y sus repercuciones? ESPOH. 2020; 11(2). <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/540>
8. Parasitosis-es-la-principal-causa-de-anemia-y-desnutricion-infantil-en-el-peru. [Online]; 2021. Acceso 02 de 01de 2024. <https://boletin.ins.gob.pe/parasitosis-intestinal-en-zonas-rurales-de-cuatro-provincias-del-departamento-de-lima-ano24n7-8/>
9. Pichihua Picho EE. Nivel de conocimiento sobre la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños de 2 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Centro Médico Parroquial – Vista Alegre 2022. tesis. Vista Alegre: Puesto de Salud Centro Médico Parroquia, Vista Alegre. <https://boletin.ins.gob.pe/parasitosis-intestinal-en-zonas-rurales-de-cuatro-provincias-del-departamento-de-lima-ano24n7-8/>

10. Flores Davila. Prevalencia de parasitosis intestinal y frecuencia de factores predisponentes en niños entre 5 a12 años en una comunidad rural. tesis. la Paz: Universidad Mayor de San Andrés., la Paz. https://ojs.umsa.bo/ojs/index.php/med_spa/article/view/spav2n2ar1
11. Sánchez Jiménez A, Cuadro Zurita M, Díaz Armas, Silva Morocho M. Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres, padres y cuidadores, Cotopaxi, Ecuador. Revista Cubana de Reumatología. 2022; 25(1).<https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1107/pdf>
12. Arce Castro, Calvo Guido KE, Orozco Arguedas. Conocimiento de los costarricenses sobre parasitosis en la población infantil. Medicina U.P.B. 2022; 41(2). <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/7880>
13. Cedeño-Reyes J, Cedeño-Reyes, Cedeño Caballero V. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños, hábitos de higiene y consecuencias nutricionales. ciencias de la salud. 2021; 7(4). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8384042>
14. Alehyan Dabbackh, Cifre Martínez, Trelis Villanueva. Parasitosis intestinales en edad infantil: ¿Conocen las madres y padres a los responsables y sus repercusiones. revista científica digital CSSN. 2020; 11(2). <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/540>
15. Chila, S. NS, Maldonadom. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de. RevistaEspacios.2020;41(49). <https://www.revistaespacios.com/a20v41n49/a20v41n49p07.pdf>
16. Boy, Franco, Alcaraz, González Britez N. Parasitosis intestinales en niños de edad escolar de una institución educativa de Fernando de la Mora, cativa de Fernando de la Mora, Paraguay. Rev. cient. cienc. salud. 2020; 2(1).
17. http://www.upacifico.edu.py:8040/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/67
18. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Gustavo Lanatta Luján V Zona

- de Collique, junio 2023”. tesis. zona de collique: centro de salud Gustavo Lanatta Luján v, Lima. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6842>
19. Palacios Zevallos IP, Esteban Robladillo, Velázquez Bernal LR, Velázquez Bernal. Parasitosis intestinales en niños de edad escolar en Jancao (Huánuco) Perú. Revista de Investigación en Salud. 2024; 7(19). <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/427>
 20. PICH0 EEP. “Nivel de conocimiento sobre la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños de 2 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Centro Médico. tesis. Andahuaylas: Puesto de Salud Centro Médico, Apurímac. <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/208>
 21. Chufandama RM. Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años. TESIS. Loreto: el centro de salud requena, loreto. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68449>
 22. Chave JJG. nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el hospital Santa María Del Socorro, ICA - 2021. tesis. Ica: Hospital santa María del Socorro, ica. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1882>
 23. Cevallos Sarango MI. Conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal, en menores de 5 años. Caserío el Tallan. tesis. Piura: Caserío el Tallan, Piura. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6386489>
 24. Peña Sandoval MC. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en Puesto de Salud Puente Internacional, diciembre 2017- abril 2018. tesis. Sullana: uesto de Salud Puente Internacional, Sullana. <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/Usanpedro/11807>

25. Estrada, Marcela. Nivel de información y prácticas maternas sobre parasitosis intestinal en niños de 1- 5 años. Centro de Salud Marcavelica. Sullana. Tesis. Sullana: Centro de Salud Marcavelica
26. Pichihua Picho E. Nivel de conocimiento sobre la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños de 2 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Centro Médico Parroquial – Vista Alegre 2022. tesis. Andahuaylas: Puesto de Salud Centro Médico Parroquial, Apurimac.
<https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/415/1/Nivel%20conocimiento%20sobre%20la%20prevenci%3%b3n-Pichihua%20Pinco%2c%20Edson%20E..pdf>
27. Cañavate , Rabadán M, Martínez Ruiz. Procedimientos en Microbiología Clínica..seimc.org/.2009;10(1).
<https://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimientomicrobiologia35.pdf>
28. Rockville Pike B. MedlinePlus información de salud para usted. [Online]; 2020. Acceso 02 de 01 de 2024. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/giardia/infections.html#:~:text=La%20giardiasis%20es%20una%20enfermedad,fecal%20durante%20el%20contacto%20sexual.>
29. M. Vyas. MedlinePlus. [Online]; 2022. Acceso 01 de 2 de 2024. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000298.htm>.
30. Latina Uu. unila.edu. [Online]; 2022. Acceso 12 de enero de 2024. Disponible en:
<https://www.unila.edu.mx/medidas-higiene-para-prevenir-enfermedades/>.
31. Salud Md. Guía MINSALAVADO de Manos. [Online]; 2016. Acceso 11 de 12 de 2023. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/09/Guia-Minsa-Lavado-De-Manos.pdf>.
32. Agüero. JP. Aniversario Prosalud. [Online]; 2019. Acceso 14 de 2 de 2024. Disponible en:
<https://instituciones.sld.cu/upp/2023/08/18/la-higiene->

ambiental/#:~:text=La%20higiene%20es%20una%20pr%C3%A1ctica,la%20sociedad%20en%20su%20conjunto.

33. Salud OPdl. Guía de Saneamiento en Albergues y Campamentos. [Online], Merida: Instituto unoiversitario politecnico; 2017. Acceso 12 de enero de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/etras-equipo-tecnico-regional-agua-saneamiento/enlaces-relacionados-temas-que-trata-etras-4#:~:text=El%20objetivo%20de%20la%20eliminaci%C3%B3n,llegar%20a%20un%20nuevo%20hu%C3%A9sped.>
34. Juan j. Limpieza Express. [Online]; 2018. Acceso 17 de 03de 2024. Disponible en: [https://www.limpiezasexpress.com/trucos-de-limpieza/que-es-la-limpieza-general-de-una-casa/.](https://www.limpiezasexpress.com/trucos-de-limpieza/que-es-la-limpieza-general-de-una-casa/)
35. Cómo tener una alimentación saludable. [Online]; 2022. Acceso 2 de enero de 2024. Disponible en: <https://quaker.lat/mx/articulos/como-tener-una-alimentacion-saludable-guia-completa.>
36. Salud OMS. OPS. [Online]; 2020. Acceso 19 de 3de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/reglas-oro-oms-para-preparacion-higienica-alimentosg.>
37. Cocina L. Lava y desinfecta correctamente tus frutas y verduras. [Online]; 2019. Acceso 11 de 12de 2023. Disponible en: [https://laroussecocina.mx/blog/lava-y-desinfecta-correctamente- tus-frutas-y-verduras-3/.](https://laroussecocina.mx/blog/lava-y-desinfecta-correctamente- tus-frutas-y-verduras-3/)
38. Garda, Maria. Wikipedia. [Online]; 2024. Acceso 02 de 1de 2024. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Cocci%C3%B3n_de_alimentos#:~:text=La%20cocci%C3%B3n%20de%20alimentos%20consiste,que%20puedan%20ser%20ingeridos%20ade cuadamente.
39. Debate.com. [Online]; 2018. Acceso 12 de enero de 2024. Disponible en: <https://www.debate.com.mx/salud/Cuando-y-por-que-debes-desparasitarte-20181119-0078.html.>

40. Cárdenas I. GOV.CO. [Online]; 2022. Acceso 4 de 2de 2024. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/A-desparasitar-a-ni%C3%B1os,-ni%C3%B1as-y-adolescentes-entre-1-y-14-a%C3%B1os-.aspx>.
41. Siegfried R. /siegfried.com. [Online]; 2020. Acceso 12 de enero de 2024. Disponible en: <https://siegfried.com.mx/importancia-de-la-desparasitacion>.
42. Centro IDRIDSi. Portal De Transparencia. [Online]; 2019. Acceso 11 de 03de 2024. Disponible en: <https://dirislimacentro.gob.pe/actividad-fue-completamente-gratuita/>.
43. Epidemiología general de las Enfermedades transmisibles. [Online]; 2022. Acceso 12 de enero de 2024. Disponible en: Epidemiología general de las Enfermedades transmisibles.
44. Acerca de los parásitos. [Online]; 2022. Acceso 12 de 11de 2023. Disponible en: <https://www.cdc.gov/parasites/es/about.html>.
45. AEG. Lavar la ropa para desinfectarla y eliminar. [Online]; 2022. Acceso 12 de 11de 2023. Disponible en: <https://www.aeg.com.es/local/tu-lavado-dia-a-dia/como-lavar-la-ropa-para-desinfectarla/>.
46. Familia L. pediatriayfamilia. [Online]; 2022. Acceso 12 de 11de 2023. Disponible en: <https://pediatriayfamilia.com/ninos/5-razones-para-dejar-que-tu-pequeno-juegue-con-la-tierra/>.
47. Instituto de salud pública. [Online]; 2020. Acceso 5 de 1de 2024. Disponible en: <https://insp.mx/nuevo-coronavirus-2019/glosario-epidemiologico.html>.
48. Renales Inddyledy. national institute of diabetes and digestive and kidney diseases. [Online]; 2023. Acceso 4 de 2de 2024. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/diarrea/que-es#:~:text=La%20diarrea%20es%20la%20evacuaci%C3%B3n,2%20d%C3%ADas%20y%20desaparece%20espont%C3%A1neamente>.

49. Navarra S. Hábitos De Vida. [Online]; 2018. Acceso 11 de 12de 2023. Disponible en: https://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Depresion/Afrontar+la+depresion/habitos+de+vida.
50. Barros García, o Martínez Escribano B. Parasitosis intestinales. Asociación Española de Pediatría. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_parasitosis.pdf
51. Wikipedia. Saneamiento ambiental. [Online]; 2023. Acceso 2 de 3de 2024. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Saneamiento_ambiental&oldid=153959346.
52. PAHO. Org. Saneamiento básico agua segura disposición de excretas y manejo de la basura. [Online].; 2022. Acceso 11 de 12 de 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56014>.
53. Agua CND. manual de agua potable , alcantarillado y saneamiento. cuarta ed. Mexico; 2018. https://sswm.info/sites/default/files/reference_attachments/Conagua%202015.%20Manual%20Saneamiento%20b%C3%A1sico%2037.pdf
54. Abreu JL. Hipótesis, Método & Diseño de Investigación. <http://www.spentamexico.org/v7-n2/7%282%29187-197.pdf>
55. S cD. metodología de la investigación científica. En Galvan AJP, editor. lima: san marcos; 2026. p. 239. https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761
56. Abreu JL. Hipótesis, Método & Diseño de Investigación. International Journal of Good Conscience. 2012; 2(7). <http://www.spentamexico.org/v7-n2/7%282%29187-197.pdf>
57. Narvaez M. P QuestionPro. [Online]; 2023. Acceso 23 de 11de 2023. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-basica/>.
58. Integrity tor. ori.hhs.gov/. [Online], Arequipa; 2017. Acceso 11 de 12de 2023. Disponible en: <https://ori.hhs.gov/m%C3%B3dulo-2-dise%C3%B1o-de-investigaciones-secci%C3%B3n-1>.

59. EC E. biblioteca.uns.edu.pe. [Online]; 2022. Acceso 11 de 12de 2023. Disponible en: http://biblioteca.uns.edu.pe/saladocentes/archivoz/curzoz/001_dise%C3%B1o_de_la_investigaci%C3%B3n.pdf.
60. León NTDD. <https://www.suseso.cl/613/alt-propertyvalue-137269.pdf>. [Online], Mexico; 2022. Acceso 26 de 11de 2023. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>.
61. Amador MG. El Cuestionario En La Investigación. [Online]; 2009. Acceso 2de1de2024.Disponibleen: <https://manuelgalan.blogspot.com/2009/04/el-cuestionario-en-la-investigacion.html>.

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes