

Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres, padres y cuidadores, Cotopaxi, Ecuador

Level of knowledge about intestinal parasitism in mothers, fathers and caregivers, Cotopaxi, Ecuador

Javier Alexander Sánchez Jiménez¹ <https://orcid.org/0000-0003-1346-2397>

Gelena Maylin Cuadro Zurita.¹ <https://orcid.org/0000-0003-0357-247X>

María Teresa Díaz Armas^{2*} <https://orcid.org/0000-0001-5773-5145>

Miguel Ángel Silva Morocho³ <https://orcid.org/0000-0002-3838-4279>

¹Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, Ecuador.

²Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), Riobamba, Chimborazo, Ecuador.

³Coordinación zonal 6 de Salud. Dirección distrital 14D01. Oficina técnica 14D02 Huamboya, Pablo Sexto, Palora, Salud.

*Autor por correspondencia: maria.diaz@epoch.edu.ec

RESUMEN

Introducción: La parasitosis intestinal constituye un problema de salud a nivel mundial. Sus complicaciones en niños menores de 5 años abordan tanto la esfera física como social y psicológica; al ser un problema de salud es necesario mantener un adecuado conocimiento sobre sus características.

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento que sobre la parasitosis tienen los padres y cuidadores de niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022.

Métodos: Investigación básica, no experimental, descriptiva y de corte transversal que tuvo como universo a 156 padres y cuidadores de niños menores de 5 años. La muestra quedó conformada por 96 personas. Se aplicó una encuesta para identificar las características generales de las personas y su nivel de conocimiento relacionado con algunos elementos referentes a la parasitosis.

Resultados: Promedio de edad de 27,18 años; predominio de personas femeninas (85,42 %); con nivel de escolaridad de secundaria (76,04 %), amas de casa (83,33 %) y con nivel de ingresos bajos (88,54 %). Se identificaron niveles de conocimientos inadecuados en relación al tipo de parásitos (62,50 %), manifestaciones clínicas (85,42 %), complicaciones (76,04 %) y prevención (60,42 %). Solo en relación a las formas de transmisión del parasitismo se identificó un nivel de conocimiento predominante adecuado (63,54 %).

Conclusiones: Los resultados del estudio muestran que el nivel de conocimiento predominante en los padres y cuidadores de los niños y niñas de las comunidades Tanicuchí, Guaytacama y Pastocalle sobre la parasitosis intestinal es inadecuado.

Palabras clave: educación; malnutrición infantil; nivel de conocimiento; parasitismo intestinal.

ABSTRACT

Introduction: Intestinal parasitosis is a global health problem. Its complications in children under 5 years of age address both the physical and social and psychological spheres; Being a health problem, it is necessary to maintain an adequate knowledge of its characteristics.

Objective: To identify the level of knowledge that parents and caregivers of children under five years of age who attend the Type C Lasso Health Center, Cotopaxi, have on parasitism, December 2021-February 2022.

Methods: Basic, non-experimental, descriptive and cross-sectional research that included 156 parents and caregivers of children under 5 years of age. The sample was made up of 96 people. A survey was applied to identify the general characteristics of the people and their level of knowledge related to some elements related to parasitosis.

Results: Average age of 27.18 years; predominance of female persons (85.42 %); with a secondary education level (76.04 %), housewives (83.33%) and with a low income level (88.54 %). Inadequate levels of knowledge were identified in relation to the type of parasites (62.50 %), clinical manifestations (85.42 %), complications (76.04 %) and prevention (60.42 %). Only in relation to the forms of transmission of parasitism, a predominantly adequate level of knowledge was identified (63.54 %).

Conclusions: The results of the study show that the predominant level of knowledge in the parents and caregivers of the children of the Tanicuchí, Guaytacama and Pastocalle communities about intestinal parasitism is inadequate.

Keywords: education; child malnutrition; knowledge level; intestinal parasitism.

Recibido: 01/01/2023

Aceptado: 22/01/2023

Introducción

Las enfermedades parasitarias intestinales son un grupo de afecciones caracterizadas por la colonización de la mucosa intestinal causada por parásitos. Este tipo de infecciones constituye uno de los grandes problemas de salud que afecta a la población mundial, especialmente en países con bajos ingresos económicos. La Organización Mundial de la Salud reporta que la prevalencia de esta afección a nivel mundial alcanza a cerca del 24 % de la población, estimándose que existen alrededor de 1500 millones de personas afectadas.^{(1),(2)}

La parasitosis es una enfermedad de transmisión oral fecal; se genera por la infiltración de larvas intradérmicas desde el subsuelo; también se adquiere la enfermedad al ingerir agua o alimentos contaminados con heces fecales de humanos o animales infectados previamente. Se describen otros factores que aumentan el riesgo de infección como son determinadas condiciones geográficas, pobreza, hábitos de salud inadecuados y presencia de factores antropológicos, culturales y sociales propios de cada comunidad. La Organización Panamericana de la Salud, en su informe anual del año 2017, advirtió que las enfermedades parasitarias intestinales se encontraban, hasta cierto punto desatendidas; ya que su atención integral debería incluir elementos relacionados con la facilidad de acceso a servicios de salud, educación, agua potable y saneamiento básico.^{(1),(3),(4)}

En el continente americano se estima que una de cada tres personas está infectada por geohelminths. Cerca de 46 millones de niños entre 1 y 14 años están en riesgo de infectarse por estos parásitos; donde las principales causas son la falta de saneamiento básico, el consumo de agua contaminada, los malos hábitos higiénico dietéticos y el bajo nivel de conocimiento sobre prevención y complicaciones de la parasitosis.⁽⁵⁾

En Ecuador, las enfermedades parasitarias intestinales ocupan el segundo lugar entre las principales causas de morbilidad ambulatoria. Son la segunda causa de consulta pediátrica, donde la incidencia en niños llega a alcanzar al 85,7 % de la población infantil. Su incidencia se observa fundamentalmente en áreas rurales y en zonas con alta densidad poblacional y escasos recursos económicos.⁽⁶⁾

Las manifestaciones clínicas que con mayor frecuencia se asocian a esta enfermedad son la pérdida de apetito, signos y síntomas relacionados con la malabsorción intestinal, lesiones de las mucosas intestinales, anemia y desnutrición. Con menor frecuencia y repercusión sistémica se describen la presencia de picazón anal o en otras regiones como son la nariz, ojos u oídos; suele reportarse casos de bruxismo, cefaleas, epigastralgias, lesiones de piel, urticaria, cuadros respiratorios, síndrome febril, debilidad muscular, pérdida de peso, enlentecimiento del desarrollo psicomotor, trastornos adaptativos y del aprendizaje. Todas estas manifestaciones clínicas y complicaciones de la parasitosis son más frecuentes y riesgosas en edad infantil.^{(2),(7),(8)}

Si bien es cierto que la parasitosis es un problema de salud multifactorial, un elemento es importante y se relaciona directamente con la adquisición de hábitos y estilos de vida saludables. En este sentido, es importante identificar el nivel de conocimiento que tiene los padres, tutores legales y representantes de los niños como punto inicial para controlar la incidencia y prevalencia de la parasitosis intestinal. A partir de esto se pueden trazar estrategias de intervención de salud que favorezcan el control de esta enfermedad infecciosa.^{(9),(10)}

Es por eso, que teniendo en cuenta la elevada incidencia y prevalencia de la parasitosis en población general y específicamente en niños; la representación que tiene la enfermedad en el contexto salubrista del Ecuador; el elevado número y variedad de manifestaciones clínicas y complicaciones que genera y la necesidad de identificar el nivel de conocimiento existente sobre esta enfermedad; se decidió realizar esta investigación con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento que sobre la parasitosis tienen los padres y cuidadores de niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022.

Métodos

Se realizó una investigación básica, no experimental, descriptiva y de cohorte transversal en el Centro de Salud tipo C Lasso perteneciente al cantón Latacunga, provincia Cotopaxi. El estudio incluyó las parroquias rurales de Tanicuchí, Guaytacama y Pastocalle. La investigación se llevó a cabo en el periodo comprendido entre diciembre 2021 y febrero 2022.

La población estuvo constituida por un total de 126 padres y cuidadores de niños y niñas menores de 5 años de edad. Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de cálculo muestral para poblaciones conocidas.

Después de realizar el cálculo de la muestra se determinó que debería estar conformada por 96 personas; para esto se utilizó el muestreo aleatorio simple. Cada persona incluida en el estudio cumplió los criterios de inclusión y exclusión definidos para el estudio.

Durante el desarrollo del estudio se definieron dos variables de investigación; la primera de ellas se denominó características generales e incluyó como subvariables la edad, sexo, ocupación, escolaridad y nivel de ingresos económicos. La segunda variable estuvo orientada hacia la determinación del nivel de conocimiento sobre elementos relacionados con la parasitosis como fueron el tipo de parásitos, formas de transmisión, manifestaciones clínicas, complicaciones y prevención de la enfermedad.

Como técnicas de investigación fueron utilizadas la revisión documental y la entrevista; esta última acompañó la aplicación de la encuesta diseñada para el estudio.

A cada persona que participó en la investigación se le aplicó una encuesta de un total de 25 preguntas dividido en dos secciones. La primera de ellas, de 6 preguntas de respuestas múltiples, orientadas a obtener información relacionada con las características generales de los padres y cuidadores incluidos en el estudio. La segunda sesión está compuesta por 19 preguntas que se orientaron a identificar el nivel de conocimiento sobre los elementos antes mencionados de la parasitosis.

Para identificar el nivel de ingresos económicos se tuvo en cuenta el salario básico unificado en el Ecuador (425,00 dólares americanos) y con este dato se obtuvo el per cápita familiar mensual. Se determinó como nivel bajo de ingresos económicos per cápita familiar inferior a dos salarios básicos mensuales; nivel medio de ingresos a per cápita familiar mensual entre

dos y cuatro salarios básicos y nivel de ingresos altos dados por per cápita familiar mensual superior a cuatro salarios básicos.

La identificación del nivel de conocimiento estuvo dada por el porcentaje de respuestas correctas que tuviera cada persona encuestada. Se identificó como nivel de conocimiento adecuado un porcentaje igual o superior al 60 % de respuestas correctas y porcentaje inferior al 60% de respuestas correctas fue considerado como inadecuado.

La información recopilada fue organizada y homogenizada en una base de datos creada específicamente para el estudio en el programa Microsoft Excel. El procesamiento de la misma se realizó se forma automatizada con la implementación del programa estadístico SPSS en su versión 26,0 para Windows. Durante el procesamiento estadístico se determinaron, como parte de la estadística descriptiva, frecuencias absolutas y porcentajes para variables cualitativas y medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar) para variables cuantitativas.

El nivel de confianza fue definido en el 95 %, con un margen de error del 5 % y la significación estadística estuvo determinada por una p menor o igual a 0,05. Los resultados obtenidos fueron mostrados en forma de tablas estadísticas para facilitar su interpretación y comprensión.

Cada persona incorporada al estudio recibió una amplia explicación sobre el objetivo de la investigación y los métodos a utilizar. La incorporación de los pacientes solo fue efectiva después de la firma del consentimiento informado, los datos obtenidos fueron usados con total confidencialidad y únicamente con fines investigativos. La participación en el estudio fue de carácter voluntario.

Resultados

Después de realizar el procesamiento de la información recopilada se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1. Distribución de personas según características sociodemográficas

| Características generales | Total 96 personas incluidas en el estudio | |
|------------------------------|---|----|
| | Frecuencia (%) | *p |

| | | |
|-----------------------------|-----------------------|-------|
| Promedio de edad | 27,18 años **DE 16,82 | |
| Sexo | | |
| Masculino | 14 (14,58) | — |
| Femenino | 82 (85,42) | — |
| Nivel de escolaridad | | |
| Sin escolaridad | 0 (0,00) | — |
| Primaria | 23 (23,96) | 0,076 |
| Secundaria | 73 (76,04) | 0,024 |
| Universitario | 0 (0,00) | — |
| Ocupación | | |
| Ama de casa | 80 (83,33) | 0,017 |
| Empleado(a) | 11 (11,46) | 0,089 |
| Independiente | 3 (3,12) | 0,097 |
| Desempleado (a) | 2 (2,08) | 0,098 |
| Estudiante | 0 (0,00) | — |
| Ingresos económicos | | |
| Bajos | 85 (88,54) | 0,015 |
| Medios | 11 (11,46) | 0,089 |
| Altos | 0 (0,00) | — |

Fuente: cuestionario de investigación *p=0,05 **DE: desviación estándar

Al analizar las características generales de las personas estudiadas se pudo identificar un promedio de edad de 27,18 años con predominio del sexo femenino (85,42 %). Como datos estadísticamente significativos se obtuvieron el 83,33 % de amas de casa ($p=0,017$), 76,04 % de personas con nivel de escolaridad de secundaria ($p=0,024$) y el predominio de personas con nivel de ingresos económico bajos (88,54 % y $p=0,015$) (tabla 1).

Tabla 2. Distribución de personas según nivel de conocimiento

| Nivel de conocimiento sobre | Total 96 personas incluidas en el estudio | |
|-----------------------------|---|-------------------------|
| | Adecuado | Inadecuado |
| | Frecuencia (porcentaje) | Frecuencia (porcentaje) |
| Tipo de parásitos | 36 (37,50) | 63 (62,50) |
| Formas de transmisión | 61 (63,54) | 35 (36,46) |
| Manifestaciones clínicas | 14 (14,58) | 82 (85,42) |
| Complicaciones | 23 (23,96) | 76 (76,04) |

| | | |
|------------|------------|------------|
| Prevención | 38 (39,58) | 61 (60,42) |
|------------|------------|------------|

Fuente: cuestionario de investigación

La tabla 2 muestra que el nivel del conocimiento predominante en la mayoría de los elementos estudiados fue inadecuado; solo en relación con las formas de transmisión de la parasitosis se identificó un nivel de conocimiento adecuado superior al 50,00 % (63,54 %); en los restantes existió predominio de nivel de conocimiento inadecuado.

Discusión

El análisis de las características generales de los padres y cuidadores de niños y niñas menores de 5 años que participaron en el estudio mostró predominio de mujeres, amas de casa, grado de escolaridad de secundaria y nivel de ingresos bajo con promedio de edad inferior a los 30 años. Estos resultados pueden ser comparados con otras investigaciones en las cual se encuentran similitudes y diferencias.

En el estudio efectuado por Manota, en el año 2016 en la ciudad de Riobamba, Ecuador,⁽¹¹⁾ se encontró que la instrucción predominante fue la secundaria con un 58 %, resultado similar al del presente; mientras que en relación a la ocupación existe discrepancia al predominar la ocupación de agricultores en el 44 %.

En al año 2020 Monfort y colaboradores,⁽¹⁰⁾ realizaron un estudio orientado a identificar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinales en edad infantil; los autores identificaron que el 69 % de la población estudiada era del sexo femenino, la mayor parte de encuestados contaban con estudios secundarios (40,1 %) y universitarios (44,8 %); además se identificó predominio de ingreso económico de 1500 euros al mes en el 67,75 %.

En relación a los conocimientos se pudo determinar una similitud en el estudio realizado por Bravo Campos,⁽¹¹⁾ en este estudio se obtuvo que solo el 15 % de la muestra presentaba un buen conocimiento, el restante grupo de la muestra poseía un conocimiento regular y deficiente. También la investigación de Bravo,⁽¹²⁾ reporta un predominio de personas investigadas con nivel de conocimiento bajo en relación a la parasitosis (60 %). Estos resultados son similares al obtenido en esta investigación y evidencian la necesidad e importancia de capacitación en este tema.

En el año 2019 Lastres Perea y colaboradores,⁽¹³⁾ realizaron un trabajo que tenía como objetivo evaluar los resultados de la implementación de un programa educativo para contribuir a la prevención del parasitismo intestinal de la población adolescente. Se encontró que al inicio del estudio solo el 30,8 % tuvo un nivel de conocimientos adecuados. Al finalizar la investigación se logró elevar el nivel de conocimiento alcanzándose un 92,3 % de personas con nivel de adecuado.

Por su parte, Hernández Machín,⁽¹⁴⁾ realizó una intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años. Los resultados iniciales mostraron que el 32 % de la muestra desconocía acerca de la sintomatología que genera el parasitismo intestinal. También Mamani y colaboradores,⁽¹⁵⁾ reportaron que antes de la aplicación del programa educativo se encontró que el 70 % de la población poseía un conocimiento malo con respecto a la prevención de la parasitosis intestinal. En otro estudio se encontró que el 50% de la población presentaron un nivel de conocimiento insuficiente sobre la prevención y complicaciones de la parasitosis intestinal.^{(16),(17)}

Conclusiones

Los resultados del estudio muestran que el nivel de conocimiento predominante en los padres y cuidadores de los niños y niñas de las comunidades Tanicuchí, Guaytacama y Pastocalle sobre la parasitosis intestinal es inadecuado.

Referencias Bibliográficas

- 1.- Washington J, Rodríguez B, Alejandra A, Buitrón C. Parasitismo intestinal en escolares de la Unidad Educativa del Milenio. Cantón Penipe, Ecuador. Rev Eugenio Espejo [Internet]. 2018 [citado 2022 Oct 18];12(1):1-7. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/ree/v12n1/2661-6742-ree-12-01-00001.pdf>
- 2.- Baena Herrera DM, Fajardo Trochez AM, Flórez Amaya JW, Cardona-Arias JA. Prevalencia de parasitismo intestinal y sus factores asociados en publicaciones indexadas de Colombia: revisión sistemática 2000-2017. Rev Investig Andin [Internet]. 2019 [citado 2022 Oct

- 16];21(39):97-115. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v10n1/a04v10n1.pdf>
- 3.- Arias JAC. Determinantes sociales del parasitismo intestinal, la desnutrición y la anemia: revisión sistemática. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 2022 Oct 15];41:1-9. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34366/v41e1432017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 4.- Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades infecciosas desatendidas en las Américas: Historias de éxito e innovación para llegar a los más necesitados [Internet]. 2017 [citado 2022 Oct 17]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12406:neglected-infectious-diseases-americas-success-stories-innovation-reach-neediest&Itemid=42097&lang=es
- 5.- Cardozo G, Samudio M. Factores predisponentes y consecuencias de la parasitosis intestinal en escolares paraguayos. Pediatría (Asunción) [Internet]. 2017 [citado 2022 Oct 19];44(2):117-25. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v44n2/1683-9803-ped-44-02-00117.pdf>
- 6.- Gómez-Barreno L, Abad-Sojos A, Inga-Salazar G, Simbaña-Pilataxi D, Flores-Enríquez J, Martínez-Cornejo I, et al. Presence of Intestinal Parasitosis in a Marginal Urban School Community of Ecuador. [Internet]. 2017[citado 2022 Oct 21];(6):52–6. Recuperado de: <https://doi.org/10.23961/cimel.2017.222.953>
- 7.- Huilca G, Montero A. Parasitosis intestinal, estado nutricional y diagnóstico bacteriológico en manos de niños de un jardín de la zona rural de Huancayo. 2018; Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8796/4/IV_FCS_508_TI_Montero_Huilca_2018.pdf
- 8.-Castillo G, Katherine P, Martínez B, Yanitza Y. Prevalencia de parasitosis intestinales en la comunidad rural apostadero, municipio Sotillo, estado Monagas, Venezuela. [Internet]. 2017 [citado 2022 Oct 18];20(2):7-14. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v20n2/v20n2_a02.pdf
- 9.- Zuta Arriola N, Rojas Salazar AO, Mori Paredes MA, Cajas Bravo V. Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares TT- Impact of

- school health education, bowling and intestinal parasitosis in preschool children. *Comunicación* [Internet]. 2019 [citado 2022 Oct 16];10(1):47-56. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682019000100004&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v10n1/a04v10n1.pdf
- 10.- Monfort MMG, Dabbackh AA, Martínez SC, Veloz ECT, Villanueva MT. Parasitosis intestinales en edad infantil: ¿Conocen las madres y padres a los responsables y sus repercusiones? [Internet]. 2020 [citado 2022 Oct 20]. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/540/530>
- 10.- Monfort MMG, Dabbackh AA, Martínez SC, Veloz ECT, Villanueva MT. Parasitosis intestinales en edad infantil: ¿Conocen las madres y padres a los responsables y sus repercusiones? *La Ciencia al Servicio de la Salud*, [Internet]. 2020 [citado 2022 Oct 20];11(2), 43-52. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/540/530>
- 11.- Manotas WA. Diseño de una estrategia educativa sobre factores de riesgo higiénico sanitarios de parasitosis intestinal en madres de niños/as menores 5 años, Enero - Junio 2016. *La Ciencia al Servicio de la Salud*, [Internet]. 2016 [citado 2022 Oct 20];1-97. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5967/1/10T00162.pdf>
- 12.- Bravo LYLC. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. caserío Cruz del Médano, Mórrope, 2018. [Internet]. 2020 [citado 2022 Oct 17]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2400/1/TL_FloresTorresCinthia_SeminarioCiezaViviana.pdf
- 13.- Ortiz Vázquez D, Figueroa Sarmiento L, Hernández Roca CV, Veloz VE, Jimbo Jimbo ME. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016. *Rev Médica Electrónica* [Internet]. 2018 [citado 2022 Oct 20];40(2):249-57. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242018000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 14.- Lastres E, Guerra S, Prats G, Pacheco A, Zayas E. Intervención educativa para contribuir a la prevención sobre parasitismo intestinal en el área de Veguitas. 2018. *Edumed* [Internet].

- 2019 [citado 2022 Oct 21];1-9. Disponible en: <http://edumedholguin2019.sld.cu/index.php/2019/2019/paper/viewFile/94/67>
- 15.- Machín LEH, Hernández YC, Pérez DN. Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años. [Internet]. 2021[citado 2022 Oct 17];XVI. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-educativa-sobre-parasitismo-intestinal-en-madres-de-ninos-menores-de-5-anos/>
- 16.- Mamani V, Nélide N, Quispe M, Amanda D, Sucapuca S, Maritza M. Eficacia del programa educativo “Por una infancia sin lombrices” para mejorar conocimientos en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años en el Hospital San Juan de Dios, Ayaviri -2016. Revista de Investigación Apuntes Científicos Estudiantiles de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 2022 Oct 18];1(1). Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r_enfermeria/article/view/953
- 17.- Humala S, Donayres S, Karina W, Yupanqui S, Belinda Y, Pflucker M, et al. Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de parasitosis por las madres que acuden al Puesto de Salud “Las Flores”, Santiago de Surco, Lima. Horiz Med (Barcelona) [Internet]. 2013 [citado 2022 Oct 19];13(4):21-31. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637131004.pdf>

Conflicto de interés

Los autores no refieren conflicto de interés

Contribución de los autores

Javier Alexander Sánchez Jiménez: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de información, recopilación de los datos, procesamiento de la información, redacción y revisión final del manuscrito.

Gelena Maylin Cuadro Zurita: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de información, recopilación de los datos, procesamiento de la información, redacción y revisión final del manuscrito.

María Teresa Díaz Armas: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de información, recopilación de los datos, procesamiento de la información, redacción y revisión final del manuscrito.

Miguel Ángel Silva Morocho: participó en la concepción de la investigación, búsqueda de información, recopilación de los datos, procesamiento de la información, redacción y revisión final del manuscrito.