

Nivel de conocimiento de los padres acerca de la parasitosis en niños y niñas

Parents' level of knowledge about parasitosis in boys and girls

Carolina Belén Vera Duarte¹, Jazmín Estefanía Flores Mendoza^{1*}, Laura Silvana Aria Zaya¹

¹Universidad del Pacífico. Facultad de Ciencias Médicas. Asunción Paraguay

Cómo citar/How cite:

Vera Duarte CB, Flores Mendoza JE, Aria Zaya LA. Nivel de conocimiento de los padres acerca de la parasitosis en niños y niñas. Rev. cient. cienc. salud. 2025; 7: e7104. [10.53732/rccsalud/2025.e7104](https://doi.org/10.53732/rccsalud/2025.e7104)

Fecha de recepción:

04/10/2024

Fecha de revisión:

30/10/2024

Fecha de aceptación:

28/12/2024

Autor correspondiente:

Jazmín Estefanía Flores Mendoza
e-mail: jazmin.estefaniaflores15@gmail.com

Editor responsable:

Margarita Samudio
Universidad del Pacífico.
Dirección de Investigación.
Asunción, Paraguay
e-mail: margarita.samudio@upacifico.edu.py



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

RESUMEN

Introducción. La parasitosis intestinal constituye la afectación del tubo digestivo por protozoos y helmintos, estos parásitos representan un grave problema de salud pública ya que afecta a países en vías de desarrollo como el nuestro. **Objetivo.** Determinar el nivel de conocimiento de los padres acerca de la parasitosis en niños/as que acuden al Hospital Nacional de Itauguá en 2024. **Material y Métodos.** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en 120 padres que acuden al Hospital Nacional de Itauguá. Se aplicó una encuesta para identificar datos sociodemográficos y el nivel de conocimiento de los padres sobre aspectos generales de la parasitosis. **Resultados.** Participaron 120 padres en el estudio. El 70,83% pertenecía al sexo femenino. En cuanto al conocimiento sobre parasitosis el 68,33% identificó correctamente que las lombrices son el agente causal, mientras que el 30% mencionó correctamente los protozoos. El 64,17% reconoció enfermedades como Giardiasis, teniasis y Oxuriasis como parasitarias. Además, el 70% señaló que la diarrea es un síntoma de la parasitosis, y el 66,66% afirmó que puede causar desnutrición. En cuanto a la prevención y conocimiento sobre parásitos, los niveles fueron mayores al 60%. Por último, el 34,17% había oído sobre la Campaña Nacional "Jaityke Sevo'í", principalmente a través del Hospital (39%). **Conclusión.** El conocimiento sobre la parasitosis intestinal infantil es limitado en algunos aspectos generales, pero es notablemente alto en cuanto a las consecuencias de la enfermedad y las medidas preventivas.

Palabras clave: parasitosis; desparasitación; padres; conocimiento

ABSTRACT

Introduction. Intestinal parasitosis constitutes the involvement of the digestive tract by protozoa and helminths. These parasites represent a serious public health problem since they affect developing countries like ours. **Objective.** Determine the level of knowledge of parents about parasitosis in children who attend the National Hospital of Itaugua in 2024. **Material and methods.** A cross-sectional descriptive observational study was carried out on 120 parents who attend the National Hospital of Itaugua. A survey was applied to identify sociodemographic data and the level of knowledge of parents about general aspects of parasitosis. **Results.** 120 parents participated in the study. 70.83% belonged to the female sex. Regarding knowledge about parasitosis, 68.33% correctly identified that worms are the causal agent, while 30% correctly mentioned protozoa. 64.17% recognized diseases such as Giardiasis, taeniasis and Oxuriasis as parasitic. In addition, 70% indicated that diarrhea is a symptom of parasitosis, and 66.66% stated that it can cause malnutrition. Regarding prevention and knowledge about parasites, the levels were greater than 60%. Lastly, 34.17% had heard about the "Jaityke Sevo'í" National Campaign, mainly through the Hospital (39%). **Conclusion.** Knowledge about childhood intestinal parasitosis is limited in some general aspects, but is remarkably high in terms of the consequences of the disease and preventive measures.

Key words: parasitosis; deworming; parents; knowledge

INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal constituye la afectación del tubo digestivo por protozoos y helmintos. Actualmente forman parte de un grave problema de salud pública, afectan a países en vías de desarrollo como lo es nuestro país generando así una importante morbilidad⁽¹⁾.

La OPS menciona que una de cada tres personas está infectada por geohelminthos y cerca de 46 millones de niños entre 1 y 14 años están en riesgo de infectarse por estos parásitos⁽²⁾. Por otro lado, la Asociación Española de Pediatría señala que, el 50% de las parasitosis se producen en niños entre uno y cinco años de edad⁽³⁾. La giardiasis, la criptosporidiosis y la amebiasis se encuentran entre las infecciones entéricas de mayor prevalencia alrededor del mundo⁽⁴⁾. En un trabajo realizado en el país en niños indígenas y no indígenas mostró una frecuencia de enteroparasitosis de 56,1% entre los primeros y 35,5% en los segundos⁽⁵⁾.

Los factores predisponentes son la falta de suministro de agua potable, falta de lavado de manos, no desinfectar los alimentos, el hacinamiento, la pobreza y por sobre todo la falta de conocimiento sobre la parasitosis y su tratamiento⁽⁶⁻⁷⁾. La contaminación fecal de la tierra o del agua es frecuente en regiones donde no hay adecuada disposición de excretas, por ende, permite que los huevos y las larvas de los helmintos eliminados en las heces, se desarrollen y lleguen a ser infectantes, siendo esta su principal forma de contagio⁽⁸⁾.

Los niños infectados por la parasitosis generalmente son asintomáticos, aquellos que manifiestan síntomas presentan diarrea, vómito, deficiencia de vitamina A, pérdida de peso, malnutrición, que pueden llevar al desarrollo de trastornos físicos y cognitivos afectando así su desempeño escolar⁽⁹⁾.

Las medidas de prevención consisten en: saneamiento ambiental, construcción higiénica de la vivienda humana, adecuada disposición de las excretas, suministro de agua potable y alimentos no contaminados, aplicación de reglas elementales de higiene, entre otros⁽¹⁰⁾. La desparasitación puede prevenir 82% del retraso en el crecimiento y es responsable de 35% del aumento de peso en niños en edad preescolar con malnutrición⁽¹¹⁾.

En un estudio realizado en Ecuador en donde evalúa el nivel de conocimiento sobre parasitosis de los padres o cuidadores de niños arrojó como resultado que dichas personas tienen un conocimiento adecuado solo en un 37,5%⁽¹²⁾ mientras que, en España otro estudio encontró que el conocimiento inadecuado sobre el tema expuesto fue de un 52,2%⁽¹³⁾. A nivel nacional no hemos encontrado muchas publicaciones sobre la situación de la parasitosis intestinal actual, ni mucho menos sobre el conocimiento, es por ello la importancia de realizar este trabajo de investigación que tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento de los padres acerca de la parasitosis en niños/as que acuden al Hospital Nacional de Itauguá (HNI) en 2024.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en padres o tutores de niños que acuden a consulta ambulatoria al Hospital Nacional de Itauguá en el 2024. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. El instrumento utilizado fue un cuestionario de selección múltiple elaborado por las investigadoras basado en un artículo original realizado por Ladrón de Guevara et al⁽¹⁰⁾, en formato de Google y distribuido mediante Whatsapp. 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.

El tamaño de muestra se estimó teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 3% y una proporción esperada de 2,7% de conocimiento adecuado

reportado por Ladrón de Guevara et al⁽¹⁰⁾ arrojando un tamaño de muestra de 113 padres o tutores como mínimo a ser encuestados.

Todos los datos fueron recogidos utilizando un cuestionario pre codificado y almacenados en una planilla Microsoft Excel para su procesamiento. Para las variables cuantitativas se utilizaron medidas de tendencias central y de dispersión, en tanto, que para las cualitativas se realizaron frecuencias y porcentajes. Los análisis se realizaron mediante EpiInfo V. 7.2.

Se respetaron los principios éticos básicos de investigación, garantizando la confidencialidad de los datos. La participación fue voluntaria y como beneficio se les otorgó folletos informativos de cómo prevenir la parasitosis. La investigación fue aprobada por el Comité de ética de la Universidad del Pacífico y autorizada por los directivos del HNI.

RESULTADOS

Del total de encuestados, el 70,83% (n=85) pertenece al sexo femenino, la mediana de edad fue de 32± (RI) 10,5 años, predominando el rango de 24 a 30 años con el 36,13%, el 39,17% afirmó tener escolar básica como nivel educativo, el 85,83% residía en zona urbana, el 39,17% refirió tener 2 hijos, como puede observarse en la Tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudio. n: 120

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	85	70,83
Masculino	35	29,17
Edad		
18 a 23 años	12	10,08
24 a 30 años	43	36,13
31 a 37 años	32	26,89
38 a 44 años	17	14,29
45 a 51 años	10	8,40
Mayor a 51 años	5	4,20
Nivel educativo		
Educación inicial	1	0,83
Primaria	11	9,17
Escolar básica	47	39,17
Secundaria	24	20,00
Universitario	37	30,83
Lugar de residencia		
Zona rural	17	14,17
Zona urbana	103	85,83
Número de hijos		
1	35	29,17
2	47	39,17
3 o más	38	31,67

Respecto a conocimientos generales sobre la parasitosis el 68,33% (82/120) responde que su significado es una enfermedad contagiosa causada, por lombrices o gusanos que se alojan en el intestino de los seres vivos, el 30 % (36/120) afirma que el agente causal son los protozoos, el 64,17% (77/120) reconoce que el grupo de enfermedades parasitarias está conformado por giardiasis, teniasis, oxuriasis. Tabla 2

Tabla 2. Frecuencia de conocimientos de la población de estudio sobre la parasitosis. n: 120

Conocimientos generales sobre la parasitosis	Frecuencia	Porcentaje
Significado de parasitosis		
Enfermedad contagiosa causada, por lombrices o gusanos que se alojan en el intestino de los seres vivos	82	68,33
El parásito es un organismo que produce enfermedades solo en humanos	21	17,50
Se trata de un tipo de alergia que afecta a niños/as causando picazón	17	14,17
Causa de la parasitosis		
Bacterias	66	55,00
Protozoos	36	30,00
Hongos	9	7,50
Virus	9	7,50
Grupo de enfermedades parasitarias que conoce		
Giardiasis, teniasis, oxuriasis	77	64,17
Dengue, Zika, Chikungunya	26	21,67
Tuberculosis, neumonía, bronquiolitis	17	14,17

Como se puede apreciar en la tabla 3 el 70% (84/120) de los padres indicó que uno de los signos o síntomas de la parasitosis es la diarrea, seguido de pérdida de peso con el 61,67% (74/120) y con respecto a las consecuencias de no desparasitar a los niños el 66,66% (80/120) afirma que provoca desnutrición y el 98,33% (118/120) refiere que ante la presencia de algún síntoma llevaría al pediatra para una evaluación y tratamiento correcto.

Tabla 3. Comprensión de los padres sobre signos, síntomas, consecuencias y prevención de la parasitosis. n: 120

Comprensión de los padres	Frecuencia	Porcentaje
Síntomas de la parasitosis*		
Diarrea	84	70,00
Pérdida de peso	74	61,67
Anemia	68	56,67
Dolor abdominal	64	53,33
Dificultad de aprendizaje	17	14,17
Tos	12	10,00
Dolor de garganta	12	10,00
Estornudos	6	5,00
Consecuencias de no desparasitar a los niños		
Provoca desnutrición por lo cual afecta el crecimiento y desarrollo	80	66,67
Provoca anemia	30	25,00
No existen consecuencia ya que se trata de algo pasajero en los niños	10	8,33
Si su hijo presenta alguno de estos síntomas usted que haría		
Llevar al pediatra para una evaluación y tratamiento correcto	118	98,33
Sospecharía de parásitos y le daría un remedio casero para la expulsión	2	1,67
Formas de prevenir la parasitosis		
Beber agua potable, cocinar bien los alimentos como las carnes antes de consumirlo y desparasitar anualmente a los niños	86	71,67
Consumir remedios caseros a base de hierbas para evitar la parasitosis	2	1,67
Lavado de manos constantemente	32	26,67

*Se podía marcar más de una respuesta

En cuanto a las veces que deben desparasitarse los niños y adolescentes el 50,83%(61/120) de los padres mencionan que deben ser cada 6 meses, el 44,17% (53/120) cada 1 año y el 5% (6/120) afirma que solo se desparasita si presentan síntomas.

El 34,17% (41/120) ha escuchado hablar sobre la Campaña Nacional "Jaityke Sevo'i", de los 41 el 39% (16/41) lo escucho por el Hospital, el 37% (15/41) en la escuela y el 24% (10/41) a través de los medios de comunicación.

Como se puede observar en la tabla 4 existe un nivel de conocimiento adecuado en cuanto a las consecuencias y la prevención, no así con respecto a los tipos parásitos y los síntomas que son menores al 60%

Tabla 4. Nivel de conocimiento de la población de estudio. n: 120

Nivel de conocimiento sobre:	Adecuado n (%)	Inadecuado n (%)
Los parásitos y formas de contagio	64 (53)	56 (47)
Síntomas	62 (52)	58 (48)
Consecuencias	110 (92)	10 (8)
Prevención	119 (99)	1 (1)

DISCUSIÓN

El conocimiento de los padres sobre las enfermedades parasitarias es crucial, ya que su comprensión y acciones preventivas son fundamentales para proteger la salud de sus hijos y de toda la familia. En el presente estudio observamos un predominio de mujeres, con una mediana de edad de 32 años. Además, el nivel educativo predominante fue el escolar básico, representado por el 39,17% de la población, lo cual contrasta con el 76,04% de personas que alcanzan un grado académico hasta la secundaria según el estudio de Sánchez et al⁽¹²⁾ en Ecuador en 2023. En relación al número de hijos, nuestra población muestra un predominio de familias con dos hijos (39,17%), lo que difiere del estudio de Monfort et al⁽¹³⁾, que reporta un 36% de padres con un solo hijo. Estos hallazgos nos brindan una visión integral de las diferencias y similitudes sociodemográficas que pueden influir en el conocimiento y la percepción de las enfermedades parasitarias en la población de estudio.

Con respecto al nivel de conocimiento cabe mencionar que los padres encuestados respondieron correctamente acerca del significado de la parasitosis en un 68,33%, similar a lo mencionado por Ortiz et al⁽¹⁴⁾ en una investigación realizada en una comunidad de Ecuador donde el 60% respondió satisfactoriamente. Ahora bien, en cuanto al agente causal el 55% de nuestra población estudiada respondió inadecuadamente, al igual que lo reportado por Sánchez et al⁽¹²⁾ en donde un 62,50% tuvo un conocimiento inadecuado sobre el tipo de parásito, en otro artículo realizado en Angola⁽¹⁵⁾ encontramos una diferencia mucho mayor donde indica que un 97,92% de las personas encuestadas no conoce sobre el agente causal, esta diferencia podría deberse a que en Angola aún la alfabetización y educación va evolucionando lentamente.

Nuestros resultados muestran que el 64,17% de la población estudiada reconoce al grupo de enfermedades parasitarias como la giardiasis, teniasis y oxuriasis. Esto es comparativamente similar al estudio de Monfort et al⁽¹³⁾, donde el 71% de la población reconoce al *Enterobius vermicularis* (que provoca la enfermedad de oxuriasis). Esta similitud en el reconocimiento general de parásitos indica un conocimiento relativamente alto en ambas poblaciones. Sin embargo, la diferencia en las especies específicas reconocidas podría deberse a factores educativos y culturales que influyen en el conocimiento de ciertas enfermedades sobre otras. Esta diferencia también podría deberse a que el cuestionario tendría otro formato de respuestas.

Por otro lado, queda evidenciado que los padres no conocen exactamente los síntomas que podría presentar su hijo si tuviese una parasitosis intestinal ya que el 52% de ellos ha dado una respuesta inadecuada, al igual que Hernández et al⁽¹⁵⁾ que expresa que el 66,67% tiene una falta de conocimiento sobre la sintomatología y de modo similar Sánchez

et al⁽¹²⁾ demostró que solo el 14,58% tenía un conocimiento adecuado exponiendo así un predominio de desconocimiento de los encuestados, al igual a lo hallado por Manotas⁽¹⁶⁾ donde el 94% tiene un conocimiento no satisfactorio sobre las manifestaciones clónicas. Esta falta de conocimiento tiene importantes consecuencias, ya que puede llevar a un retraso en el diagnóstico y tratamiento adecuado, aumentando el riesgo de complicaciones y la transmisión de la enfermedad dentro del hogar.

Las consecuencias o complicaciones que se presentan en los niños puede ir desde pequeños malestares hasta un alto grado de desnutrición que puede afectar incluso su nivel de aprendizaje, es importante destacar que en nuestra población estudiada un alto porcentaje de padres reconocen las complicaciones a las que puede llevar no realizar la desparasitación anual en los niños lo cual es alentador comparando con el trabajo de Sánchez et al⁽¹²⁾, en el cual resalta el poco conocimiento de padres, los resultados además mostraron que el 61% desconoce maneras de prevención de parasitosis intestinal en contraste con lo hallado en nuestro trabajo donde existe un muy alto porcentaje de encuestados (71,67%) que identifica correctamente las formas de prevención.

Otro punto a destacar es el nivel de conocimiento que posee en su mayoría los padres sobre el daño que puede llegar a causar la falta de tratamiento y lo importante que resulta practicar la prevención de la parasitosis y esto puede deberse a la Campaña Nacional de desparasitación "Jaityke Sevo'i", que busca lograr que los niños se desparasiten al menos una vez por año y que los padres sean conscientes de ello y de los beneficios que esto ofrece a sus hijos, pero aún queda mucho por trabajar para llegar a más padres y que sepan que hay un sistema que busca prevenir las consecuencias de la parasitosis en nuestro país y así mejorar la calidad de vida en los niños.

Si bien podemos notar que aún quedan cierto grado de confusión en los padres a cerca de la definición o los síntomas respecto a la parasitosis, resulta reconfortante que tras analizar los resultados y las comparaciones con trabajos de países distintos podemos destacar que actualmente los padres reconocen que, ante la presencia de algunos de los síntomas, debe llevar a su hijo para que un médico pueda realizar el diagnóstico y tratamiento correspondiente.

En conclusión, los resultados de nuestro estudio reflejan poco conocimiento respecto a algunos aspectos generales de parasitosis intestinal infantil, sin embargo, existe un alto conocimiento respecto a la consecuencias y formas de prevención de esta afección.

Declaración del autor: Aprueban la versión final del artículo.

Declaración de conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Contribución de autores:

Conceptualización: Carolina Vera, Jazmín Flores.

Investigación: Carolina Vera, Jazmín Flores.

Curación de datos: Carolina Vera, Jazmín Flores, Laura Aria.

Análisis formal: Carolina Vera, Jazmín Flores, Laura Aria.

Metodología: Carolina Vera, Jazmín Flores, Laura Aria.

Redacción borrador original: Carolina Vera, Jazmín Flores.

Redacción revisión y edición: Laura Aria, Jazmín Flores, Carolina Vera.

Financiamiento: Autofinanciado por el autor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Echagüe G, Sosa L, Díaz V, Ruiz I, Rivas L, Granado D, et al. Enteroparasitosis en niños bajo 5 años de edad, indígenas y no indígenas, de comunidades rurales del Paraguay. *Rev. chil. infectol.* 2015;32(6):649-657. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182015000700006>
- Geohelmintiasis - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud n.d. <https://www.paho.org/es/temas/geohelmintiasis>
- Barros García P, Martínez Escribano B, Romero González J. Parasitosis intestinales. *Protoc diagn ter pediatr.* 2023;1:123-137. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_parasitosis.pdf
- Melgarejo-Touchet N. Parasitosis intestinal en adolescentes de 10 a 19 años, que habitan el área de influencia de la USF Santa María. Asunción, Paraguay. *Rev. Inst. Med. Trop.* 2019;14(1):29-39. <https://doi.org/10.18004/imt/201914129-39>.
- Cardozo G, Samudio M. Factores predisponentes y consecuencias de la parasitosis intestinal en escolares paraguayos. *Pediatr. (Asunción).* 2017;44(2):117-125. <https://doi.org/10.18004/ped.2017.agosto.117-125>
- Durán-Pincay Y, Rivero-Rodríguez Z, Bracho-Mora A. Prevalencia de parasitosis intestinales en niños del Cantón Paján, Ecuador. *Kasmera.* 2019;47(1):44-49. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=373061540008>
- Trujillo VMG, Martínez MMR, Aragón POE, Domínguez AS, Sánchez GRA, Mazariego AMÁ. Parasitosis intestinales y anemia en niños de una comunidad rural del estado de Chiapas, México. *Enf Infec Microbiol.* 2022;42(1):16-20. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=10450>
- Pérez Martínez C, Rodríguez Toribio A, Ordóñez Álvarez L, Corrales Aguilar V, Fleita Rodríguez A. Parasitismo intestinal en población de 1 a 10 años. *Universidad Médica Pinareña.* 2019;15(1). <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/319>
- Boy Lidia, Alcaraz Romina, Benítez José, Guerrero David, Galeano Edgar, González Britez Nilsa. Parasitosis intestinales en niños de edad escolar de una institución educativa de Fernando de la Mora, Paraguay. *Rev. cient. cienc. salud.* 2020;2(1):54-62. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/02.01.2020.54-62>.
- Ladrón de Guevara YC, Hernández Rodicio E, Ladrón de Guevara Y. C, Noblet García V, Gamboa Gamboa M. Parasitismo intestinal en niños de 0 - 14 años. Intervención educativa a los padres. *Rev Inf Cient.* 2015;93(5):1143-1153. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757222013>
- Díaz V, Funes P, Echagüe G, Sosa L, Ruiz I, Zenteno J, et al. Estado nutricional-hematológico y parasitosis intestinal de niños escolares de 5 a 12 años de cuatro localidades rurales de Paraguay. *Mem Inst Investing Cienc Salud* 2018;16:26-32. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016\(01\)26-032](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016(01)26-032)
- Sánchez Jiménez J, Cuadro Zurita G, Díaz Armas M, Silva Morocho M. Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres, padres y cuidadores, Cotopaxi, Ecuador. *Rev Cubana de Reumatol.* 2023;25(1). <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1107>
- 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? *CSSN.* 2021;11(2):43-52. <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/540>
- 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.Méd.Electrón.* 2018;40(2):249-57. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200002

15. Hernández Machín L, Cruz Hernández Y. Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. 2021;16(3). <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-educativa-sobre-parasitismo-intestinal-en-madres-de-ninos-menores-de-5-anos/>
16. 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. Riobamba - Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. 2016;1-97. <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5967/1/10T00162.pdf>