

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA**



**Factores asociados y parasitosis en niños de 6 a 9 años en una  
Institución Educativa Pública, Huacho – 2023**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología  
Médica con Especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía  
Patológica**

**Autor:**

**Obregon Oyola Alan Richard**

**Asesor:**

**Zavaleta Llanos, Eber Wilfredo**

**ORCID: 0000-0003-1451-4283**

**Chimbote – Perú**

**2024**

## Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>Introducción</b>	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	13
3. Problema	14
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	15
5. Hipótesis	15
6. Objetivos	16
<b>Metodología</b>	16
1. Tipo y Diseño de la investigación	16
2. Población – Muestra	17
3. Técnicas e instrumentos de investigación	18
4. Procesamiento y análisis de información	20
<b>Resultados</b>	21
<b>Análisis y Discusión</b>	30
<b>Conclusiones</b>	32
<b>Recomendaciones</b>	34
<b>Agradecimientos</b>	35

<b>Referencias bibliográficas</b>	36
<b>Anexos y Apéndices</b>	40
1. Matriz de operacionalización de variables	38
2. Matriz de consistencia	42
3. Instrumentos de recolección de datos	43
4. Validez y confiabilidad	44
5. Resultados generales	51
6. Base de datos	54
7. Consentimiento informado	58
8. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación	59
9. Repositorio Institucional Digital	60
10. Reporte de Similitud	61

## Índice de tablas

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b>	Factores asociados a la parasitosis en niños de 6 a 9 años que acuden a una Institución Educativa Pública	21
<b>Tabla 2</b>	Factores asociados a la parasitosis en niños de 6 a 9 años que acuden a una Institución Educativa Pública	23
<b>Tabla 3</b>	Factores demográficos asociados a la parasitosis en niños de 6 a 9 años que acuden a una Institución Educativa Pública	25
<b>Tabla 4</b>	Factores socioeconómicos asociados a la parasitosis en niños de 6 a 9 años que acuden a una Institución Educativa Pública	26
<b>Tabla 5</b>	Factores ambientales asociados a la parasitosis en niños de 6 a 9 años que acuden a una Institución Educativa Pública	27

## Índice de figuras

N°	Figura	Pág.
<b>Figura 3</b>	Identificación de factores demográficos de acuerdo a la edad, sexo y procedencia en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública	51
<b>Figura 4</b>	Identificación de factores socioeconómicos según su nivel en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública	52
<b>Figura 5</b>	Identificación de factores ambientales en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública	53

**Palabras clave**

<b>Tema</b>	Factores asociados, parasitosis
<b>Especialidad</b>	Tecnología médica.

**Keyword**

<b>Topic</b>	Associated factors, parasitosis
<b>Specialty</b>	Medical technology.

**Línea de Investigación**

<b>Línea de investigación</b>	Parasitología
<b>Área</b>	Ciencias médicas y de Salud.
<b>Sub área</b>	Ciencias de la Salud.
<b>Disciplina</b>	Salud Pública.



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Factores asociados y parasitosis en niños de 6 a 9 años en una Institución Educativa Pública, Huacho - 2023** " del (a) estudiante: **OBREGON OYOLA ALAN RICHARD**, identificado(a) con Código N° **2008112274**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **20%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 30 de abril de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



**NOTA:** Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Factores asociados y parasitosis en niños de 6 a 9 años en una Institución Educativa  
Pública, Huacho – 2023**

**Associated factors and parasitosis in children aged 6 to 9 years in a Public  
Educational Institution, Huacho - 2023**

## **RESUMEN**

El objetivo principal de la investigación fue determinar qué factores están asociados a parasitosis en los niños de 6 a 9 Años de la Institución Educativa Pública. La metodología de la investigación fue un estudio no experimental, aplicada, descriptiva, prospectivo y transversal, se utilizó una población de 50 niños de 6 a 9 años de ambos sexos, los datos se recopilaron mediante una encuesta a cada padre de familia y las muestras de heces se procesaron en un laboratorio, a través de las técnicas de examen directo en heces y poder reconocer los parásitos, los datos fueron consignados en un cuadro de Excel, las tablas y gráficos en el programa SPSS- versión 25, los resultados resalta que el género, la edad y la procedencia pueden influir en la presencia de ciertas parasitosis en esta población y además la población muestran una mayor prevalencia en todas las parasitosis, destacando un 48.0% para amebas y 42.0% para ciliados. Se concluye que las prácticas y condiciones higiénicas están relacionadas con la prevalencia de parasitosis en los niños de la Institución Educativa Pública.

## **ABSTRACT**

The main objective of the research was to determine what factors are associated with parasitosis in children aged 6 to 9 years of the Public Educational Institution. The research methodology was a non-experimental, applied, descriptive, prospective and transversal study, a population of 50 children from 6 to 9 years of both sexes was used, the data was collected through a survey of each parent and The fecal samples were processed in a laboratory, through direct examination techniques in feces and to be able to recognize the parasites, the data were recorded in an Excel table, the tables and graphs in the SPSS program - version 25, the results highlights that gender, age and origin can influence the presence of certain parasites in this population and in addition the population shows a higher prevalence in all parasites, highlighting 48.0% for amoebas and 42.0% for ciliates. It is concluded that hygienic practices and conditions are related to the prevalence of parasitosis in children of the Public Educational Institution.

## **Introducción**

La organización mundial de la salud (2022), indica que el 24% de las personas en todo el mundo están infestadas de parásitos (alrededor de 1.500 millones), estima que, al no tener sistemas sanitarios, las naciones de bajos ingresos tienen la mayor prevalencia (párr. 1), sin embargo, es una tragedia que millones de niños más en las naciones más pobres sufran de mala salud, discapacidades o desarrollo inadecuado, y que más de 13 millones de niños fallezcan antes de cumplir cinco años cada año, desacreditar cualquier civilización que pretenda ser civilizada, ya que la pobreza infantil es la razón principal de más de la mitad de las enfermedades y muertes que ocurren durante la infancia (0 a 2 años) y favorece la propagación de enfermedades infecciosas o parasitarias, es la ingestión de alimentos contaminados (par. 10).

La parasitosis intestinal es una de las diez principales causas de muerte en el mundo y es más común en los países subdesarrollados, afirman Barros, Martínez y Romero (2023). Es una peligrosa enfermedad que es más común tanto en poblaciones urbanas como rurales y afecta a personas de todos los sectores socioeconómicos.

### **1. Antecedentes y fundamentación científica**

Tuvimos que emplear servidores electrónicos que nos permitieran elegir entre antecedentes nacionales y mundiales para realizar la búsqueda bibliográfica y avanzar en el estudio. Aunque muchos trabajos tienen límites, se tomaron en consideración los trabajos que mostraron mayor coherencia y parecido con el concepto científico. Además, hemos establecido la base científica que describe las dimensiones y métricas de las variables investigadas.

#### **Antecedentes Internacionales**

En Nicaragua, Vásquez y Sarria (2021) llevaron a cabo una investigación, con el objetivo de identificar las variables de riesgo y la prevalencia de la infección por Giardia lamblia, emplearon una metodología descriptiva transversal, en una población de 149 niños menores de tres años, sus resultados indican que la prevalencia general de

infecciones parasitarias por *Giardia lamblia* fue del 16,1% y, entre las condiciones domésticas, se encontró que el suelo era un factor de riesgo. Concluyeron e que un factor de riesgo importante eran las necesidades fundamentales insatisfechas relacionadas con las condiciones de la vivienda.

En Ecuador, Valdez (2020) llevó a cabo una investigación, con la intención de conocer la prevalencia de parasitosis intestinal en niños entre 1 a 5 años inscritos en el Centro de salud tipo C San Lorenzo, empleó una metodología de estudio longitudinal retrospectivo, multimodal (cualitativo y cuantitativo) y de carácter descriptivo, en una población de 80 niños, sus resultados indican que los niños menores a 5 años tienen una frecuencia significativa de parasitosis. Los parásitos más comunes son *Giardia lamblia* (19%), *Entamoeba histolytica* (51%), *Ascaris lumbricoides* (13%), *Entamoeba coli* (10%), *Hymenolepis nana* (4%) y *Trichuris trichiura* (3%). Concluye que la falta de educación, la mala vivienda, la mala higiene, pobreza y acceso restringido a la atención sanitaria básica contribuyen a la prevalencia de los parásitos. En consecuencia, es aconsejable apoyar iniciativas de desparasitación en todos los niveles educativos.

En México, Mazariego et al. (2020) realizó un estudio, destinado a determinar la frecuencia de parásitos intestinales y factores relacionados en el grupo de lactantes de 0 a 5 años matriculados en guarderías de la ciudad de Unión Juárez, emplearon una metodología de enfoque de estudio observacional, descriptivo, transversal y analítico, en una población de 38 niños y se recolectaron 100 muestras de enero a marzo de 2019, obteniendo como resultado una prevalencia de parasitosis intestinal del 76%. De ellos, la multiparasitosis se encontró en el 28% de los casos, donde cada huésped puede tener hasta tres especies. Concluyeron que este grupo es más susceptible a la propagación de parasitosis intestinal debido a sus situaciones socioeconómicas.

En Ecuador, Murillo y Rivero (2020) en su trabajo de investigación, se propusieron como objetivo identificar los factores de riesgo y la prevalencia del parásito relacionados

en escolares del Cantón Jipijapa, emplearon una metodología de estudio transversal, prospectivo, descriptivo, en una población de 331 alumnos de 3 a 11 años, obteniendo como resultado el 30,59% de las personas estaban parasitadas, predominando el monoparasitismo sobre el poliparasitismo (un máximo de 5 especies por individuo) con un 59,62%. Concluyeron que la comunidad en estudio tenía una baja prevalencia de parásitos porque practican una buena higiene y cuentan con servicios básicos que funcionan bien, lo que contribuye a la baja prevalencia de enfermedades como los parásitos intestinales.

En Ecuador, Duran et.al (2019) llevaron a cabo un estudio, para determinar la frecuencia de parásitos intestinales en escolares del estado de Paján, utilizaron una metodología transversal, descriptivo y observacional, sobre una población de 351 niños, ambos sexos, de 5 a 9 años de edad, según los resultados, había un 45,30% de enteroparásitos en total, con un 91,82% de prevalencia de monoparásitos y un 8,18% de poliparásitos. Además, las principales especies descubiertas fueron *Enterobius vermicularis* 0,57%, *Ascaris lumbricoides* 1,1% y Protozoo Complex *Entamoeba* 26,50%. Concluyeron que una de las principales razones de este problema es la moderada incidencia de parásitos entre los escolares del estado de Paján, lo que significa que tienen una condición propicia para la propagación de parásitos. Por eso, es importante estar atento a la prevención y tratamiento de los parásitos.

En Ecuador, Chávez (2019) llevó a cabo un estudio, cuyo objetivo es averiguar qué tan común es la parasitosis intestinal en niños que van al Hospital IESS de Durán, utilizó una metodología observacional, retrospectivo, bibliográfico en una población de 185 pacientes menores de 5 años que habían sido diagnosticados con infección parasitaria, obteniendo como resultado una preponderancia en pacientes de 3 a 5 años, lo que indica un factor de riesgo: los niños con parasitosis de la región urbana constituyeron el 83%, frente a los del área rural con el 13%. El 7% de los pacientes eran menores de un año, los de entre uno y tres años el 40% y los pacientes de entre tres y cinco años el 53%.

Concluye que la existencia de animales domésticos en el hogar, particularmente aves de corral, el hacinamiento y no beber suficiente agua limpia son las variables de riesgo que se encontraron.

### **Antecedentes nacionales**

En Bagua Grande, Chinchay (2023) llevó a cabo una investigación, proponiéndose como objetivo conocer la prevalencia de parasitosis intestinales y variables de riesgo en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Morro Solar de Jaén., empleó una metodología de estudio no experimental, correlacional y transversal, en una población de 188 niños menores de 5 años, sus resultados evidencian que el 36,2% tenían parasitosis. Asimismo, los niños entre 3 y 4 años tenían riesgo de contraer parasitosis. Concluye que vivir en una zona rural, criar animales en solitario y el proceso de eliminación en libertad tienen un impacto cuando se desarrolla una parasitosis intestinal.

En Chiclayo, Chávez y Castañeda (2023) llevaron a cabo un estudio, con el objetivo de analizar la relación entre la parasitosis intestinal y la anemia en niños de entre seis meses y cinco años en el centro de salud Cerropón, Chiclayo, emplearon una metodología de estudio diseño observacional transversal, cuantitativo, no experimental y de naturaleza descriptiva, en una población de 269 niños, sus resultados evidencian que *Enterobius vermicularis* es el parásito más prevalente (49,7%), seguido de *Ascaris lumbricoides* y *Giardia lamblia* (10,6 %) y *Hymenolepis nana* (1,6%), que es la infección menos común. Concluyeron que los parásitos intestinales ocurren con frecuencia, lo que sugiere que esta patología ocurre con frecuencia y que estos organismos infecciosos están relacionados con el desarrollo de anemia leve.

En Loreto, Ushñahua (2023) llevo a cabo un estudio, con el objetivo de determinar la conexión entre parasitosis intestinal y anemia en niños de 0 a 5 años atendidos en el Hospital Regional de Loreto y el Centro de Salud 6 de octubre, empleó una metodología de estudio de diseño retrospectivo, transversal, correlacional no experimental en una población de 370 niños, divididos en 85 del hospital regional de Loreto y 285 del centro

de salud, sus resultados evidencian que los niños atendidos en el Centro de Salud 6 de Octubre tuvieron una frecuencia de parasitosis intestinal del 20,4% y anemia del 23,2%, mientras que los niños atendidos en el Hospital Regional de Loreto tuvieron La anemia estaba presente en el 23,2% de los casos y la parasitosis intestinal en el 28,2%. 21,2%. descubre la prueba de un vínculo entre parasitosis intestinal y anemia infantil.

En Jaén, Alva y Bances (2022) llevaron a cabo un estudio, con el objetivo de determinar la relación entre la parasitosis intestinal y las variables de riesgo en los niños preescolares del jardín 013 Magllanal, emplearon una metodología de estudio descriptivo correlacional, en una población de 105 niños, sus resultados muestran el porcentaje de parásitos intestinales (69%) y *Enterobius vermiculares* (59%) y *Giardia lamblia* (38%), los parásitos más prevalentes, respectivamente. Concluyeron que la alta tasa de parasitosis sería provocada por ingerir alimentos o agua contaminados, así como por las circunstancias insalubres e higiénicas que se observaron en el lugar del estudio.

En Cusco, Fuentes (2022) llevo a cabo una investigación, proponiéndose como objetivo de conocer los factores de riesgo asociados a la prevalencia de parasitosis intestinales en niños de 1 a 12 años en la Comunidad Campesina de Chocco, Cusco, empleó una metodología transversal, cuantitativa, descriptiva, no experimental y observacional, en una población de 60 niños de 1 a 12 años, sus resultados revelaron lo siguiente: *Blastocystis hominis* (30%), *Iodamoeba bütschlii* (26,67%), *Hymenolepis nana* (21,67%), *Giardia lamblia* (45%), *Endolimax nana* (33,33%) y *Chilomastix mesnili* (56,67%) obtuvieron los porcentajes más elevados. Concluye que existe una frecuencia significativa de parasitosis debido a los factores de riesgo que incluyen vivir en viviendas con piso de tierra, tener perros, gatos y otros animales y no lavarse las manos después de usar el baño. La presencia de parasitosis intestinal en la población estudiada está determinada por varios factores de riesgo, como no lavarse las manos antes de comer, no lavar frutas y verduras y no beber agua tratada.

En Cusco, Mamani y Quispe (2021) cuyo objetivo analizar la correlación entre la parasitosis intestinal y factores (Saneamiento Básico, Higiene Cultural y Socioeconómico) en niños de la comunidad de Parpacalla entre 3 a 12 años, emplearon una metodología de investigación transversal, descriptiva y observacional, en una población de 54 niños, sus resultados revelan una alta prevalencia de parásitos intestinales (61,1%), las dos especies más importantes son *Giardia lamblia* y *Entamoeba coli*. En cuanto al factor higiene cultural, el 87% de los participantes no mantuvo las manos higiénicas, el 81% no mantuvo la higiene en la manipulación de alimentos y el 80% no mantuvo la higiene en el consumo de frutas y verduras. El 78% de las personas carece de acceso a agua limpia, el 76% no tira los residuos sólidos a la basura, el 7% tiene animales domésticos en casa y el 67% tiene el suelo sucio en lo que se refiere a necesidades básicas e higiene ambiental. Concluyeron que el componente del cultivo higiénico es el vinculado a la parasitosis intestinal.

En Cajamarca, Cachay (2021) llevó a cabo una investigación, cuyo objetivo de determinar la relación entre la prevalencia parasitosis intestinal y anemia en niños de 6 meses a 36 meses de edad atendidos en el puesto de salud de Namora -Cajamarca, empleó una metodología de estudio correlacional, transversal y descriptivo, en una población de 187 niños, sus resultados muestran que la prevalencia de parasitosis intestinal es de 31.5% y de *Giardia lamblia* 34.2% en esta población de niños. Concluye que existe correlación entre la incidencia de parasitosis intestinal y anemia en los niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el puesto de salud de Namora- Cajamarca.

En Tacna, Paredes (2021) cuyo objetivo de identificar parámetros relacionados con la parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años la I.E.I. Santa María Goretti del C.P.M. La Natividad, empleo una metodología de estudio no experimental y transversal, en una población de 104 estudiantes de 3 a 5 años de edad de ambos sexos, sus resultados muestran que la tasa total fue del 34,6%, y los niños de cinco años representaron el 63,9% de los infectados. *Enterobius vermicularis* (37,2%) y *Entamoeba coli* (20,9%) fueron los parásitos más frecuentes. Concluye que es necesario mejorar la educación sanitaria

comunitaria, especialmente para los jóvenes, para inculcar hábitos de higiene personal, Teniendo en cuenta que casi un tercio de las personas no se lavan habitualmente las manos después de defecar o antes de comer.

En Lambayeque, Sánchez (2020) realizó un estudio cuyo objetivo de desarrollo un plan de prevalencia en el distrito de Túcume para mejorar la calidad de vida de los niños mediante el control de las infecciones parasitarias intestinales, utilizó una metodología de estudio cualitativo-cuantitativo que utilizó un enfoque de investigación descriptivo-explicativo, en una población de 100 niños de edad escolar, los resultados indicaron la presencia de siete tipos diferentes de parásitos intestinales. Con una prevalencia del 28,2%, *Giardia lamblia*, *Enterobius vermicularis*, *Blastocystis hominis* y *Entamoeba coli* fueron las especies más prevalentes, seguidas de *Ascaris lumbricoides* con un 2,6%, *Hymenolepis nana* con un 1,3% y *Cryptosporidiun* con un 1,3%. Concluye que la mayoría de las personas tratadas sólo tienen estudios primarios o secundarios, los programas de educación sanitaria son esenciales para educar a la población sobre las infecciones parasitarias intestinales y enseñarles medidas preventivas.

En Jaén, Ahumada y Garces (2019) cuyo objetivo determinar las variables de factores de riesgo relacionados con la enteroparasitosis en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Fila Alta–Jaén, emplearon una metodología de estudio de enfoque cuantitativo a nivel descriptivo, correlacional y transversal, en una población de 97 niños, sus resultados mostraron que el 71.13% padecía enteroparasitosis en menores de 5 años. El 41,24% de ellos tenía *Endolimax nana*, el 29,59% tenía *Giardia lamblia*, el 19,59% tenía *Entamoeba coli*, el 17,53% tenía *Blastocystis hominis* y el 14,43% tenía *Enterobius vermicularis*. Concluyeron que más del 50% de las personas no se lavan a mano antes de cada comida y que además carecen de conciencia sobre la salud pública y las prácticas higiénicas, lo que dificulta la eliminación adecuada de los excrementos, la preparación de los alimentos y la adopción de precauciones contra infección por parásitos intestinales.

En Huancayo, Acevedo (2019) ejecutó una investigación, con la intención de conocer la frecuencia de parasitosis intestinal en niños menores de cinco años de la I.E.E. N° 137 – Niño Jesús de Praga, empleó una metodología de estudio aplicado, Con un diseño transversal no experimental a nivel descriptivo, se incluyó a la población 121 niños de tres a cinco años. Obteniendo como resultados que 76 niños, o el 62,8% de la muestra, tenían una tasa de infección por parásitos intestinales, así mismo se ha encontrado, que el 40.5% de la muestra son hombres, y el 59.5% son mujeres, lo que sugiere que los niños son ligeramente más sensibles a los parásitos que las niñas. Concluye como factores de riesgo que los hogares con ganado estaban los niños que vivían en hogares sin letrinas eran igualmente más vulnerables a los parásitos y los que eliminaban sus propios desechos en vertederos o quemándolos también tenían una mayor exposición a los parásitos.

En Ica, Espejo (2019), cuyo objetivo determinar las causas de las infecciones parasitarias y prácticas de vida saludable en niños entre 1 a 4 años que asisten al Centro Médico, empleó una metodología de investigación transversal, descriptiva y cuantitativa, en una población de 43 niños con sus madres, obteniendo como resultado en consecuencia, se identificaron infecciones parasitarias en el 42 por ciento de los jóvenes. Concluye que los buenos hábitos de vida son suficientes para mantener la limpieza corporal y ambiental, y que los niños entre uno y cuatro años tienen un mayor porcentaje de determinantes de parasitosis en relación con la higiene alimentaria.

En Huánuco, Mallqui (2019) llevó a cabo una investigación, proponiéndose como objetivo encontrar las variables de riesgo ambiental que influyen en la aparición de parasitosis intestinal en los niños en edad preescolar del asentamiento humano Cabrito Pampa, empleó una metodología de un estudio transversal, prospectivo y observacional en una población de 60 niños, obteniendo como resultado el 81,7% de los pacientes fueron diagnosticados de parasitosis intestinal de forma positiva, mientras que el 18,3% de los pacientes fueron diagnosticados de la enfermedad de forma negativa. Concluye que revelaron que los factores básicos de salud que incidieron en la presencia de parasitosis

fueron la falta de acceso a agua potable, la eliminación deficiente de los excrementos y la disposición inadecuada de residuos sólidos.

En Arequipa, Bravo (2019) llevó a cabo un estudio, para identificar los factores de riesgo vinculados a *Giardia lamblia* en niños, empleando una metodología de estudio descriptivo, prospectivo y transversal, sobre una población de 100 niños, obteniendo como resultado 11 casos positivos, o el 11% de los 100 casos analizados. Concluye que los siguientes elementos de riesgo influyen en la salud del niño: la ocupación de los padres, el tipo de piso de la casa, el suministro de agua, la eliminación de excrementos, la existencia de vectores, la frecuencia del baño, la frecuencia del lavado de manos y uñas higiene.

Los fundamentos teóricos conceptuales y operativos han guiado el desarrollo de la base científica, que los describe utilizando las dimensiones e indicadores de las variables estudiadas.

### **Variable: Factores Asociados**

El 24% de las personas en todo el mundo están infestadas de parásitos (alrededor de 1.500 millones). Según previsiones de la Organización Mundial de la Salud (2022), estima que, al carecer de sistemas sanitarios, las naciones de bajos ingresos tienen la mayor prevalencia. (párr. 1), sin embargo, es una tragedia que millones de niños más en las naciones más pobres sufran de mala salud, discapacidades o desarrollo inadecuado, y que más de 13 millones de niños fallezcan antes de cumplir cinco años cada año, desacreditan cualquier civilización que pretenda ser civilizada, ya que la pobreza infantil es la razón principal de más de la mitad de las enfermedades y muertes que ocurren durante la infancia (0 a 2 años) y favorece la propagación de enfermedades infecciosas o parasitarias, es la ingestión de alimentos contaminados (par. 10).

Según Fuentes (2022), existen variables condicionantes que facilitan el contacto entre organismos parásitos y humanos. Estos factores incluyen entornos insalubres, eliminación inadecuada de desechos y excrementos, escasez de agua potable, prácticas

deficientes de higiene y actitudes negativas. manipulación de alimentos; además, prácticas y costumbres que fomentan la infección, como andar descalzo o consumir carnes parcialmente cocidas; en los países subdesarrollados, la parasitosis intestinal está más extendida y prevalece, afectando el estado de salud de las personas. Esto se debe a bajos niveles socioeconómicos y educativos, saneamiento básico inadecuado y falta de información sanitaria (p. 21).

Según Valdez (2020), los parásitos intestinales es un tema importante en la salud pública en América Latina. Se estima que el porcentaje oscila entre el 20 y el 30%, y está relacionado principalmente con prácticas de higiene inadecuadas que están íntimamente relacionadas con la exposición a la contaminación fecal (p. 14).

Según Ramírez (2020), los mayores factores de riesgo de parasitosis intestinal en los niños son comer comida callejera, chuparse los dedos y no lavarse las manos después de manipular mascotas. Los factores de riesgo de parasitosis reconocidos por los padres incluyeron escolaridad, ingresos inferiores al salario mínimo y factores de riesgo ambientales como hacinamiento, vertido de desechos en zonas rurales, disposición de desechos en campos abiertos, tener pisos de tierra y tener mascotas en la casa (p. 28).

Algunos elementos vinculados a las parasitosis Jiménez (2019) afirma que existen pautas suficientes para preparar alimentos, mantener la limpieza personal e identificar enfermedades parasitarias. Por último, la creación de materiales educativos sobre medidas preventivas mejora y facilita el conocimiento sobre prácticas de manipulación, preparación e higiene personal adecuadas de los alimentos (p. 14). Además, Rodríguez (2019) nos informa que las personas contraen enfermedades parasitarias a través de alimentos y agua contaminados que están contaminados con huevos de parásitos, siendo los niños de preescolar y escuela los más vulnerables (p. 16).

Esta cuestión de salud pública también se relaciona con la salud ambiental, que Días y Sevilla (2018) definen como las circunstancias, factores o efectos que rodean a un individuo con respecto al establecimiento, promoción y mantenimiento de la salud.

Debido a que las facetas biológicas, sociales, psicológicas y ambientales de la naturaleza humana son intrincadas y entrelazadas, afectan la salud (p. 2).

Según Cardozo y Zamudio (2017), además de la biología del parásito, en la parasitosis intestinal juegan un papel los hábitos ambientales, demográficos, socioculturales, económicos y de higiene. Estos factores incluyen la eliminación inadecuada de excrementos y basura, consumir agua contaminada, no lavarse las manos antes de comer y no comprender cómo se propagan los parásitos (p. 118).

### **Variable: Parasitosis intestinal**

Según las previsiones de la Organización Mundial de la Salud (2022), los helmintos, que se encuentran sobre todo en países subdesarrollados, son el parásito que infesta a aproximadamente 600 millones de personas en todo el mundo. Parásis es el término para las infecciones intestinales provocadas por consumo de huevos, larvas o quistes. Los nematodos o gusanos cilíndricos incluyen *Enterobius vermicularis*, *Trichuris trichura*, *Ascaris lumbricoides*, *Ancilostoma* y *Strongiloides*; Los *Hymenolepis nana*, *Tenia saginata* y *Tenia solium* son ejemplos de platelmintos (párr. 3).

La parasitosis intestinal es una de las diez principales causas de muerte en el mundo y es más común en los países subdesarrollados, afirman Barros, Martínez y Romero (2023). Además, produce una peligrosa enfermedad que es más común tanto en poblaciones urbanas como rurales y afecta a personas de todos los sectores socioeconómicos. Dependiendo de dónde se encuentre el parásito dentro del cuerpo del huésped, existen dos tipos de parasitosis: interna y externa (p. 1).

Los parásitos intestinales, según Arando y Valderrama (2022), se encuentran entre las enfermedades más comunes en el mundo y afectan a millones de personas, en particular a los niños de los países subdesarrollados, que son más propensos a entrar en contacto con suelos contaminados en las regiones rurales. Sus causas principales incluyen, entre otras cosas, la mala higiene personal, la falta de acceso a educación sanitaria y la ausencia de infraestructura de agua potable y alcantarillado (p. 62).

Según Espinoza (2018), el 40% de los jóvenes peruanos menores de cinco años y

más de dos tienen parásitos. Además, afirmó que en la selva el 60% de niños de esta edad padecen parasitosis, y aproximadamente el 50% y 40% de los niños de este grupo de edad residen en la sierra y la costa, padecen diferentes parásitos intestinales (p.30).

Según Henríquez y Lozano (2016), hasta el 90% de las personas en países en pleno desarrollo tienen parasitosis, lo que sugiere que la condición aumenta en proporción directa al nivel socioeconómico; Además, una educación sanitaria y una prevención inadecuadas debilitan las responsabilidades del gobierno, las instituciones educativas y los padres porque los planes de salud y tratamiento de estas partes (p. 3).

Parasitosis interna, según la Organización Mundial de la Salud (2013) resulta en desnutrición en los bebés durante sus primeros años de vida, impidiendo su capacidad de crecer, desarrollarse y aprender. Estas infecciones parasitarias son más comunes en los grupos más susceptibles. La mala limpieza de los servicios esenciales, falta de acceso al agua potable y falta de educación están relacionados con la pobreza y el acceso restringido a tratamientos de salud (p. 6).

Dado que la parasitosis intestinal es una enfermedad que se transmite por helmintos y protozoos, plantea un problema de salud mundial. Los parásitos intestinales ponen en riesgo el desarrollo y crecimiento del niño porque pueden provocar anemia, desnutrición y diversas enfermedades que, según la Organización Panamericana de la Salud (2022 - Sección 2), provocan bajo rendimiento y ausentismo escolar. La parasitosis intestinal es una condición que causa morbilidad, según la Organización Mundial de la Salud (2022). Está relacionado con la mala higiene personal, la pobreza, el consumo de alimentos crudos y la ausencia de servicios básicos de agua, consumir y limpiar (p. 1).

En Pichihua (2022), las infecciones parasitarias constituyen un peligro para la salud de la comunidad. El grupo más susceptible son los niños pequeños, cuyo crecimiento y desarrollo se ven afectados negativamente. Las especies que infectan a otras especies se conocen como parásitos para sobrevivir, alimentándose de los nutrientes esenciales para el huésped. Un organismo puede infectarse al ingerir los huevos o larvas de un huésped infectado a través de una variedad de rutas de transmisión. La mayoría de ellas residen en naciones subdesarrolladas, particularmente en áreas con acceso inadecuado a saneamiento

básico. inadecuado, lo que aumenta el riesgo de contraerla, sin embargo, esta enfermedad es evitable (p. 14).

En cuanto a la Plataforma Digital Exclusiva del Estado Peruano (2023), provocan trastornos diarreicos, anemia y desnutrición persistente en los niños cuando se quedan atrapados en los intestinos de las personas. Es una enfermedad que se propaga fácilmente y afecta a toda la familia. Se puede transmitir al manipular alimentos contaminados, beber agua cruda, comer con las manos sucias o consumir alimentos contaminados con parásitos (párr. 1).

## **2. Justificación de la investigación**

El propósito del estudio es encontrar las variables de riesgo de parasitosis en niños matriculados en la institución educativa pública entre 6 y 9 años de edad.

La justificación teórica mejorará nuestra comprensión de los elementos vinculados a las parasitosis infantiles; asimismo, esto permitirá desarrollar un marco teórico específico y actualizado, resultado de la revisión bibliográfica.

La justificación práctica permitirá comprender el alcance de la cuestión respecto de las variables vinculadas a las parasitosis infantiles. Los hallazgos beneficiarán la salud pública y los especialistas en el campo podrán utilizar este conocimiento para crear campañas de sensibilización y otras estrategias. la dedicación de las familias de los estudiantes, quienes son consideradas la base del crecimiento de la comunidad.

La justificación metodológica de esta investigación es que, mediante el uso de procesos y herramientas de recolección de datos verificados y confiables, se puede entregar información sobre parámetros relacionados con la parasitosis. Esta investigación también produce materiales de referencia para bibliografías que pueden utilizarse en futuros estudios.

La justificación científica permitirá elaborar planes de acción para desarrollar estudios comparables en poblaciones estudiantiles, así mismo los resultados serán de gran ayuda para las instituciones educativas.

La justificación social los resultados de esta investigación aportará elementos importantes a la población, incluidos los resultados de la investigación serán de gran ayuda para las autoridades políticas y expertos de la salud en el proceso de tomar decisiones informadas sobre el control y prevención de infecciones, que será de gran ayuda tanto para la institución como para investigaciones posteriores.

### **3. Problema**

Según una investigación realizada en 2017 por la Organización Panamericana de la Salud, 46 millones de niños de entre uno y catorce años corren peligro de contraer parásitos porque no se les brindan los servicios esenciales, y una de cada tres personas en las Américas tiene una infección (p. 8).

La parasitosis intestinal, que afecta al 11,1% de las niñas y al 11% de los hombres, es una de las principales razones de morbilidad en los niños (0 a 11 años), así lo afirma la Dirección Regional de Salud del Cusco (2018). Se encontraron los siguientes tipos de parásitos: Entamoeba coli (22,9%), Hymenolepis nana (19,3%), Blastocystis hominis (12,5%), Enterobius vermicularis (10,4%), Giardia lamblia (4,7%), Ascaris lumbricoides (1,6%), y Trichuris trichiura (0,5%) se encuentran entre las especies de parásitos que producen tasas de incidencia significativas de parasitosis. Las causas de estas especies de parásitos incluyen sistemas de saneamiento básico inadecuados, prácticas antihigiénicas, educación sanitaria inadecuada y normas culturales inadecuadas (p. 15).

#### **Formulación del problema**

¿Qué factores están asociados a parasitosis en niños de 6 a 9 años en una Institución Educativa Pública, Huacho - 2023?

#### **4. Conceptualización y operacionalización de las variables**

##### **Variable 1: Factores Asociados**

Definición conceptual según Fuentes (2022) son las condiciones a las que están expuestos los individuos y que aumentan la probabilidad de contraer un parásito; Los encontrará principalmente en regiones urbanas y rurales.

Definición operacional identificar mediante un cuestionario los factores demográficas, socioeconómicas y ambientales validadas por expertos. Se utilizará una prueba piloto Usando el alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad del cuestionario.

##### **Variable 2: Parasitosis intestinal**

Definición conceptual: Mamani y Quispe (2021) define que las infestaciones gastrointestinales son provocadas al consumir huevos, larvas o quistes de protozoos de gusanos. Las dos especies de parásitos que causan estas infecciones se llaman helmintos y protozoos. Residen en el tracto digestivo y normalmente el contacto con alimentos, bebidas, desechos o suciedad contaminadas puede propagarlos.

Definición operacional de parasitosis los Organismos eucariotas unicelulares con uno o más núcleos; cada célula lleva a cabo los procesos metabólicos y reproductivos necesarios para la supervivencia y contiene dos grupos de parásitos.

#### **5. Hipótesis**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre los factores asociados y la Parasitosis en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre los factores asociados y la Parasitosis en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública.

## **6. Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar la relación entre factores asociados y la parasitosis en los niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública.

### **Objetivos Específicos**

Identificar la relación entre la dimensión factores demográficos y la parasitosis en niños 6 a 9 años Institución Educativa Pública.

Identificar la relación entre la dimensión factores socioeconómicos y la parasitosis intestinal en niños 6 a 9 Años Institución Educativa Pública.

Identificar la relación entre la dimensión factores ambientales asociados a la parasitosis intestinal en niños 6 a 9 Años Institución Educativa Pública.

## **Metodología**

### **1. Tipo y Diseño de la investigación**

#### **Tipo de investigación**

Hemos propuesto un proyecto de investigación basado en un estudio observacional no intervencionista (Hernández y Mendoza, 2018, p. 176), de tal manera que no existió la información documentada y los hechos observados muestran cómo los acontecimientos se desarrollan naturalmente a medida que suceden.

#### **Según finalidad**

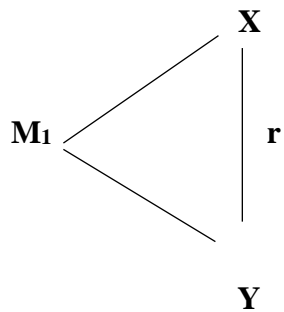
Se sugirió un estudio observacional con el objetivo de resolver un problema particular o adoptar un enfoque determinado, con énfasis en la búsqueda y síntesis de información que impulse los avances científicos y culturales (Hernández y Mendoza, 2018, p. 174).

#### **Según su alcance**

Presentamos una investigación aplicada por su alcance, dado que se evaluó el comportamiento de las variables de investigación a lo largo de un período de tiempo predeterminado. El enfoque de la investigación no fue experimental ni descriptivo porque

al investigador sólo se le permitió ver las variables investigadas en su estado natural (Hernández y Mendoza, 2018, p. 174, 175 y 176), Además, se realizó una investigación prospectiva, porque se recogieron datos transversales en un plazo predeterminado y se analizaron de acuerdo con la planificación de objetivos.

**Diseño:**



**Donde:**

$M_1$ : Muestra de sujeto

$X$ : Factores Asociados

$r$ : Indicador de relación

$Y$ : Parasitosis Intestinal

## **2. Población – Muestra**

### **Población**

Trabajamos con una población muestral censal constituida de 50 niños matriculados en la institución educativa pública en el año académico 2023, según Cohen y Gómez (2019) se denomina una población al conjunto de individuos o personas que determinaron por una muestra, tienen características comunes, intencionadamente no probabilístico (p. 225).

**Criterios de inclusión:**

Todos los estudiantes de 6 a 9 años que se matricularon en la institución educativa pública para el año académico 2022, lo hicieron con la autorización de sus padres o tutores, quienes también aceptaron llenar un formulario de consentimiento informado. Además, se desarrolló un cuestionario virtual o presencial que cumpla con los protocolos de bioseguridad y no presente síntomas de COVID-19.

**Criterios de exclusión:**

Todos los estudiantes que no han asistido a la institución educativa pública por diversas circunstancias personales, enfermedades o negativa de sus padres o tutores a completar el formulario de consentimiento informado y elaborar el cuestionario de bioseguridad de manera presencial o virtual se han negado. para hacerlo. No presentan signos de COVID-19.

**3. Técnicas e instrumentos de investigación****Técnicas e instrumentos.**

Realizamos una encuesta para recopilar datos utilizando un cuestionario un cuestionario que se administró a niños de 6 a 9 años. La validez del cuestionario fue evaluada por expertos y, mediante una prueba piloto, utilizaremos el alfa de Cronbach para determinar su confiabilidad. Según Arias (2020), un instrumento es un formato compuesto por una serie de preguntas estructuradas que fueron tomadas de las dimensiones e indicadores de la fundamentación científica, donde se crearon definiciones y marcos conceptuales particulares para que facilitaran las articulaciones teóricas en su aplicación práctica. Respecto a la preparación de reactivos o materiales con el fin de asegurar la validez del equipo con rigor científico (p. 10).

Propusimos elaborar un cuestionario en dos partes, la primera parte estará conformada por la variable asociados y la segunda y la segunda parte la variable parasitosis intestinal.

La primera parte la variable de factores asociados contiene 3 dimensiones con un total de 12 ítems, la dimensión de factores demográficos por 3 ítems, dimensión de factores socioeconómicos por 3 ítems, dimensión de factores ambientales por 6 ítems.

La segunda parte la variable parasitosis intestinal contiene 2 dimensión y 5 ítems, la dimensión protozoos por 2 ítems, dimensión helmintos por 3 ítems.

Se completará el procedimiento de recogida de datos de forma presencial, y tardará unos 40 minutos en completar el cuestionario tras ser informado de su contenido. Nos apegaremos a los procedimientos administrativos preservando el anonimato y solicitaremos permiso y autorización al director de la Institución Educativa Pública.

### **Validez y confiabilidad**

#### **1. Experto 1.**

Apellidos y Nombre: Adela Albina, Flores Andía.

Profesión: Tecnólogo Médico – Laboratorio Clínico

Grado académico: Magister Docencia Universitaria e Investigación Pedagógica

#### **2. Experto 2.**

Apellidos y Nombre: Luyo, Delgado Jaime.

Profesión: Tecnólogo Médico – Laboratorio Clínico

Grado académico: Magister en Investigación y Docencia Universitaria

#### **3. Experto 3.**

Apellidos y Nombre: Miguel A., Oyola Collantes.

Profesión: Tecnólogo Médico – Laboratorio Clínico

El procedimiento establecido y seguido para ejecutar la investigación, previamente se solicitó permiso y autorización por escrito a la Institución Pública distrito de Huaura; durante sus consultas médicas presenciales, se completó el procedimiento de recolección

de datos con la ayuda de 02 colegas durante la etapa de elaboración del cuestionario. Se prevé que los encuestados necesitarán cuarenta minutos para completar el cuestionario siguiendo una orientación sobre su contenido. El instrumento fue evaluado mediante tres opiniones de especialistas calificados en tecnología médica. El coeficiente Alfa de Cronbach es una métrica de confiabilidad, mostró una buena confiabilidad de 0,890.

#### **4. Procesamiento y análisis de información**

Utilizando como marco el estándar científico cuantitativa, cualitativa y deductiva, los hallazgos de la investigación fueron examinados críticamente con un enfoque en nociones descriptivas correlacionales, para evaluar las hipótesis planteadas y establecer los resultados y sugerencias de la investigación; durante el proceso se planificó el desarrollo teniendo en cuenta los niveles establecidos de los puntajes asignados y obtenidos. Para orientar esta decisión se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson (Glandia, et al 2017).

Cumplió los requisitos metodológicos de la DGI-USP, la APA-6 y el informe de tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud con un nivel de significación del 95% y un margen de error de interpretación del 5%. Utilizando la lógica crítica secuencial y el nivel de juicio experto y fiabilidad determinada por la prueba piloto, se recurrió al análisis crítico para intentar captar los objetivos precisos. Para facilitar la comprensión, los resultados se muestran en tablas y gráficos. (Gómez y Cohen,2019).

## Resultados

**Tabla 1**  
**Factores asociados a la parasitosis en niños de 6 a 9 años que acuden a una Institución Educativa Pública**

		Protozoos				Helmintos					
		Amebas (Entamoeba histolytica y Entamoeba coli)		Ciliados (Blastocystis hominis)		Ascaris lumbricoides		Trichuris trichiura		Enterobius vermicularis	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sexo	Niño	20	40.0%	14	28.0%	5	10.0%	17	34.0%	12	24.0%
	Niña	7	14.0%	9	18.0%	5	10.0%	7	14.0%	4	8.0%
Edad	Menor de 7 años	12	24.0%	11	22.0%	5	10.0%	11	22.0%	7	14.0%
	Mayor o igual a 7 años	15	30.0%	12	24.0%	5	10.0%	13	26.0%	9	18.0%
Procedencia	Urbano	24	48.0%	21	42.0%	10	20.0%	20	40.0%	15	30.0%
	Rural	3	6.0%	2	4.0%	0	0.0%	4	8.0%	1	2.0%

**Nota.** Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** En la Tabla 1 se evidencia que en relación a la presencia de amebas (Entamoeba histolytica y Entamoeba coli), el 40.0% de los infantes y el 14.0% de las niñas presentan este tipo de protozoo. En el caso de los ciliados (Blastocystis hominis), el 28.0% de los niños y el 18.0% de las niñas están afectados. Con respecto a los helmintos, el Ascaris lumbricoides afecta al 10.0% de ambos sexos, mientras que el Trichuris trichiura se encuentra en el 34.0% de los niños y el 14.0% de las niñas. El Enterobius vermicularis afecta al 24.0% de los niños y al 8.0% de las niñas. Al examinar por edad, se constata que los infantes menores de 7 años experimentan una prevalencia del 24.0% en la población de amebas, 22.0% en ciliados, 10.0% en Ascaris lumbricoides, 22.0% en Trichuris trichiura y 14.0% en Enterobius vermicularis. Por otro lado, aquellos que tienen 7 años o más muestran porcentajes del 30.0%, 24.0%, 10.0%, 26.0% y 18.0% respectivamente para los mismos parásitos. En cuanto a la procedencia, los niños de zonas urbanas muestran

una mayor prevalencia en todas las parasitosis, destacando un 48.0% para amebas y 42.0% para ciliados, mientras que en zonas rurales estos porcentajes son del 6.0% y 4.0% respectivamente. Estos datos sugieren que algunas parasitosis pueden ser más o menos frecuentes en esta población en función de factores como la edad, el sexo y la procedencia.

**Tabla 2****Factores asociados a la parasitosis en niños de 6 a 9 años que acuden a una Institución Educativa Pública**

		Protozoos				Helmintos					
		Amebas (Entamoeba histolytica y Entamoeba coli)		Ciliados (Blastocystis hominis)		Ascaris lumbricoides		Trichuris trichiura		Enterobius vermicularis	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Consumo de agua	No	3	6.0%	3	6.0%	0	0.0%	5	10.0%	1	2.0%
	Si	24	48.0%	20	40.0%	10	20.0%	19	38.0%	15	30.0%
Disposición de excretas	No	3	6.0%	3	6.0%	0	0.0%	5	10.0%	1	2.0%
	Si	24	48.0%	20	40.0%	10	20.0%	19	38.0%	15	30.0%
Aseo personal	No	3	6.0%	2	4.0%	0	0.0%	4	8.0%	1	2.0%
	Si	24	48.0%	21	42.0%	10	20.0%	20	40.0%	15	30.0%
Presencia de animales	No	6	12.0%	5	10.0%	3	6.0%	3	6.0%	5	10.0%
	Si	21	42.0%	18	36.0%	7	14.0%	21	42.0%	11	22.0%
Eliminación de desechos sólidos	No	3	6.0%	2	4.0%	0	0.0%	4	8.0%	1	2.0%
	Si	24	48.0%	21	42.0%	10	20.0%	20	40.0%	15	30.0%

**Nota.** Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** Según la Tabla 2 se encontró que el 48,0% de los niños que consumen agua tienen amebas y el 6.0% de los que no consumen agua; en ciliados, estos porcentajes son 40.0% y 6.0% respectivamente. En relación a la disposición de excretas, el 48.0% con disposición adecuada presentan amebas y el 6.0% sin ella también. En cuanto al aseo personal, el 48.0% con buen aseo tienen amebas y el 6.0% sin buen aseo también. La presencia de animales revela que el 42.0% de los niños con animales tienen amebas y el 12.0% sin animales también. En cuanto a la eliminación de residuos sólidos, se constata que el 48.0% de los individuos que logran su eliminación tienen adherencias, mientras

que el 6.0% sin ella también poseen adherencias. Estos datos sugieren que las prácticas y condiciones higiénicas están relacionadas con la prevalencia de parasitosis en estos niños.

**Tabla 3****Factores demográficos asociados a la parasitosis en niños de 6 a 9 años que acuden a una Institución Educativa Pública**

		f	%
Sexo	Niño	34	68.0%
	Niña	16	32.0%
Edad	Menor de 7 años	23	46.0%
	Mayor o igual a 7 años	27	54.0%
Procedencia	Urbano	45	90.0%
	Rural	5	10.0%

**Nota.** Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** En la Tabla 3 se constató que el 68.0% de los afectados son niños, mientras que el 32.0% son niñas. Según la edad, un 46.0% de los niños afectados tiene menos de 7 años, mientras que el 54.0% tiene 7 años o más. Se puede apreciar que el 90.0% de los niños con parasitosis proceden de zonas urbanas y solo el 10.0% de zonas rurales. Estos datos indican que los niños, especialmente los de zonas urbanas y aquellos de 7 años o más, presentan una mayor prevalencia de parasitosis en esta institución educativa.

**Tabla 4**

**Factores socioeconómicos asociados a la parasitosis en niños de 6 a 9 años que acuden a una Institución Educativa Pública**

		f	%
Válido	Bajo	6	12.0
	Medio	44	88.0
	Alto	0	0
	Total	50	100.0
	Bajo	6	12.0

**Nota.** Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** En la Tabla 4 se encontró que, de aquellos niños afectados, el 12.0% pertenece a un nivel socioeconómico bajo, mientras que un abrumador 88.0% se ubica en un nivel socioeconómico medio. No se registraron casos en el nivel socioeconómico alto. Estos datos sugieren que la parasitosis tiene una mayor prevalencia en niños que pertenecen al nivel socioeconómico medio en esta institución educativa.

**Tabla 5****Factores ambientales a la parasitosis en niños de 6 a 9 años que acuden a una Institución Educativa Pública**

	No		Si	
	f	%	f	%
Consumo de agua	6	12.0%	44	88.0%
Disposición de excretas	6	12.0%	44	88.0%
Aseo personal	5	10.0%	45	90.0%
Presencia de animales	11	22.0%	39	78.0%
Eliminación de desechos sólidos	5	10.0%	45	90.0%

**Nota.** Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** En la Institución Educativa Pública con niños de 6 a 9 años, se identificó que el 88.0% consume agua y el 12.0% no; el 88.0% dispone adecuadamente de excretas y el 12.0% no. En términos de aseo personal, el 90.0% mantiene buenos hábitos mientras que el 10.0% no. En cuanto a la presencia de animales en sus hogares, el 78.0% tiene animales y el 22.0% no. Finalmente, en la eliminación de desechos sólidos, el 90.0% de los niños vive en hogares que eliminan adecuadamente los desechos y el 10.0% no lo hace. Estos datos sugieren una prevalencia alta de prácticas higiénicas adecuadas entre los niños, aunque hay áreas específicas que requieren mayor atención para reducir el riesgo de parasitosis.

### Prueba de hipótesis

H1: Los factores socioeconómicos, demográficos y ambientales influyen en la Parasitosis en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública.

H0: Los factores socioeconómicos, demográficos y ambientales no influyen en la Parasitosis en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública.

### Información de ajuste de los modelos

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	37.073			
Final	34.847	2.226	5	0.817

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** El logaritmo de la verosimilitud es una medida de cuán bien se ajustan los datos al modelo. Un valor más pequeño indica un mejor ajuste. En este caso, el modelo con solo la intersección tiene un valor de 37.073, mientras que el modelo final (que incluye las variables predictoras) tiene un valor de 34.847. El valor de análisis Chi-cuadrado para comparar los dos modelos es de 2.226, con 5 grado de libertad (gl). Sin embargo, el valor de significancia (Sig.) es de 0.817, que es mayor que el umbral típico de 0.05. Esto demuestra que la inclusión de las variables predictoras no mejora significativamente el modelo en comparación con un modelo que solo tiene la intersección.

### Bondad de ajuste

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	7.837	10	0.645
Desviación	9.158	10	0.517

Función de enlace: Logit.

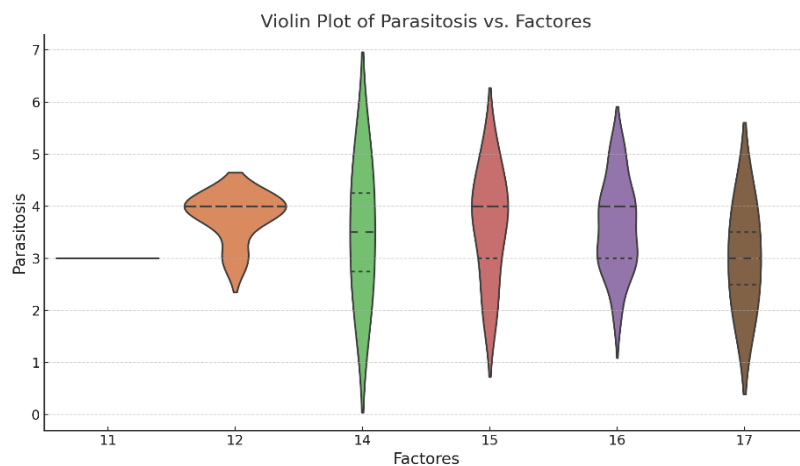
**Interpretación:** Las pruebas de Pearson y Desvianza tienen valores de Chi-cuadrado de 7.837 y 9.158 respectivamente, ambos con 10 grado de libertad. Sus valores de significancia (Sig.) son 0.645 y 0.517, respectivamente. Los dos valores se encuentran cerca del umbral de 0.05, lo que sugiere que el modelo podría no ajustarse de manera efectiva a los datos, aunque no se rechaza completamente.

### Pseudo R cuadrado

Cox y Snell	0.044
Nagelkerke	0.047
McFadden	0.018

Función de enlace: Logit

**Interpretación:** Las variables predictoras de R cuadrado pseudo (Cox y Snell, Nagelkerke, y McFadden) indican cuánta variabilidad en la variable de respuesta se explica por las variables. Sin embargo, los valores obtenidos son muy bajos (0.044, 0.047 y 0.018 respectivamente), lo que sugiere que una parte significativa de las fluctuaciones de los factores asociados no puede ser explicada por el modelo. En conclusión, según la información presentada, aunque la hipótesis sugiera una correlación entre los factores asociados y la parasitosis, los resultados estadísticos no respaldan esta correlación. El modelo logístico no muestra una mejora significativa al incluir las variables predictoras, y los valores de R cuadrado pseudo indican que el modelo no captura adecuadamente la variabilidad de los factores asociados.



## **Análisis y Discusión**

El resultado más relevante de la investigación fue que los antecedentes, la edad y el sexo son factores influye en la presencia de parasitosis. Resultado que es similar a estudios previos, La parasitosis intestinal de los preescolares se ve afectada por la infraestructura de las viviendas, la higiene personal, la higiene alimentaria, el saneamiento básico y los factores extrínsecos que contribuyen a la elevada prevalencia de la parasitosis intestinal en la zona de estudio, donde el 81,7% de los escolares dieron positivo a la enfermedad, Mallqui (2019).

Se encontró que el 48,0% de los niños que consumen agua tienen amebas y el 6.0% de los que no consumen agua; en ciliados, estos porcentajes son 40.0% y 6.0%, el 48.0% con disposición adecuada presentan amebas y el 6.0% sin ella también, el 48.0% con buen aseo tienen amebas y el 6.0% sin buen aseo también, el 42.0% de los niños con animales tienen amebas y el 12.0% sin animales también, las prácticas y condiciones higiénicas están relacionadas con la prevalencia de parasitosis en estos niños. Resultado en consonancia con otras investigaciones, la población carece de conocimientos sobre salud pública y prácticas higiénicas, lo que implica que la preparación de alimentos, la eliminación de excrementos y las precauciones para prevenir la infección parasitaria intestinal son inadecuadas, Ahumada y Garces (2019).

Los niños que proceden de zonas urbanas tienen mayor prevalencia en parasitosis, mientras los de zonas rurales tienen una menor prevalencia. Estos datos indican que los niños, especialmente los de zonas urbanas y aquellos de 7 años o más, presentan una mayor prevalencia de parasitosis en esta institución educativa. Así mismo que el 68.0% de los afectados son niños, mientras que el 32.0% son niñas. Resultado que es similar a estudios previos, de una población de 121 niños de entre tres y cinco años El 40,5% de los 76 niños, es decir, el 62,8% del total, eran hombres y el 59,5% mujeres. Por lo cual se ha determinado que los niños son más susceptibles a los parásitos que las niñas, sin embargo, la diferencia es muy pequeña, Acevedo (2019).

Además de los niños afectados, el 12.0% pertenece a un nivel socioeconómico bajo, mientras que un abrumador 88.0% se ubica en un nivel socioeconómico medio. No se registraron casos en el nivel socioeconómico alto. Estos datos sugieren que la parasitosis tiene una mayor prevalencia en niños que pertenecen al nivel socioeconómico medio en esta institución educativa. Resultado que es similar a estudios previos, los niños con parasitosis procedentes de la zona Urbana representaron un 83%, frente a los de la zona rural con un 13%, los factores de riesgo encontrados son por falta de consumo de agua purificada, presencia de animales en casa, incluyendo aves de corral y el hacinamiento, Chávez (2019).

En cuanto a los factores ambientales se identificó que el 88.0% consume agua y el 12.0% no; el 88.0% dispone adecuadamente de excretas y el 12.0% no. Además, el 90.0% mantiene buenos hábitos de aseo personal mientras que el 10.0% no. En cuanto a la presencia de animales en sus hogares, el 78.0% tiene animales y el 22.0% no. y por último el 90.0% de los niños vive en hogares que eliminan adecuadamente los desechos y el 10.0% no lo hace. Estos datos sugieren una prevalencia alta de prácticas higiénicas adecuadas entre los niños, aunque hay áreas específicas que requieren mayor atención para reducir el riesgo de parasitosis. Resultado que es similar a estudios previos, el 87% de los niños no mantuvo las manos higiénicas, El 81% no manipulaba los alimentos con prácticas higiénicas y el 80% no consumía frutas y verduras con prácticas higiénicas. En cuanto a los elementos fundamentales y la higiene ambiental, el 78% carece de acceso a agua corriente, el 76% no tira los residuos sólidos a la basura, el 7% tiene animales en casa y el 67% tiene el suelo sucio (Mamani y Quispe, 2021).

## **Conclusiones**

El objetivo principal de este estudio era determinar los factores de riesgo de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años de edad en un entorno escolar público. Se determina que la ubicación, el sexo y la edad pueden afectar a la incidencia de una parasitosis concreta en este grupo.

Así mismo se encontró que el 48,0% de los niños que consumen agua tienen amebas y el 6.0% de los que no consumen agua; en ciliados, estos porcentajes son 40.0% y 6.0%, el 48.0% con disposición adecuada presentan amebas y el 6.0% sin ella también, el 48.0% con buen aseo tienen amebas y el 6.0% sin buen aseo también, el 42.0% de los niños con animales tienen amebas y el 12.0% sin animales también, además hay una mayor prevalencia de amebas y que las prácticas y las condiciones higiénicas están relacionadas a las altas tasas de parasitosis en estos niños.

Se puede apreciar que los niños que proceden de zonas urbanas tienen mayor prevalencia en parasitosis, mientras los de zonas rurales tienen una menor prevalencia. Estos datos indican que los niños, especialmente los de zonas urbanas y aquellos de 7 años o más, presentan una mayor prevalencia de parasitosis en esta institución educativa. Así mismo que el 68.0% de los afectados son niños, mientras que el 32.0% son niñas.

Además, aquellos niños afectados, el 12.0% pertenece a un nivel socioeconómico bajo, mientras que un abrumador 88.0% se ubica en un nivel socioeconómico medio. No se registraron casos en el nivel socioeconómico alto. Estos datos sugieren que la parasitosis tiene una mayor prevalencia en niños que pertenecen al nivel socioeconómico medio en esta institución educativa.

Por último, en cuanto a los factores ambientales se identificó que el 88.0% consume agua y el 12.0% no; el 88.0% dispone adecuadamente de excretas y el 12.0% no. En términos de aseo personal, el 90.0% mantiene buenos hábitos mientras que el 10.0% no. En cuanto a la presencia de animales en sus hogares, el 78.0% tiene animales y el 22.0% no. Finalmente, en la eliminación de desechos sólidos, el 90.0% de los niños vive en hogares que eliminan adecuadamente los desechos y el 10.0% no lo hace. Estos datos

sugieren una prevalencia alta de prácticas higiénicas adecuadas entre los niños, aunque hay áreas específicas que requieren mayor atención para reducir el riesgo de parasitosis.

## **Recomendaciones**

Se aconseja que el instructor principal de la Institución Educativa Pública cultive programas de prevención y despistaje de parasitosis intestinal en niños, así mismo se debe dar tratamiento a toda la familia de esta forma evitar la propagación de la parasitosis intestinal.

Se recomienda que el director de la Institución Educativa Pública realice talleres informativos a los padres sobre los factores de riesgo de parasitosis para que puedan tomar medidas para prevenir la parasitosis.

Se recomienda que el director de la Institución Educativa Pública solicite al personal médico y a los estudiantes universitarios de salud que instruya a los asistentes y profesores sobre prácticas adecuadas de higiene infantil y las hagan cumplir.

Se recomienda que el director de la Institución Educativa Pública realice programas de educación medioambiental y sanitaria.

Por último, Se aconseja estudiar otros factores de riesgo que pueden dar lugar a una elevada proporción de parasitosis y ver si hay alguna forma de reducir el número de casos en las escuelas públicas.

## **Agradecimiento**

Agradecido con Dios, que me ha guiado a lo largo de mi camino, y ayudarme a lograr esta meta alcanzada; también, a mi alma mater, Universidad Privada San Pedro. Asimismo, quisiera expresar mi gratitud a mi metodólogo, instructores y asesores por su tiempo, sabiduría, fortaleza y discernimiento al brindarme la mayor información y dirección para realizar este proyecto de investigación.

## Referencias bibliográficas

- Alva A, Bances Y. (2022) *Prevalencia y factores de riesgo asociados a la parasitosis en niños preescolares del Jardín 013 Magllanal, Julio - Setiembre del 2021*. Recuperado de [http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/unj/418/5/alvara\\_aam\\_bances\\_vyd.pdf](http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/unj/418/5/alvara_aam_bances_vyd.pdf)
- Ahumada, L. y Garcés, H. (2019) *Factores de riesgo asociados a la enteroparasitosis en menores de 5 años, atendidos en el centro de salud fila alta – Jaén, 2019*. [http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/309/1/Ahumada\\_RLE\\_Garc%c3%a9s\\_IHA.pdf](http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/309/1/Ahumada_RLE_Garc%c3%a9s_IHA.pdf)
- Acevedo, E. (2019) *Parasitosis intestinal en niños de la “I. E. E. N°137 – niño Jesús de Praga provincia de Jauja” – 2018*. Recuperado de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1228/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bravo, R. (2019) *Factores de Riesgo Asociados a giardia lamblia en niños de la I.E.I. 075 Divino Niño Jesús Chivay – Caylloma diciembre 2017 – marzo 2018*. Recuperado de <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3a66767d-9c6a-4ab8-8e61-8f5ba354ffc6/content>
- Chinchay, R., (2023) *Prevalencia y factores de riesgo de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén 2022*. Recuperado de [https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/208/Tesis\\_Chinchay\\_Chinchay\\_%20Rubith\\_Hillary.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/208/Tesis_Chinchay_Chinchay_%20Rubith_Hillary.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chávez, V. y Castañeda, E. (2023) *Asociación entre la anemia y la parasitosis intestinal en niños de seis meses a cinco años en el centro de salud Cerropón, Chiclayo, 2022*. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10940/Chavez%20Salda%c3%b1a%2c%20Victor%20Raul%20%26%20Casta%c3%b1eda%20Davila%2c%20Edith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Cachay, W. (2021) *Anemia y parasitosis intestinal en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el puesto de salud de Namora, Cajamarca 2019*. Recuperado de [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4379/WILSER%20RLANDO%20CACHAY%20CERQUIN\\_tesis.pdf?sequence=1](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4379/WILSER%20RLANDO%20CACHAY%20CERQUIN_tesis.pdf?sequence=1)
- Chávez, I. (2019) *Parasitosis en niños menores de 5 años en Consulta Externa del Hospital Básico IEES Durán período 2017-2018*. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43176/1/CD%202857%20CHAVEZ%20MORA%20INGRID%20LIZBETH.pdf>
- Durán, Y., Bracho, A, y Rivero, Z. (2019). *Prevalencia de parasitosis intestinales en niños del Cantón Paján, Ecuador. Kamera*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=373061540008>
- Espejo, G. (2019) *Prácticas de vida saludable y determinantes de parasitosis en niños de 1 a 4 años que acuden al Centro de Salud la Palma Ica*. Recuperado de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2395/T-TPLE%20Giovana%20Maria%20Espejo%20Fernandez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fuentes, M. (2022) *Factores de riesgo asociados a la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 1 a 12 años en la Comunidad Campesina de Chocco, Cusco – 2020*. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12394/11274>
- Mamani, A. y Quispe, F. (2021) *Factores asociados a la parasitosis intestinal en niños de 3 a 12 años de la comunidad de Parpacalla - Paucartambo 2019*. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12918/5912>

- Mazariego, M., Alejandro, M., Ramírez, F. y Trujillo, M. (2020). *Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de guarderías rurales en Chiapas*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2020/ei202b.pdf>
- Murillo, A., Rivero Z. y Bracho, A. (2020) *Parasitosis intestinales y factores de riesgo de entero parasitosis en escolares de la zona urbana del cantón Jipijapa, Ecuador*. Kasmara2020. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/3730/373064123016/373064123016.pdf>
- Mallqui, F. (2019) *Factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa*. Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1922/MALLQUI%20GONZALES%2c%20Flor%20Keydy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Paredes, W. (2021). *Factores asociados a la parasitosis intestinal en niños de 3 – 5 años de la I. E. I. Santa María Goretti del C.P.M. La Natividad de Tacna, de Repositorio Universidad Privada de Tacna*. Recuperado de <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1957/Paredes-Laquita-Walter.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez, M. (2020) *Programa estratégico en el control de enfermedades parasitarias intestinales en niños para mejorar su calidad de vida, distrito de Túcume*. Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6847/S%c3%a1nchez%20Fern%c3%a1ndez%20Melgy%20Maydelith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ushñahua, R. y Sinti, J. (2023). *Relación de la parasitosis intestinal con la anemia en niños de 0 a 5 años de edad, atendidos en el centro de salud 6 de octubre y en el hospital regional de Loreto*. Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/ucp/2462/rubit%20ush%c3%91ahua>

%20mozombite%20y%20jairo%20sinti%20napuchi%20%20tesis.pdf?sequence=1&isallowed=y

Vásquez, A., y Sarria, J. (2021). *Factores asociados a presencia de Giardia en niños menores de 3 años que asisten al centro de salud Perla María Norori en el periodo comprendido de marzo - abril del 2020*. Recuperado de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9254/1/249144.pdf>

Valdez, G. (2020). *Incidencia de parasitosis intestinal en niños atendidos en el centro de salud San Lorenzo*. Recuperado de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2174/1/VALDEZ%20L%c3%93PEZ%20GISSELLA%20CAROLINA.pdf>

## Anexos y Apéndices

### 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Variable:</b> Factores asociados	Estas son las condiciones a las que están expuestos los individuos y que aumentan la probabilidad de contraer un parásito; Los encontrará principalmente en regiones urbanas y rurales (Fuentes, 2022, p. 62).	El autor ha diseñado un cuestionario que combina tres variables demográficas, socioeconómicas y ambientales validadas por expertos. Se utilizará una prueba piloto usando el alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad del cuestionario.	Factores demográficos	Edad	1 ítems	Nominal
				Género	1 ítems	
				Procedencia	1 ítems	
			Factores socioeconómicos	Alto Medio Bajo	3 ítems	
			Factores ambientales	Consumo de agua	1 ítems	
				Disposición de excretas	1 ítems	
				Aseo personal Presencia de animales Eliminación de desechos sólidos	4 ítems	

<b>Variable:</b> Parasitosis intestinal	Se trata de infestaciones gastrointestinales provocadas al consumir huevos, larvas o quistes de protozoos de gusanos. Las dos especies de parásitos que causan estas infecciones se llaman helmintos y protozoos. Residen en el tracto digestivo y normalmente el contacto con alimentos, bebidas, desechos o suciedad contaminados puede propagarlos (Mamani y Quispe, 2021, p. 25).	Organismos eucariotas unicelulares con uno o más núcleos; cada célula lleva a cabo los procesos metabólicos y reproductivos necesarios para la supervivencia y contiene dos grupos de parásitos.	Protozoos	Amebas (Entamoeba histolytica y Entamoeba coli) Ciliados (Blastocystis hominis)	2 ítems	Nominal
			Helmintos	Ascaris lumbricoides Trichuris trichiura Enterobius vermicularis	3 ítems	

## 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Qué factores están asociados a parasitosis en niños de 6 a 9 años en una Institución Educativa Pública, Huacho - 2023?</p>	<p>Variable: Factores asociados</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre factores asociados y la parasitosis en los niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública.</p>	<p>H<sub>1</sub>: Existe relación entre los factores asociados y la Parasitosis en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existe relación entre los factores asociados y la Parasitosis en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública.</p>	<p>Tipo de investigación Observacional sin intervención</p> <p>Según su finalidad aplicada</p> <p>Según su alcance Descriptivo, no experimental, trasversal</p> <p>Población muestral (censal) constituida por 50 niños</p> <p>La validez será mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería.</p> <p>La confiabilidad se ha realizado a través del alfa de Cronbach, que alcanzó un valor de 0.885 considerado como bueno</p>
	<p>Variable: Parasitosis intestinal</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación entre la dimensión factores demográficos y la parasitosis en niños 6 a 9 años Institución Educativa Pública. Identificar la relación entre la dimensión factores socioeconómicos y la parasitosis intestinal en niños 6 a 9 años Institución Educativa Pública. Identificar la relación de la dimensión factores ambientales y la parasitosis intestinal en niños 6 a 9 años Institución Educativa Pública.</p>		

### Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

Apoderado								
Apellidos y Nombres:								
DNI:								
Niño(a)								
Apellidos y Nombres:								
Edad:								
Género:								
Dirección:								
Nivel socioeconómico	Alto		Medio		Bajo			
Consumo de agua	Tubería		Cisterna		Pozo o río		Otros	
Disposición de excretas	Alcantarillado		Pozo séptico		Letrina		Campo abierto	
Aseo personal	Lavado de manos				Uso de calzado			
	Si		No		Si		No	
Presencia de animales	Si				No			
Eliminación de desechos sólidos	Si				No			
Diagnóstico								

## Anexo 4. Validez y confiabilidad

### UNIVERSIDAD SAN PEDRO

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. Información General

Nombre y apellido del validador: Adela Albina, Flores Andia.

Fecha: 17/ 10 / 2023                      Especialidad: Tecnólogo Médico – Laboratorio Clínico

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Alan Richard, Obregon Oyola.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Factores asociados y parasitosis en niños de 6 a 9 años en una Institución Educativa Pública, Huacho - 2023”**

#### II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
<b>Claridad</b>	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					<b>19</b>
<b>Objetividad</b>	¿Está expresado con conductas observadas?				<b>18</b>	
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				<b>18</b>	
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?				<b>18</b>	
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				<b>18</b>	
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				<b>18</b>	
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				<b>18</b>	
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					<b>19</b>
<b>Propósito</b>	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					<b>19</b>
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					<b>19</b>
<b>Sumatoria parcial</b>					<b>108</b>	<b>76</b>
<b>Sumatoria Total</b>		<b>184</b>				
<b>Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)</b>		<b>0.92</b>				

### Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

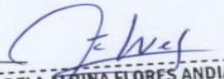
**III. Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de validez**



**Nota:** El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



ADELA ALBINA FLORES ANDIA  
MG. DOCENCIA UNIVERSITARIA  
E INVESTIGACIÓN PEDAGÓGICA

**Firma del Experto**

**Grado Académico:** Magister Docencia Universitaria e Investigación Pedagógica

**DNI** : 09393025

**CTMP** : 7116

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**IV. Información General**

Nombre y apellido del validador: Luyo, Delgado Jaime.

Fecha: 17 / 10 / 2023      Especialidad: Tecnólogo Médico – Laboratorio Clínico

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Alan Richard, Obregon Oyola.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Factores asociados y parasitosis en niños de 6 a 9 años en una Institución Educativa Pública, Huacho - 2023”**

**V. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
<b>Claridad</b>	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					<b>19</b>
<b>Objetividad</b>	¿Está expresado con conductas observadas?				<b>18</b>	
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				<b>18</b>	
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?				<b>18</b>	
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				<b>18</b>	
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				<b>18</b>	
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				<b>18</b>	
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					<b>19</b>
<b>Propósito</b>	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					<b>19</b>
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					<b>19</b>
<b>Sumatoria parcial</b>					<b>108</b>	<b>76</b>
<b>Sumatoria Total</b>		<b>184</b>				
<b>Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)</b>		<b>0.92</b>				

### Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

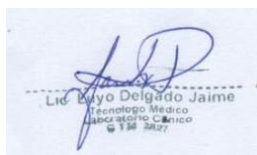
**VI. Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de validez**

$$184 \div 200 = 0.92$$

**Nota:** El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Lic. Mayo Delgado Jaime  
Tecnólogo Médico  
Laboratorio Clínico  
N.º 151 2827

**Firma del Experto**

**Grado Académico :** Magister en Investigación y Docencia Universitaria

**DNI :** 16002601

**CTMP :** 2827

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**VII. Información General**

Nombre y apellido del validador: Miguel A., Oyola Collantes.

Fecha: 17 / 10 / 2023      Especialidad: Tecnólogo Médico – Laboratorio Clínico

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Alan Richard, Obregon Oyola.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Factores asociados y parasitosis en niños de 6 a 9 años en una Institución Educativa Pública, Huacho - 2023”**

**VIII. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
<b>Claridad</b>	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					<b>19</b>
<b>Objetividad</b>	¿Está expresado con conductas observadas?				<b>18</b>	
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				<b>18</b>	
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?				<b>18</b>	
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				<b>18</b>	
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				<b>18</b>	
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				<b>18</b>	
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					<b>19</b>
<b>Propósito</b>	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					<b>19</b>
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					<b>19</b>
<b>Sumatoria parcial</b>					<b>108</b>	<b>76</b>
<b>Sumatoria Total</b>		<b>184</b>				
<b>Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)</b>		<b>0.92</b>				

### Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

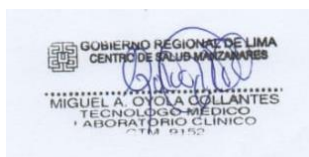
**IX. Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de validez**

$$184 \div 200 = 0.92$$

**Nota:** El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



**Firma del Experto**

**Grado Académico :** Tecnólogo Médico – Laboratorio Clínico

**DNI :** 10018313

**CTMP :** 9152

## Confiabilidad

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

### A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $K$  es el número de preguntas o ítems.

### A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- $n$  es el número de ítems y
- $p$  es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

### Resumen de procesamiento de casos

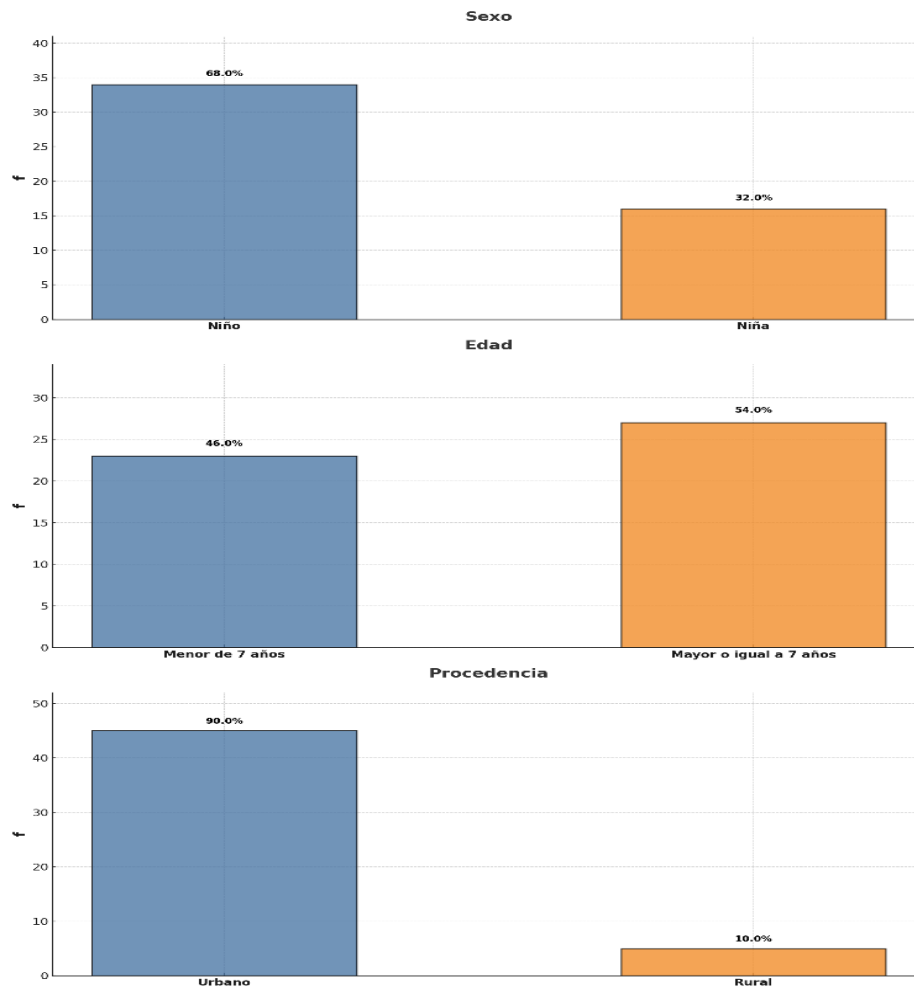
		N	%
Casos	Válido	50	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	50	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

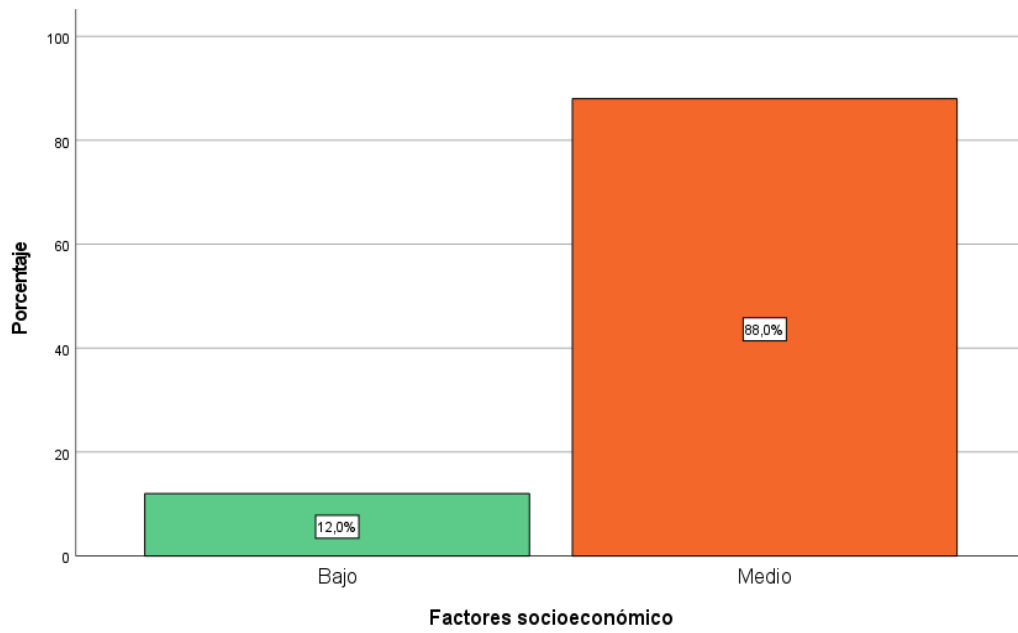
### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.890	50

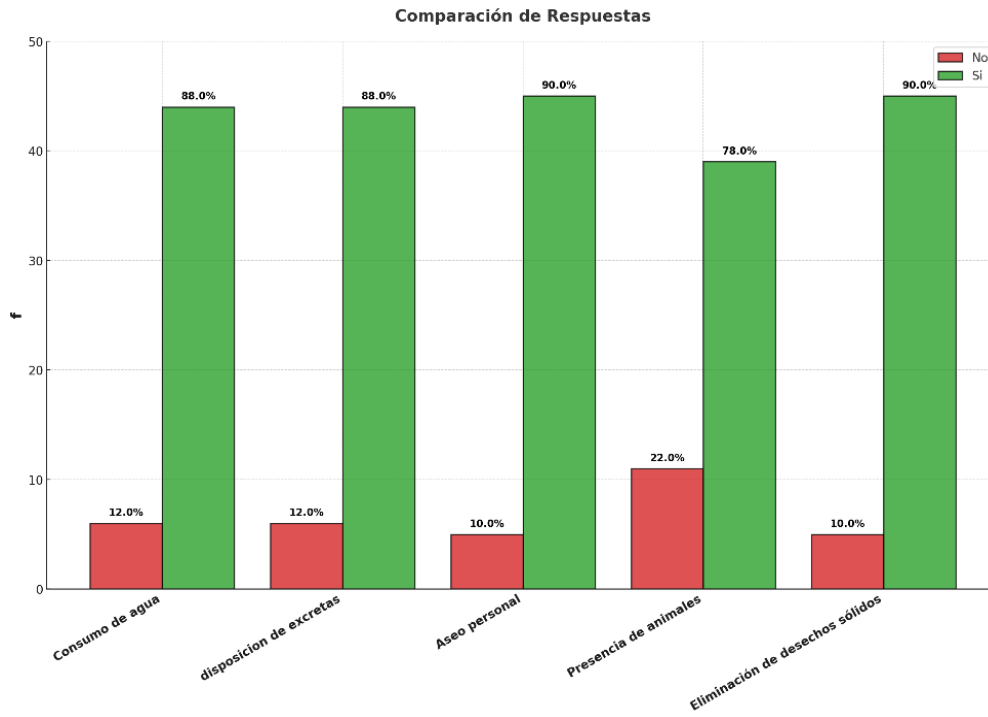
## Anexo 5. Resultados



**Figura 3.** Identificación de factores demográficos de acuerdo a la edad, sexo y procedencia en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública



**Figura 4.** Identificación de factores socioeconómicos según su nivel en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública



**Figura 5.** Identificación de factores ambientales en niños de 6 a 9 años de la Institución Educativa Pública

### Anexo 6. Base de datos

Combinados	Factores demográficos	Sexo	Edad	Procedencia	Factores socioeconómico	Factores ambientales	Consumo de agua	Disposición de excretas	Aseo personal	Presencia de animales	Eliminación de desechos sólidos	Protozoos	Helmintos	Parasitosis	Factores
1	3	1	1	1	2	9	2	2	2	1	2	1	2	3	14
2	3	1	1	1	2	9	2	2	2	1	2	2	3	5	14
3	3	1	1	1	2	9	2	2	2	1	2	1	1	2	14
4	3	1	1	1	2	9	2	2	2	1	2	1	3	4	14
5	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	2	1	3	16
6	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	2	2	4	16
7	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	1	1	2	16
8	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	1	2	3	16
9	4	1	1	2	1	6	1	1	1	2	1	1	2	3	11
10	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	2	3	5	16
11	3	1	1	1	2	10	2	2	2	2	2	2	2	4	15
12	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	1	2	3	16
13	3	1	1	1	2	10	2	2	2	2	2	2	2	4	15
14	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	2	1	3	16
15	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	1	2	3	16

16	3	1	1	1	2	10	2	2	2	2	2	1	3	4	15
17	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	2	2	4	16
18	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	1	3	4	16
19	3	1	1	1	2	10	2	2	2	2	2	1	2	3	15
20	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	2	1	3	16
21	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	2	3	5	16
22	3	1	1	1	2	10	2	2	2	2	2	1	2	3	15
23	4	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	2	3	5	16
24	4	1	2	1	1	7	1	1	2	1	2	2	2	4	12
25	5	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	1	2	17
26	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	1	2	16
27	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	2	3	5	16
28	4	1	2	1	2	9	2	2	2	1	2	1	1	2	15
29	4	1	2	1	2	9	2	2	2	1	2	2	3	5	15
30	4	1	2	1	2	9	2	2	2	1	2	2	2	4	15
31	4	1	2	1	2	9	2	2	2	1	2	2	3	5	15
32	4	1	2	1	2	9	2	2	2	1	2	1	1	2	15
33	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	2	2	4	16
34	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	1	1	2	3	12
35	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	1	2	2	4	12

36	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	1	1	3	4	12
37	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	1	2	2	4	12
38	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	2	3	16
39	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	2	2	4	16
40	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	3	4	16
41	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	2	3	16
42	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	3	4	16
43	4	1	2	1	2	9	2	2	2	1	2	1	3	4	15
44	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	3	4	16
45	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	2	1	3	16
46	5	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	2	3	17
47	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	3	4	16
48	5	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	2	2	4	17
49	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	2	3	16
50	4	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	2	2	4	16

## **Anexo 7. Consentimiento informado**

### **PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN -ADULTOS-**

**Nivel de estudio** : Pregrado

#### **Introducción:**

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado

**“Factores asociados a parasitosis en niños de 6 a 9 años en una institución  
educativa pública, Huacho - 2023”**

Este es un estudio desarrollado por: **Obregon Oyola, Alan Richard** perteneciente a la  
Universidad San Pedro – SEDE/FILIAL Huacho.

El objetivo de esta investigación es:

**“Determinar qué factores están asociados a parasitosis en los niños de 6 a 9 años de  
la I.E. Pública”**

El propósito será evaluar la parasitosis en niños de 6 a 9 años

#### **Metodología:**

El tipo de investigación que se propone es una investigación un estudio observacional sin  
intervención, de acuerdo a su finalidad será una investigación aplicada y por su alcance  
una investigación descriptiva.

#### **Beneficios:**

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le  
informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente  
que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias  
clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará  
para que acuda a su médico especialista tratante.

#### **Costos e incentivos:**

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio

#### **Confidencialidad:**

Su información está protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

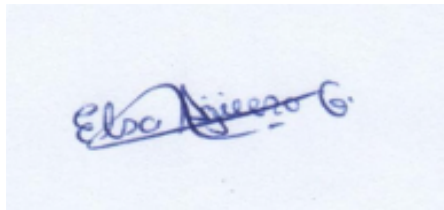
**Consentimiento:**

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

**DNI de Participante :** 15732476

**Nombre :** Elizabeth Agüero Gonzales

**Fecha :** 04/10/2023



---

**Firma del Participante**

**Anexo 8. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación**

**“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”**

**Chimbote, octubre 2023**

**Dr.**

**Aquilino Padilla Benedicto**

**Institución Educativa Publica**

**Presente. -**

Reciba el saludo de la Dirección de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Factores asociados a parasitosis en niños de 6 a 9 años en una institución educativa pública, Huacho - 2023**, a cargo del estudiante: **Obregon Oyola, Alan Richard**, con código 2008112274 e identificado con DNI 41743681, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente.,



---

Firma

Obregon Oyola, Alan Richard



## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
<b>OBREGON OYOLA, ALAN RICHARD</b>		<b>41743681</b>	2008112274@usanpedro.edu.pe	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>				
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
<p><b>Factores asociados y parasitosis en niños de 6 a 9 años en una Institución Educativa Pública, Huacho - 2023</b></p>				
5. Programa Académico				
<p><b>Tecnología Médica – Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica</b></p>				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público <sup>2</sup> (Info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido <sup>4</sup> (Info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) <sup>(*)</sup>		
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

### A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

### B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>5</sup>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. <sup>6</sup>




Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	17	06	2024

#### Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 023-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Factores asociados y parasitosis en niños de 6 a 9 años en una Institución Educativa Pública, Huacho - 2023** " del (a) estudiante: **OBREGON OYOLA ALAN RICHARD**, identificado(a) con Código N° **2008112274**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **20%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 30 de abril de 2024

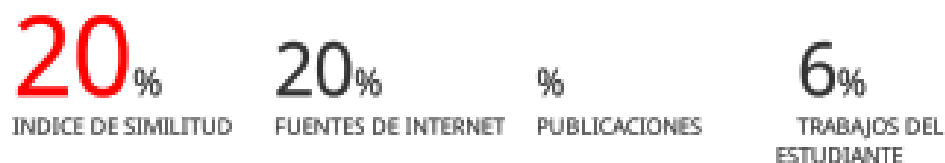
UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



**NOTA:** Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

## Factores asociados y parasitosis en niños de 6 a 9 años en una Institución Educativa Pública, Huacho - 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	5%
2	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.upt.edu.pe">repositorio.upt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.unj.edu.pe">repositorio.unj.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://www.investigarmqr.com">www.investigarmqr.com</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.ucp.edu.pe">repositorio.ucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.uoosevelt.edu.pe">repositorio.uoosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	Submitted to aesanlucas Trabajo del estudiante	

		<1 %
10	<a href="http://www.tesis.unjbg.edu.pe">www.tesis.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.puce.edu.ec">repositorio.puce.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://distancia.udh.edu.pe">distancia.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
17	<a href="http://informatica.upla.edu.pe">informatica.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://www.scielo.org.pe">www.scielo.org.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://repositorio.unsaac.edu.pe">repositorio.unsaac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

21	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://repositorio.upse.edu.ec">repositorio.upse.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://idoc.tips">idoc.tips</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
27	<a href="http://www.analitica.com">www.analitica.com</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://eio.usc.es">eio.usc.es</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://repositorio.uta.edu.ec">repositorio.uta.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://repotesis.cav.sld.cu">repotesis.cav.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://ri.uacj.mx">ri.uacj.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://www.aegastro.es">www.aegastro.es</a> Fuente de Internet	<1 %

33	<a href="http://www.informatics.com.mx">www.informatics.com.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://banrep.org">banrep.org</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://www.studocu.com">www.studocu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo Trabajo del estudiante	<1 %
39	<a href="http://campus.almagro.ort.edu.ar">campus.almagro.ort.edu.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="http://purl.org">purl.org</a> Fuente de Internet	<1 %
42	<a href="http://www.sochiof.cl">www.sochiof.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://idus.us.es">idus.us.es</a> Fuente de Internet	<1 %
44	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
45	<a href="http://repositorio.undac.edu.pe">repositorio.undac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo