

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



FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA
PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS
MENORES DE 7 AÑOS ATENDIDOS EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I4 LA UNIÓN – PIURA, 2023

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica con especialidad Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Autora

Jovita del Milagro Sernaqué Sandoval

Asesora

Mg. Clodomira Zapata Adrianzén

(ORCID: [0000-0002-3019-0840](https://orcid.org/0000-0002-3019-0840))

Piura - Perú

2024

ÍNDICE GENELA

ÍNDICE GENELA	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
Palabras claves	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TITULO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	11
RESULTADOS	13
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES.....	28
REFEFENCIA BIBLIOGRÁFICA	29
ANEXOS	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción edad de niños menores de 7 años con parasitosis intestinal atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura.	13
Tabla 2. Factores de riesgo y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años	14
Tabla 3. Factores socioeconómicos y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años.....	15
Tabla 4. Factores culturales y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7.....	16
Tabla 5. Prueba normalidad	17
Tabla 6. Prueba Rho Spearman factores de riesgo y prevalencia parasitosis intestinal	18
Tabla 7. Prueba Rho Spearman factores socioeconómicos y prevalencia parasitosis intestinal.....	19
Tabla 8. Prueba Rho Spearman factores sociocultural y prevalencia parasitosis intestinal.....	20

Palabras claves

Prevalencia, Parasitosis intestinal, prevalencia

Keywords

Prevalence, Intestinal parasitosis, prevalence

Línea de investigación

Línea de investigación	Parasitología
Área	Ciencias médicas y de la salud
Subárea	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud pública

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud 14 La Unión - Piura, 2023**" del (a) estudiante: **SERNAQUE SANDOVAL JOVITA DEL MILAGRO**, identificado(a) con Código N° **2516200057**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **26%**, 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, 05 de agosto 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.

TITULO

Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el Establecimiento de Salud I4 La Unión – Piura, 2023.

TITLE

Risk factors that influence the prevalence of intestinal parasitosis in children under 7 years of age treated at the I4 La Unión Health Establishment – Piura, 2023.

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo, establecer los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023. Fue de tipo aplicada y enfoque cuantitativo. El diseño fue no experimental de corte transversal. La población fue conformada por 33 usuarias (madres de niños menores de 7 años), que asistieron durante los meses de setiembre y octubre del 2023. Los resultados y conclusiones fueron: que los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis fueron los socioeconómicos y los culturales. Existió una relación entre los factores socioeconómicos y prevalencia de parasitosis intestinal (Rho de Spearman $p=0.004 < 0.05$). Existe una relación entre los factores socioculturales y prevalencia de parasitosis intestinal (Rho de Spearman $p=0.031 < 0.05$). Existió una relación entre los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal, debido a que en la prueba Rho de Spearman se halló un valor de $p = 0.034 < 0.05$.

ABSTRACT

The objective of the research was to establish the risk factors in the prevalence of intestinal parasitosis in children under 7 years of age treated at the I4 La Unión health facility – Piura, 2023. It was of an applied type and quantitative approach. The design was non-experimental and cross-sectional. The population was made up of 33 users (mothers of children under 7 years old), who attended during the months of September and October 2023. The results and conclusions were: that the risk factors in the prevalence of parasitosis were socioeconomic and cultural. There was a relationship between socioeconomic factors and prevalence of intestinal parasitosis (Spearman's Rho $p=0.004 < 0.05$). There is a relationship between sociocultural factors and prevalence of intestinal parasitosis (Spearman's Rho $p=0.031 < 0.05$). There was a relationship between the risk factors in the prevalence of intestinal parasitosis, because a value of $p = 0.034 < 0.05$ was found in Spearman's Rho test.

INTRODUCCIÓN

En relación a los antecedentes y fundamentación científica, la parasitosis intestinal constituye un problema de salud común entre la población infantil, con repercusiones significativas en su bienestar. Diversos son los factores que influyen en su prevalencia entre ellos: el contexto socioeconómico desfavorable, la falta de acceso a servicios de saneamiento básico, el beber agua no potable sumado a esto la inadecuada higiene personal y la falta de conocimiento sobre las medidas de prevención elevan notablemente la tasa de parasitosis en los niños. Comprender estos factores es vital para implementar estrategias efectivas de prevención y tratamiento en niños.

En el ámbito internacional, Cuenca-León et al. (2021) en su artículo realizado en la ciudad de Paute – Ecuador, el cual tuvo como propósito identificar la incidencia de parásitos intestinales en niños de 6 a 12 años, el estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, Utilizó 608 muestras que fueron analizadas a través del método tradicional, obteniendo como resultado una significancia estadística de ($p=0,000$) con respecto a la edad y la presencia de Parasitosis por otra parte mostró mayor prevalencia de parasitosis en varones (62,23%) que en las mujeres (37,76%), predominando el poliparasitismo en (75,40%), se concluye la prevalencia de parasitosis infantil en 23,52% primada por una inadecuada higiene.

Así mismo Boy et al. (2020) en su artículo aplicado en una institución educativa de Paraguay, cuyo objetivo fue determinar la incidencia de parásitos en niños, el estudio fue descriptivo, trabajó con 40 muestras heces de niños (6 a 11 años), evaluados a través de la técnica de Ritchie. Se obtuvo una incidencia en parasitosis del 27%, hallando otros parásitos: *Blastocystis hominis*, *Giardia lamblia*, *Chilomastix mesnili*, *Balantidium coli* y huevos de *Ascaris lumbricoides*, resaltando poliparasitismo en un 18%. Existe una relación significativa entre el nivel escolar y la parasitosis según la prueba Chi-cuadrado de ($p=0,04$). El autor reafirma la importancia del control de las infecciones parasitarias tanto a nivel de localidad como en todo el país.

En este sentido Déleg y Rivera (2020) en su tesis realizada en Ecuador, el que tuvo por objetivo establecer la incidencia de parasitosis intestinal en niños de edades de 0 a 6 años, el tipo de estudio fue descriptiva, cuantitativa y transversal para lo cual se utilizó 751 muestras heces, Se obtuvo un 14,25% de prevalencia de parasitosis intestinal del cual el 12,5% son monoparasitismo y 1,7% presentan poliparasitismo. En los niños de 2 años se encontró mayor prevalencia de parasitosis en 4%, se comprobó que el sexo no es determinante para adquirir esta infección. El autor encontró una frecuencia de parasitosis condicionalmente baja, la falta de recursos socioeconómicos favorece su desarrollo.

Tsegaye, Yoseph y Beyene (2020) en su artículo científico aplicado en el distrito de Boricha al sur de Etiopía. Cuyo objetivo fue establecer la frecuencia de la parasitosis y las condiciones asociadas a su prevalencia en niños de 6 a 59 meses, el estudio fue analítico y transversal. Tuvo 624 muestras que fueron examinadas microscópicamente además de aplicar aleatoriamente un cuestionario, se calculó una ratio ajustada (OR) con un (IC) de 95% y un valor significativo de $p < 0,05$. Resultó una prevalencia de 48,7% y los factores que contribuyen son: hacinamiento, ausencia de letrinas, no usar zapatos, consumo de verduras crudas. Se concluye en una prevalencia alta, prima el reforzar la educación en saneamiento e higiene.

Por otro lado, Gastiaburu (2019) en su artículo aplicado a niños indígenas Warao y criollos de Venezuela, cuyo objetivo fue establecer y comparar la incidencia de infecciones parasitarias en niños menores de 15 años, el estudio fue observacional, descriptivo, las muestras fueron sometidas a exámenes directos de solución salina fisiológica, Lugol, la técnica de Kato y de Kinyoun. examinó 118 muestras fecales (56 indígenas y 62 criollos). Dando como resultado del total de muestras el 85,59% parasitados del cual la mayor prevalencia fue en niños indígenas con 94.64% en contraste con los niños criollos del 77.42%. El autor concluye en el predominio de los poliparasitados con 66.34% siendo los más afectados los niños indígenas.

En este sentido Durán-Pincay, Rivero-Rodríguez y Bracho-Mora (2019) en su estudio aplicado a niños del Cantón Paján – Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de esta infección, el estudio fue observacional, descriptivo y transversal,

evaluó 351 muestras de edades entre 5a 9 años de ambos sexos, Utilizaron solución salina fisiológica y Lugol. Los resultados mostraron una prevalencia de parasitosis en 45.30% siendo los más frecuentes los *monoparasitados* sobre los *poliparasitados* de (91,82%/8,18%). Destacan los *protozoarios Entamoeba, E. coli y G. lamblia* y los *helminos A. lumbricoides y E. vermicularis*. Existe una prevalencia considerable debido a las condiciones permisivas haciendo necesario el cumplimiento de estrategias de prevención y tratamiento de la parasitosis.

De la misma forma Solano-Barquero et al. (2018) en su artículo científico aplicado a niños de 1 a 7 años en Costa Rica – región central, cuyo propósito fue restablecer la data de la frecuencia de infecciones Parasitarias y su relación con el contexto socioeconómicos, fue observacional y transversal. Contó con (1,368) muestras que fueron evaluadas por frotis fecal y método Kato. Se usó Chi-cuadrado para ver la asociación entre las condiciones socioeconómicas y la posibilidad de desarrollar parasitosis, hallando un 24,1%. de protozoarios y helmintos. La precariedad en vivienda y hacinamiento contribuye en la prevalencia de la parasitosis. se concluye que la prevalencia existente fue menor a los años anteriores, pero aún existen condiciones que la favorecen.

En el ámbito nacional tenemos a Fuentes (2022) en su tesis realizada en una comunidad de cusco a niños de 1 a 12 años. El cual tuvo por objetivo establecer las causas de la frecuencia de la parasitosis intestinal, el estudio empleado fue descriptivo, observacional, Tuvo 60 muestras. Los resultados indican una frecuencia de infección intestinal del 83,33 %, las condiciones de riesgo que resaltan son: presencia de animales en casa (perro/gato) en 94,11%/92,16% respectivamente, viviendas con suelos de tierra con 92,16%, hacinamiento un 89,47%. La falta de higiene antes de probar los alimentos (93,75%) y consumo de frutas/verduras debidamente lavadas (91,89%). El autor indica una alta prevalencia de parasitosis debido a la presencia de estas condiciones de riesgo.

En este sentido Alvarez (2022) en su investigación realizada en un centro de Salud de Querecotillo, cuyo propósito fue establecer los factores que propician incidencia de parasitosis en niños menores de 6 años. El tipo de estudio fue

correlacional, descriptivo, trabajó con una base de datos de 73 niños diagnosticados con parasitosis. Aplicando la prueba Chi-cuadrado fue de $p < 0,05$. Resaltaron en el contexto ambiental: tener animales en casa 69,9% y el no desparasitarlos 76,7%, hacinamiento 60,3%, no contar con alcantarillado sanitario 80,8% y el entorno sociocultural: gente de campo en 75,3%, el consumir ciertos alimentos por tradición 63%, se encontró mayor incidencia en los niños 4 años, se concluye que estos factores están asociados con la incidencia en la parasitosis.

De igual manera Villavicencio (2021) en su artículo científico aplicado en un Asentamiento humano del Perú. Tuvo como propósito fue establecer los factores de que condicionan contraer parasitosis, el estudio fue observacional, prospectivo, transversal y relacional, evaluó 90 muestras, utilizó la prueba de Chi-cuadrado con una significancia de $p < 0,05$. Hallaron un 70,0% de niños con parasitosis, el grupo más afectado fue de 5 a 6 años con (46,7%), del cual el 53,3% de los casos pertenecían al sexo masculino. El parásito más común fue el *Quiste de Escherichia Coli* 31,0%, los factores de riesgo relacionados fueron hacinamiento, animales dentro de la vivienda, agua no hervida lo que contribuye a una elevada frecuencia de parasitosis.

Así También Ortiz y Silva (2020) en su tesis realizada en un puesto de salud de Churumazú a menores de 5 años. Tuvo por objetivo establecer los factores que influyen en la incidencia de parasitosis, el tipo de estudio fue descriptivo y transversal, trabajó con 40 muestras, encontrando un alto porcentaje con respecto a las condiciones de riesgo de parasitosis del 60%, Evidenciando una mayor incidencia de parasitosis en niños de 5 ,4, 3, 2 y 1 años en 30%, 25%, 20%,15% y 10 % respectivamente. Existe relación directa entre las condiciones de Riesgo e infección parasitaria. Los autores concluyen en la afirmación de una relación significativa de acuerdo con Correlación de Spearman de 0.86, un p-valor de 0.025.

Del mismo modo Palacios (2020) realizó su estudio en Bagua grande – Amazonas, cuyo propósito fue establecer la frecuencia de infecciones intestinales. Tipo de estudio empleado fue cuantitativa, descriptiva y transversal. Contó con 97 muestras, se halló una incidencia en parasitosis del 69,1% del cual el 60,8% fue del sexo femenino. Con respecto a los factores de riesgo: Falta de agua potable 100%,

tienen piso de tierra el 79,4%, no conoce cómo se previene y trasmite 70,1%, casa de adobe 50,5%, desechan la basura en campo y viven con algún animal en casa 100 %, hallaron que el parásito más habitual fue *T. Trichiura* con 43,4%. El autor confirma una la Incidencia en infección parasitaria mayor al 50%.

Similarmente Acevedo (2019) en su tesis aplicada a niños de una institución educativa de Jauja. Tuvo por propósito el establecer la incidencia por infección parasitaria, el estudio fue descriptivo con corte trasversal. Se trabajó con muestras de 121 heces, se obtuvo como resultado un 62,8% de niños presenta prevalencia de parasitosis intestinal, y el mayor porcentaje lo tienen los niños varones, así como también los niños de menor edad, entre los factores que influyen tenemos a crianza de animales en la vivienda, casas rústicas de adobe con letrinas, desechan la basura en rellenos sanitario. El autor concluye que los niños están en una edad y entorno que los hace vulnerables expuestos a contraer infecciones por parasitosis intestinal.

En el mismo contexto Zuta et al. (2019) en su artículo científico realizado en niños de edad preescolar de un centro educativo del Callao- Perú, el cual tuvo por objetivo estudiar los efectos de la parasitosis y la influencia de la educación sanitaria en mejorar la salud de los niños, el estudio fue descriptivo, contó con 120 muestras (niños de 3 a 5 años), aplicando la prueba del Chi-cuadrado encontrando significancia de ($p < 0.05$) entre el número de niños y personas que comparten una misma cama, se encontró una frecuencia de parasitosis de 54,2%. Se concluye en la confirmación de prevalencia de parasitosis intestinal siendo necesario fomentar la educación sanitaria

Por último, Aguilar (2018) en su tesis aplicada a niños de 3 a 5 años del distrito en Arequipa. El cual tuvo por objetivo establecer la frecuencia de parasitosis, el estudio utilizado fue el descriptivo, prospectivo y trasversal, para lo cual se empleó 200 muestras de heces analizadas con el método Telemán. se halló una prevalencia del 71,5% de parasitosis primando los protozoos sobre los helmintos, preponderó el monoparasitismo (46%) con respecto al biparasitismo y poliparasitismo. Los factores que guardan una relación significativa según la Prueba Chi-cuadrado ($P < 0,05$), son la falta de higiene antes de comer, convivencia con animales, aprovisionamiento de agua

y disposición de excretas. Se reafirma la existencia de prevalencia de parasitosis media alta.

Con respecto a los saberes previos cuenta con los siguientes conceptos: en cuanto al Factor de Riesgo en salud según la Clínica Universidad de Navarra (2023) menciona que es todo aquello sea biológico o de comportamiento que incrementa la posibilidad de adquirir o desarrollar una enfermedad.

Así también el Instituto Nacional del Cáncer (2023) en el ámbito de la medicina define la Prevalencia como la cantidad de individuos que presentan una condición o enfermedad durante un periodo específico.

Por otro lado, Eurofarma (2023) señala que la infección parasitaria es una enfermedad muy habitual considerada un Problema de salud pública relacionada a la pobreza y a la falta de higiene. Generalmente se presenta en países en vía de desarrollo, son provocadas por “gusanos” entre los que destacan los protozoarios y helmintos que son los causantes de dañar al intestino delgado o grueso. Entre los síntomas principales relacionadas a la parasitosis intestinal tenemos: disentería, agotamiento, dolor estomacal, náuseas y vómitos, anemia, inapetencia, anorexia, exceso de gases. Son varias condiciones que permiten contraer la infección intestinal entre ellos el beber agua cruda o comer alimentos contaminados.

Así mismo López-Rodríguez y Pérez (2011) clasifican los parásitos intestinales en: *protozoos* y *helmintos* y pueden darse de manera patógena o comensal, así como la ubicación específica dentro del intestino. Además de resaltar la importancia de diferenciarlos ya que de ello dependerá la aplicación del tratamiento.

De la misma manera Minsa (2023) señala que la Parasitosis es una enfermedad producida por lombrices que ingresan al cuerpo y habitan en los intestinos produciendo los siguientes síntomas: Diarrea c/s sangre, dolor de estómago, insomnio, desconcentración, alteración del sistema nervioso, picazón en el ano y nariz, rechinar de dientes los que causaran ciertos efectos fisiológicos tales como: retardo en el crecimiento, pérdida de apetito, desconcentración, anemia, irritabilidad y apatía. Además, Murillo-Zavala, Rivero y Bracho-Mora (2020), las enfermedades que

se desarrollen dependerán del tipo de parásito como por ejemplo una de anemia ya que tendrán deficiencia de vitaminas lo que origina el retardo del crecimiento, afectando su desarrollo físico, cognitivo, malestares estomacales, diarreas y vómitos

También el Centro para el control y la prevención de enfermedades (2022) manifiesta que el parásito es un organismo que habita dentro de otros organismos denominado Huésped, el parásito vive a expensas de su huésped suele reproducirse y provocar enfermedades, se clasifican en tres grupos:

El primero son los Protozoos, microorganismos unicelulares de tamaño diminuto que pueden existir en dos formas: como seres de vida independiente o propiamente como parásito es decir sobre un huésped. Tienen la capacidad de reproducirse (mediante división celular) en el interior del organismo humano, lo que no solo favorece su propia supervivencia, sino también facilita que surjan infecciones graves con un solo organismo. La transmisión de estos parásitos se da de humano a humanos a través de la vía fecal-oral, como ingerir alimentos o agua contaminados, o mediante el contacto con una persona infectada. En cambio, los protozoos presentes en la sangre o en el tejido humano se transmiten a través de un vector artrópodo (AV), como la picadura de un mosquito. Entre los más infecciosos para el ser humano tenemos 4 grupos según su modo de movimiento:

- *Sarcodinos, o amebas.*
- *Mastigóforos, o flagelados*
- *Cilióforos, o ciliados.*
- *Esporozoos- en su etapa adulta no se movilizan.*

En segundo lugar, esta los Helmintos, seres multicelulares de tamaño considerable que a menudo son visibles a simple vista en su etapa adulta. De la misma manera que los Protozoos pueden vivir externamente en la naturaleza como en el interior del ser humano. Se reproducen con facilidad mediante huevos y cuando llegan a su etapa adulta no pueden reproducirse dentro del cuerpo humano, se destacan 3 grupos diferentes:

- *Gusanos planos (platelmintos),*

- *Gusanos de cabeza espinosa (acantocéfalos).*
- *Gusanos cilíndricos*

En tercer lugar, los Ectoparásitos: son parásitos que viven en la parte superficial de la piel tanto de humanos como de animales, necesita de la sangre de su huésped para sobrevivir, son considerados como vectores o transmisores de diferentes enfermedades que pueden ocasionar la muerte. Ejemplos: garrapatas, pulgas, piojos y ácaros.

Fumadó (2015) Añade otros rasgos de *los Protozoos*, son organismos de reproducción sexual y asexual en el huésped, son efectivos, resistentes y de larga vida, su transmisión es fecal- oral. Su afectación puede ser digestiva, en tejidos o en ambos. Por otro lado, los helmintos son organismos de ciclos vitales complejos crean resistencia con más lentitud que los protozoos, algunos pueden ingresar en el organismo a través de la piel o por medio de vectores.

Por otra parte, Rodríguez-Sáenz (2017) en su estudio sobre los parásitos intestinales encontró los siguientes de los factores de riesgo: la automedicación, tener contacto con los animales, exposición a aguas contaminadas, caminar descalzo y tocar la tierra con las manos. También Villavicencio (2021) resalta entre los factores de Riesgo las viviendas con piso de tierra, no contar con agua potable, bajos recursos económico, vivir en hacinamiento, vivir con animales, beber agua cruda. Así mismo Murillo-Zavala, Rivero y Bracho-Mora (2020), mencionan como factores de Riesgo a los problemas socioeconómicos, culturales, bajo nivel educativo, hacinamiento, animales domésticos en casa, contaminación del agua y del suelo.

Bourée (2014) los niños son los más propensos a una infección intestinal, la intensidad de su efecto puede variar, se presentan con mayor frecuencia si el ambiente es cálido y húmedo. La poca práctica de una higiene alimentaria sumado al clima tropical incrementa la prevalencia de esta infección intestinal, a pesar de contar con tratamientos son efectivos y de fácil uso muy poco se puede reducir la prevalencia en parasitosis sino va de la mano con la buena praxis en educación sanitaria.

La investigación se justifica teóricamente porque se basa en la necesidad de comprender y abordar un problema de salud pública que afecta a un grupo vulnerable y tiene consecuencias significativas para su salud y desarrollo. La identificación de estos factores es esencial para efectuar medidas efectivas de prevención y control de estas infecciones. Desde el punto de vista social, se centra en la obligación de la sociedad de garantizar el bienestar y la salud de los niños, así como en la necesidad de abordar desigualdades en salud y mejorar la calidad de vida de los niños y las comunidades en general. Desde el aspecto práctico, radica en la necesidad de implementar medidas concretas y efectivas que reduzcan la carga de enfermedades, mejoren el bienestar infantil y generen beneficios económicos y sociales a corto y largo plazo. Finalmente, desde el punto de vista científico, se centra en la necesidad de obtener datos rigurosos y evidencia sólida que respalde la toma de decisiones informadas en salud pública y la Formulación de estrategias efectivas para prevenir y controlar estas infecciones. La investigación científica es fundamental para avanzar en el conocimiento y mejorar la salud de los niños.

En tal sentido se plantea la siguiente interrogante: ¿Qué factores de riesgo influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023?

En la conceptualización y operacionalización de las variables, se define la variable Factores conceptualmente como: según la Clínica Universidad de Navarra (2023) menciona que es todo aquello sea biológico o de comportamiento que incrementa la posibilidad de adquirir o desarrollar una enfermedad. La definición operacional se define que, para evaluar los factores de riesgo, se administró un cuestionario a los padres de familia, utilizando una ficha recolectora de datos que contenía preguntas específicas.

La definición conceptual para la variable Parásitos intestinal, según el Minsa (2023) señala que la Parasitosis es una enfermedad producida por lombrices que ingresan al cuerpo y habitan en los intestinos produciendo los siguientes síntomas: Diarrea c/s sangre, dolor de estómago, insomnio, desconcentración, alteración del sistema

nervioso, picazón en el ano y nariz, rechimiento de dientes los que causaran ciertos efectos fisiológicos tales como: retardo en el crecimiento, pérdida de apetito, desconcentración, anemia, irritabilidad y apatía. La definición operacional, se establece como los procedimientos para determinar la eficacia de las técnicas para establecer la presencia de parásitos intestinales.

En cuanto a la Hipótesis, se ha establecido dos: la primera, H1: Existe relación significativa entre los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023. Y la segunda, Ho: No existe relación significativa entre los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023.

Como objetivo General se planteó: Establecer los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023.

Como objetivos específicos se plantearon: Identificar la relación entre los factores socioeconómicos y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023. Identificar la relación entre los factores socioculturales y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023. Determinar la relación entre los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023.

METODOLOGÍA

El tipo de investigación fue aplicada, en base a teoría ya establecida se pretendió determinar la situación real de la población material de investigación, de una situación concreta (Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica, 2020). El enfoque cuantitativo, dado que se examinó una realidad objetiva mediante mediciones numéricas y análisis estadísticos (Bernal et al., 2014). El Diseño fue no experimental, ya que no se manipularon las variables de estudio. En cambio, se clasifica como descriptivo correlacional, destinado a examinar la naturaleza y la manifestación de un fenómeno junto con sus componentes. Los estudios correlacionales buscan entender las relaciones o vínculos entre diversos conceptos, variables o características, o determinar su ausencia. (Mejía, 2017; Hernández et al., 2014). Fue de Corte transversal; ya que la recopilación de información se hará en un momento determinado (Andía, 2017)

La población y muestra, estuvo conformada por 33 usuarias (madres de niños menores de 7 años), que asisten al establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, en los meses de setiembre y octubre del 2023.

Criterios de inclusión: Se consideraron menores de 7 años de edad que son atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura. También, Menores de 7 años que cuenten con consentimiento informado firmado por uno de sus padres y/o tutor.

Criterios de exclusión: Niños y niñas: Que no cumplan con los criterios de inclusión. Mayores de 7 años de edad. Con padres y/o tutores que no acepten participar de la investigación.

Para las técnicas e instrumentos de Investigación se utilizó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario.

La Validez, se realizó mediante la revisión de expertos, quienes analizaron la pertinencia, relevancia y claridad del instrumento.

Expertos	Opinión
Rosaura Sullón Silva	Aplicable – 87%
Francisco Eduardo Ortiz Alburqueque	Aplicable – 87%
Ronald Portocarrero Ramos	Aplicable – 84%

La confiabilidad, se utilizó el coeficiente del Alfa de Cronbach para la confiabilidad de se realizó la encuesta a 10 usuario, se representa por la siguiente fórmula

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K = Número de ítems

Si²= Sumatoria de varianzas de los ítems

ST²= Varianza de la suma de los ítems

α= Coeficiente de Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,825	26

En este estudio, se llevó a cabo una prueba piloto con 10 participantes, y los resultados de la estadística de fiabilidad indicaron un valor de 0.825. De acuerdo con el Alfa de Cronbach, este resultado fue de excelente confiabilidad en la prueba utilizada.

Para el procesamiento y análisis de la Información, se llevó a cabo el procesamiento de los datos mediante tablas de frecuencia y porcentaje. Además, se empleó el coeficiente de Rho de Spearman tanto para analizar las correlaciones y la prueba de hipótesis.

RESULTADOS

Tabla 1.

Descripción edad de niños menores de 7 años con parasitosis intestinal atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura.

		f	%
Edad	De 1 a 2 años	5	15.2
	3 - 4 años	7	21.2
	4 - 5 años	10	30.3
	6 - 7 años	11	33.3
	Total	33	100.0

En la tabla 1 se observa que la edad de los niños menores de 7 años con parasitosis intestinal, se evidenció mayor porcentaje en el rango de edad de 6 – 7 años con un 33.3%, un 30.3% rango de edad 4 – 5 años, 21.2% de 3 – 4 años y un 15.2% en niños menores de 2 años.

Tabla 2.

Factores de riesgo y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años

			PREVALENCIA			Total
			Poca	Regular	Elevada	
FACTORES RIESGO	Bajo	F	3	1	11	15
		%	9.1%	3.0%	33.3%	45.5%
	Medio	F	1	7	9	17
		%	3.0%	21.2%	27.3%	51.5%
	Alto	F	0	0	1	1
		%	0.0%	0.0%	3.0%	3.0%
Total		F	4	8	21	
		%	12.1%	24.2%	63.6%	100.0%

La tabla 2 refleja que, ante factores de riesgo bajos, la prevalencia de parasitosis intestinal es elevada en un 33.3%, mientras que es baja en un 9.1%. En situaciones de riesgo medio, la prevalencia es alta en un 27.3% y moderada en un 2.1%. En el caso de riesgo alto, la prevalencia es alta en un 3%.

Tabla 3.

Factores socioeconómicos y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años

			PREVALENCIA			Total
			Poca	Regular	Elevada	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	Bajo	f	3	9	0	12
		%	9.1%	27.3%	0.0%	36.4%
	Medio	f	1	9	5	15
		%	3.0%	27.3%	15.2%	45.5%
	Alto	f	0	3	3	6
		%	0.0%	9.1%	9.1%	18.2%
Total		f	4	21	8	33
		%	12.1%	63.6%	24.2%	100.0%

En la tabla 3 se evidencia que cuando los factores socioeconómicos son bajos la prevalencia de parasitosis intestinal es regular con un 27.3% y es poca en un 9.1%; cuando los factores socioeconómicos es nivel medio la prevalencia es regular en un 27.3% y es alta en un 15.2%; y finalmente cuando los factores socioeconómicos es nivel alto la prevalencia es alta y regular en un 9.1% respectivamente.

Tabla 4.

Factores culturales y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7

			PREVALENCIA			
			Poca	Regular	Elevada	Total
FACTORES	Bajo	F	3	11	4	18
SOCIOCULTURAL		%	9.1%	33.3%	12.1%	54.5%
	Medio	F	0	7	4	11
		%	0.0%	21.2%	12.1%	33.3%
	Alto	F	1	3	0	4
		%	3.0%	9.1%	0.0%	12.1%
Total		F	4	21	8	33
		%	12.1%	63.6%	24.2%	100.0%

En la tabla 4 se evidencia que cuando los factores culturales son bajos la prevalencia de parasitosis intestinal es regular con un 33.3%, es elevada en un 12.1% y es poca en un 9.1%; cuando los factores culturales es nivel medio la prevalencia es regular en un 21.2% y es alta en un 12.1%; y finalmente cuando los factores culturales son altos la prevalencia es poca en un 3% y es regular es 9.1%.

Tabla 5.

Prueba normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico		Sig.	Estadístico		Sig.
	o	gl		o	gl	
FACTORES_RIESG	,321	33	,000	,715	33	,000
O						
PREVALENCIA	,338	33	,000	,761	33	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para realizar la prueba de hipótesis, inicialmente se calculó el valor de normalidad de los datos en relación con las variables. Dado que la población fue menor a 50, se aplicó el test de Shapiro-Wilk, obteniendo resultados de $p = ,000$ y $p = ,000$ en las variables de estudio, los cuales fueron inferiores a $p = ,05$. En consecuencia, se procedió a llevar a cabo la prueba de Rho de Spearman.

Tabla 6.

Prueba Rho Spearman factores de riesgo y prevalencia parasitosis intestinal

			FACTORES RIESGO	PREVALENCIA PARASITOSIS INTESTINAL
Rho de Spearman	FACTORES RIESGO	Coefficiente de correlación	1,000	,371*
		Sig. (bilateral)	.	,034
		N	33	33
	PREVALENCIA PARASITOSIS INTESTINAL	Coefficiente de correlación	,371*	1,000
		Sig. (bilateral)	,034	.
		N	33	33

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 6, tras realizar la prueba de correlación de Rho Spearman, se obtuvo un valor de 0.371 con un p-valor de 0.034, que es menor a 0.05. En consecuencia, se respalda la hipótesis alternativa, confirmando que si existe correlación entre los factores de riesgo y la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023.

Tabla 7.

Prueba Rho Spearman factores socioeconómicos y prevalencia parasitosis intestinal

			PREVALENCIA PARASITOSIS INTESTINAL	FACTOR SOCIOECONO MICO
Rho de Spearman	PREVALENCIA PARASITOSIS INTESTINAL	Coeficiente de correlación	1,000	,493**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	33	33
	FACTOR SOCIOECONOMIC O	Coeficiente de correlación	,493**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	33	33

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

En la tabla 7, según la prueba de correlación de Rho Spearman, se registra un valor de 0.493 con un p-valor de 0.004, siendo este último inferior a 0.05. De este modo, se respalda la hipótesis alternativa, confirmando que si existe correlación entre el factor socioeconómico y la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años.

Hipótesis Específica 2

H1: Existen influencia entre el factor sociocultural en prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023.

Ho: No existen influencia entre el factor sociocultural en prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023.

Tabla 8.

Prueba Rho Spearman factores sociocultural y prevalencia parasitosis intestinal

			PREVALENCIA A PARASITOSIS INTESTINAL	FACTOR SOCIOCULT URAL
Rho de Spearman	PREVALENCIA PARASITOSIS INTESTINAL	Coefficiente de correlación	1,000	,863
		Sig. (bilateral)	.	,031
		N	33	33
L	FACTOR SOCIOCULTURA	Coefficiente de correlación	,863	1,000
		Sig. (bilateral)	,031	.
		N	33	33

En la tabla 8, la prueba de correlación de Rho Spearman revela un valor de 0.863, con un p-valor de 0.031, el cual es inferior a 0.05. En consecuencia, se respalda la hipótesis alternativa, indicando que si existe una correlación entre el factor sociocultural y la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De los resultados de la tabla 1, se establece que la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años está influenciada por la variable edad. Se observa un mayor porcentaje de casos en el rango de edad de 6 a 7 años, representando el 33.3% de los niños afectados. Este hallazgo podría indicar una mayor susceptibilidad a las infecciones parasitarias a medida que los niños crecen, posiblemente relacionado con hábitos de higiene menos desarrollados o una mayor exposición ambiental. Asimismo, se destaca un significativo 30.3% de casos en el rango de edad de 4 a 5 años, lo que sugiere que la parasitosis intestinal afecta a niños en las etapas preescolares de manera considerable. Este resultado podría asociarse con la exploración activa del entorno y la interacción social más intensa propia de esta edad, aumentando la exposición a fuentes potenciales de contaminación. Se observa un 21.2% de casos en niños de 3 a 4 años. se puede relacionar con los estudios de Cuenca-León et al. (2021), en Ecuador, donde halló que niños de entre 6 y 12 años, tuvieron parásitos, 62.23% varones y 37.76% mujeres. Igualmente, Boy et al. (2020) realizaron un estudio en una institución educativa de Paraguay, evaluando 40 muestras fecales de niños (6 a 11 años) mediante la técnica de Ritchie. La incidencia de parasitosis fue del 27%, identificando parásitos como *Blastocystis hominis*, *Giardia lamblia*, *Chilomastix mesnili*, *Balantidium coli* y huevos de *Ascaris lumbricoides*. Por su parte, Déleg y Rivera (2020) realizaron un estudio en Ecuador en niños de 0 a 6 años. Con 751 muestras fecales, encontraron una prevalencia del 14.25%. Los niños de 2 años tuvieron una mayor prevalencia (4%). El estudio concluyó que el género no determina la infección, y atribuyó la baja frecuencia de parasitosis a la falta de recursos socioeconómicos. Otros estudios como, (Gastiaburu, 2019; Durán-Pincay, Rivero-Rodríguez y Bracho-Mora, 2019; Solano-Barquero et al., 2018; Fuentes, 2022; Alvarez, 2022; Villavicencia, 2021; Ortiz y Silva, 2020), también hallaron que niños menores de 12 años padezcan de parasitosis.

De los resultados de la tabla 2, revelan una asociación entre los niveles de factores de riesgo y la prevalencia de parasitosis intestinal en la población infantil estudiada. Se observa que cuando los factores de riesgo son bajos, la prevalencia de parasitosis

intestinal es notablemente alta, alcanzando el 33.3%. Este hallazgo podría indicar que, en situaciones de baja exposición a factores de riesgo, la falta de medidas preventivas o de conciencia sobre prácticas saludables podría contribuir a un aumento en la incidencia de parasitosis intestinal. En contraste, cuando los factores de riesgo se encuentran en un nivel medio, la prevalencia sigue siendo significativamente alta, alcanzando el 27.3%. Este resultado sugiere que incluso en condiciones de riesgo moderado, la incidencia de parasitosis intestinal sigue siendo elevada, posiblemente debido a la combinación de factores ambientales y prácticas de higiene no óptimas. Por último, cuando los factores de riesgo son catalogados como nivel alto, la prevalencia disminuye considerablemente a un 3%. Este resultado podría indicar que, en situaciones de alto riesgo, se implementan medidas preventivas más efectivas o que las condiciones de salud son monitoreadas y abordadas de manera más proactiva, contribuyendo a la reducción de la prevalencia de parasitosis intestinal. En ese sentido, en un estudio en Paute, Ecuador, Cuenca-León et al. (2021) analizaron 608 muestras de niños de 6 a 12 años para identificar parásitos intestinales. Encontraron una significancia estadística ($p=0,000$) respecto a la edad y parasitosis, con mayor prevalencia en varones (62,23%) que en mujeres (37,76%), destacando el *poliparasitismo* (75,40%). Concluyeron que la prevalencia de parasitosis infantil fue del 23,52%, atribuida a higiene inadecuada. Igualmente, en el estudio realizado por Tsegaye, Yoseph y Beyene (2020) en Boricha, sur de Etiopía, se analizaron 624 muestras de niños de 6 a 59 meses para establecer la prevalencia de parasitosis y sus condiciones asociadas. Con un 48,7% de prevalencia, se identificaron factores de riesgos contribuyentes como hacinamiento, falta de letrinas, ausencia de calzado y consumo de verduras crudas. Sugiriendo reforzar la educación en saneamiento e higiene para abordar la alta prevalencia. También, en un asentamiento humano en Perú, Villavicencio (2021) evaluó 90 muestras con el propósito de identificar factores que condicionan la contracción de parasitosis. Encontró un 70.0% de niños afectados, siendo el grupo de 5 a 6 años el más impactado (46.7%), con predominancia en niños varones (53.3%). El quiste de *Escherichia Coli* fue el parásito más común (31.0%), y los factores de riesgo asociados incluyeron hacinamiento, presencia de animales dentro de la vivienda y consumo de agua no hervida, contribuyendo a una elevada frecuencia

de parasitosis. Por su parte, Palacios (2020) realizó su estudio en Bagua grande – Amazonas, cuyo propósito fue establecer la frecuencia de infecciones intestinales. Contó con 97 muestras, se halló una incidencia en parasitosis del 69,1% del cual el 60,8% fue del sexo femenino. Con respecto a los factores de riesgo: Falta de agua potable 100%, tienen piso de tierra el 79,4%, no conoce cómo se previene y trasmite 70,1%, casa de adobe 50,5%, desechan la basura en campo y viven con algún animal en casa 100 %, hallaron que el parásito más habitual fue *T. Trichiura* con 43,4%. El autor confirma una la Incidencia en infección parasitaria mayor al 50%.

De los resultados tabla 3, se establece una relación entre los factores socioeconómicos y la prevalencia de parasitosis intestinal en la población infantil examinada. Se observa que, cuando los factores socioeconómicos son bajos, la prevalencia de parasitosis intestinal es clasificada como regular en un 27.3%, y baja en un 9.1%. Esto podría indicar que, en condiciones de bajos recursos económicos, los niños tienen una mayor probabilidad de experimentar parasitosis intestinal, posiblemente debido a limitaciones en acceso a servicios de salud, condiciones de vivienda precarias o acceso limitado a medidas de higiene efectivas. Cuando los factores socioeconómicos se sitúan en un nivel medio, la prevalencia de parasitosis intestinal se presenta como regular en un 27.3% y alta en un 15.2%. Este resultado sugiere que, a medida que los factores socioeconómicos mejoran en cierta medida, la incidencia de parasitosis intestinal también aumenta, posiblemente debido a una mayor movilidad y exposición a diversos entornos. En el caso de los niños cuyos factores socioeconómicos son considerados de nivel alto, la prevalencia de parasitosis intestinal se distribuye entre categorías alta y regular en un 9.1% respectivamente. Este resultado podría indicar que, a pesar de las condiciones socioeconómicas más favorables, aún persisten factores que contribuyen a la presencia de parasitosis intestinal, quizás relacionados con prácticas de higiene o exposición ambiental, esto se relaciona con el estudio en niños de 1 a 7 años en la región central de Costa Rica, en donde, Solano-Barquero et al. (2018) evaluaron 1,368 muestras para establecer la frecuencia de infecciones parasitarias y su relación con el contexto socioeconómico. Se encontró una prevalencia del 24.1%, con la precariedad en vivienda y hacinamiento contribuyendo a la

parasitosis. También, Déleg y Rivera (2020) estudio en Ecuador en niños de 0 a 6 años la incidencia de parásitos. De 751 muestras fecales, hubo una prevalencia del 14.25%, donde los niños de 2 años tuvieron una mayor prevalencia (4%). Concluyendo que la falta de recursos socioeconómicos favorece la infección.

De los resultados de la tabla 4, revelan patrones interesantes en relación con los factores culturales y la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años. Cuando los factores culturales son bajos, se observa que la prevalencia de parasitosis intestinal es clasificada como regular en un 33.3%, elevada en un 12.1%, y baja en un 9.1%. Esto sugiere que, en contextos culturales con menor énfasis en prácticas de higiene y prevención, así como en la comprensión de factores que influyen en la transmisión de parásitos, la incidencia de parasitosis intestinal es más frecuente. Cuando los factores culturales se sitúan en un nivel medio, la prevalencia de parasitosis intestinal se presenta como regular en un 21.2% y alta en un 12.1%. Este hallazgo podría indicar que, a medida que los factores culturales se vuelven más intermedios, existe una combinación de prácticas que influyen tanto en la reducción como en el aumento de la incidencia de parasitosis intestinal. En el caso de los niños cuyos factores culturales son considerados altos, la prevalencia de parasitosis intestinal se distribuye entre las categorías baja en un 3% y regular en un 9.1%. Este resultado podría interpretarse como una menor incidencia de parasitosis en entornos culturales que promueven prácticas de higiene y prevención de manera más efectiva. Estos resultados los podemos relacionar con las investigaciones de niños indígenas Warao y criollos de Venezuela, donde, Gastiaburu (2019) examinó 118 muestras fecales, encontrando una alta prevalencia de parasitosis del 85.59%. Los niños indígenas presentaron una prevalencia superior (94.64%) en comparación con los criollos (77.42%), destacando la predominancia de *poliparasitismo* (66.34%) entre los niños indígenas. Otro estudio que podemos relacionarlos debido a las condiciones básicas de vida, es los estudios de Acevedo (2019) investigó la incidencia de parasitosis intestinal en niños de una institución educativa en Jauja. Con un 62.8% de prevalencia, los niños varones y de menor edad fueron más afectados. Factores como crianza de animales, casas de adobe con letrinas y eliminación de basura en rellenos sanitarios influyeron.

Concluyendo que estos niños, dadas su edad y entorno social y de vida, son vulnerables a infecciones parasitarias intestinales.

En la tabla 6, los resultados de la prueba de correlación de Rho Spearman, con un coeficiente de 0.371 y un p-valor de $0.034 < 0.05$, establecen de manera significativa la presencia de una relación entre los factores de riesgo y la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años. Además, en la tabla 7, se halló una influencia, entre los factores socioeconómicos y la prevalencia de parasitosis intestinal con un Rho de Spearman con $p=0.004 < 0.05$, asimismo, en la tabla 8, se halló una influencia entre el factor sociocultural y la prevalencia de parasitosis intestinal con Rho de Spearman con $p=0.031 < 0.05$. Estos resultados se asemejan a los hallados por en Cusco, donde Fuentes (2022) investigó las causas de la frecuencia de parasitosis intestinal en niños de 1 a 12 años. Con 60 muestras, encontró una frecuencia del 83.33%. Factores de riesgo incluyeron la presencia de animales en casa (perro/gato), viviendas con suelos de tierra, hacinamiento, falta de higiene antes de ingerir alimentos y consumo de frutas/verduras sin lavar adecuadamente. El autor atribuyó la alta prevalencia de parasitosis a estas condiciones de riesgo. Alvarez (2022) identificó factores asociados con la incidencia de parasitosis en niños menores de 6 años. Con 73 casos diagnosticados, encontró relaciones significativas ($p < 0.05$) con factores ambientales como la presencia y no desparasitación de animales en casa, hacinamiento, falta de alcantarillado sanitario, concluyendo que estos factores están vinculados a la prevalencia de parasitosis. Por su parte, Villavicencio (2021) investigó factores que condicionan la contracción de parasitosis en un asentamiento humano en Perú. Evaluando 90 muestras, encontró una prevalencia del 70.0%. Los factores de riesgo incluyeron hacinamiento, presencia de animales en la vivienda y consumo de agua no hervida, contribuyendo a una alta frecuencia de parasitosis (Chi cuadrado, $p < 0.05$). Igualmente, en su tesis en un puesto de salud de Churumazú, Ortiz y Silva (2020) buscaron establecer factores influyentes en la incidencia de parasitosis en menores de 5 años. Con 40 muestras, encontraron un alto porcentaje de condiciones de riesgo (60%). Se identificó una relación directa entre las condiciones de riesgo e infección parasitaria, respaldada por una correlación de Spearman de 0.86 y un p-valor

de $0.025 < 0.05$, concluyendo en una relación significativa. Por otro lado, Zuta et al. (2019) realizaron un estudio en niños preescolares de un centro educativo en el Callao, Perú, para evaluar los efectos de la parasitosis y la influencia de la educación sanitaria. Con 120 muestras (niños de 3 a 5 años), encontraron una significancia (Chi cuadrado $p < 0.05$) entre el número de niños y personas que comparten una misma cama. La frecuencia de parasitosis fue del 54.2%. Concluyeron confirmando la prevalencia de parasitosis intestinal y destacaron la necesidad de promover la educación sanitaria. Sobre los factores socioeconómicos, Déleg y Rivera (2020), establece que la falta o carencia de recursos económicos benefician el desarrollo de parásitos, Igualmente, Murillo-Zavala, Rivero y Bracho-Mora (2020), consolidan este aspecto que la parte económica y cultural, son aspectos que ayudan a la infección.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Del objetivo general, establecer los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años, se concluye, los diversos factores como los socioeconómicos los culturales, tienen relación con la parasitosis.

Del objetivo específico 1, identificar la relación entre los factores socioeconómicos y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años, se concluye, si existe relación entre las variables ya que en la prueba Rho de Spearman se obtuvo un valor de $p=0.004 < 0.05$.

Del objetivo específico 2, identificar la relación entre los factores socioculturales y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años, se concluye, si existe relación entre las variables, ya que en la prueba Rho de Spearman se obtuvo un valor de $p=0.031 < 0.05$.

Del objetivo específico 3, determinar la relación entre los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años, se concluye, si existe relación entre las variables, debido a que en la prueba Rho de Spearman se halló un valor de $p = 0.034 < 0.05$.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a los directivos del establecimiento de Salud I4- La Unión, implementar estrategias de intervención que aborden los factores socioeconómicos y culturales identificados, como mejorar el acceso a servicios de salud y desarrollar programas educativos para fomentar prácticas higiénicas en comunidades con mayor prevalencia de parasitosis infantil.

Se recomienda, realizar otros estudios longitudinales para profundizar en la comprensión de la relación entre factores socioeconómicos y parasitosis, lo que podría mejorar las estrategias preventivas y de intervención.

Se recomienda, integrar contenido sobre prácticas culturales y su impacto en la salud en los programas educativos con las instituciones, fomentando el respeto a la diversidad cultural y la adopción de hábitos que contribuyan a la prevención de parasitosis intestinal en la población infantil.

Se recomienda al personal de salud, implementar protocolos de evaluación de riesgos integrales que aborden múltiples factores identificados en la investigación para mejorar la detección temprana y la gestión de la parasitosis intestinal en niños menores de 7 años.

REFEFENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Acevedo, M. E. (2019). *Parasitosis intestinal en niños de la “IEE N° 137–niño Jesús de Praga provincia de Jauja”–2018*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1228>
- Aguilar, V. S. (2018). *Determinación de la prevalencia de parásitos intestinales en niños de 3 a 5 años y los factores sociosanitarios asociados, en el distrito de Jacobo Hunter-Arequipa, 2017* (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1c45163f-1da7-4acf-858f-f3ecc78bd67c/content>
- Alvarez, Z. P. (2022). *Factores relacionados a la Incidencia de parasitosis en preescolares del Centro de Salud Querecotillo 2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/111550>
- Belmonte, A. (21 de agosto 2020). *Clasificación de los protozoos*. Unprofesor Recuperado de: <https://www.unprofesor.com/ciencias-naturales/clasificacion-de-los-protozoos-4335.html>
- Bernal, C., Correa, A., Pineda, I., Javier, F., Del Socorro, M., & Muñoz, C. (2014). *Fundaento de investigación*. México: Pearson.
- Bourée, P (2016) Parasitosis intestinales infantiles, EMC - *Tratado de Medicina*. 20(4), 1-10. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(16\)80667-4](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(16)80667-4).
- Boy, L., Alcaraz, R., Benítez, J., Guerrero, D., Galeano, E., y González Britez, N. (2020). Parasitosis intestinales en niños de edad escolar de una institución educativa de Fernando de la Mora, Paraguay. *Revista científica ciencias de la salud*, 2(1), 54-62. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/02.01.2020.54-62>
- Claros, A. M., Peña, M. M., López, M. G., Pérez, R. P., y Fontelos, P. M. (2012). Parasitosis intestinales. *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP: Infectología pediátrica*, 77-88. Recuperado de: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2013/02/Parasitosis-intestinales.-AEP-2012.pdf>

Centro para el control y la prevención de enfermedades (2022) *Acerca de la parasitosis*. Cdc. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/parasites/es/about.html#:~:text=Hay%20tres%20clases%20importantes%20de,%3A%20protozoos%2C%20helminos%20y%20ecto par%C3%A1sitosis>.

Clínica Universidad de Navarra (2023) *Factor de Riesgo*. Cun. Recuperado de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/factor-riesgo>

Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica. (04 de noviembre 2020). *Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D)*. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/concytec/informes-publicaciones/1323538-guiapractica-para-la-formulacion-y-ejecucion-de-proyecto-de-investigacion-y-desarrollo>

Cuenca-León, K., Sarmiento-Ordóñez, J., Blandín-Lituma, P., y Pacheco-Quito, E. M. (2021). Prevalencia de parasitosis intestinal en la población infantil de una zona rural del Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(4), 596-602. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e5.614.006>

Déleg, M. J. C., y Rivera C. E. (2020). *Estudio de prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 0-6 años en Turi, Sinincay, Baños, El Valle y Ricaurte, parroquias rurales del cantón Cuenca, período junio 2018 a mayo 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10189>

Durán-Pincay, Y., Rivero-Rodríguez, Z., y Bracho-Mor a, A. (2019). Prevalencia de parasitosis intestinales en niños del Cantón Paján, Ecuador. *Kasmera*, 47(1), 44-49. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/3730/373061540008/373061540008.pdf>

Escobar, S., Sánchez, L., Nájera, H., Gutierrez, J., y Rojas, N. (14 de julio 2014) *Destrucción de huevos de helminto*. Recuperado de: <https://www.cyd.conacyt.gob.mx/archivo/272/articulos/destruccion-huevos-helminos.html>

- Eurofarma (2023). *Parasitosis intestinales*. Eurofarma. Recuperado el 18 de octubre del 2023 de <https://www.eurofarma.com.py/artigos/parasitosis-intestinales#:~:text=Las%20parasitosis%20intestinales%20son%20infecciones,y%20malos%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.>
- Fuentes, V. 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*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11274>
- Fumadó, V. (2015) *Parásitos intestinales*. *Pediatría integral*. Recuperado de: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/parasitos-intestinales/>
- Gastiaburu, P. (2019). Prevalencia de parasitosis intestinales en niños indígenas Warao y criollos de Barrancas del Orinoco, Venezuela. *CIMEL*, 24(1). Recuperado de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1047138/1110-texto-del-articulo-3637-1-10-20191022.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ed.). México: Mc Graw Hill education
- Instituto Nacional del Cáncer (2023). *Prevalencia*. Cáncer. Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prevalencia>
- López-Rodríguez, M. y Pérez, L.M. (2011). Parasitosis intestinales. *An Pediatr Contin*, 9(4), 249-58. Recuperado de: <https://grupocc-lab.com.mx/wp-content/uploads/2023/05/S169628181170035X.pdf>
- Mejía, T. (2017). Investigación Correlacional: *Definición, Tipos y Ejemplos*. [Lifeder.com]. Recuperado de: <https://www.lifeder.com/investigacioncorrelacional/>
- Andia, W. (2017). *Manual de investigación universitaria*. Lima: Ediciones arte y pluma

- Minsa (2023) *Parasitosis intestinal*. Gob. Recuperado de: <https://www.gob.pe/29905-parasitosis-intestinal>
- Murillo-Zavala, A, Rivero, Z., y Bracho-Mora, A. (2020) Parasitosis intestinales y factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la zona urbana del cantón Jipijapa, Ecuador. *Kasmera*, 48 (1), e48130858. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3754787>
- Ortiz, B. N., y Silva, O.R. (2020). *Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años-Puesto de Salud Churumazú 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/66>
- Palacios, A.T. (2020). *Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años en el sector San Martín, Bagua Grande, Provincia de Utcubamba–Amazonas, enero–marzo 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12897/49>
- Rodríguez-Sáenz, A. Y. (2017). Parásitos intestinales y factores de riesgo en escolares de una institución educativa rural de Tunja (Colombia) en el año 2015. *Medicina Y Laboratorio*, 23(3-4), 159–170. Recuperado de: <https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/50>
- Solano-Barquero, M., Montero-Salguero, A., León-Alán, D., Santamaría-Ulloa, C., Mora, A. M., y Reyes-Lizano, L. (2018). Prevalencia de parasitosis en niños de 1 a 7 años en condición de vulnerabilidad en la Región Central Sur de Costa Rica. *Acta Médica Costarricense*, 60(2), 19-29. Recuperado de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022018000200019&lng=en&tlng=es.
- Tsegaye, B., Yoseph, A., y Beyene, H. (2020). Prevalence and factors associated with intestinal parasites among children of age 6 to 59 months in, Boricha district, South Ethiopia, in 2018. *BMC pediatrics*, 20, 1-7. Recuperado de: <https://doi.org/10.1186/s12887-020-1935-3>

- Villavicencio A. L. (2021). Factores de riesgo de parasitosis en niños menores de cinco años de un asentamiento humano-Perú, 2020. *Revista Venezolana De Salud Pública*, 9(2), 65-76. Recuperado de: <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/3470>
- Zuta, N., Rojas, A., Mori, M. y Cajas, V. (2019). *Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. Comuni@cción*, 10(1), 47-56. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.33595/2226-1478.10.1.329>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operación de variables

Conceptualización y Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES DE RIESGO	Clínica Universidad de Navarra (2023) menciona que es todo aquello sea biológico o de comportamiento que incrementa la posibilidad de adquirir o desarrollar una enfermedad.	Factor socioeconómico	Para evaluar dichos factores de riesgo se aplicó a los padres de familia de un cuestionario y para ello se huso de una ficha recolectora de datos en donde se les hará preguntas	Grado de instrucción Ingreso económico Vivienda	Nominal
		Factor sociocultural		Medios informativos Conocimiento Alimentación Educación	
PREVALENCIA DE PARASITOS INTESTINAL	Minsa (2023) señala que la Parasitosis es una enfermedad producida por lombrices que ingresan al cuerpo y habitan en los intestinos produciendo los siguientes síntomas: Diarrea c/s sangre, dolor de estómago, insomnio, desconcentración, alteración del sistema nervioso, picazón en el ano y nariz, rechinamiento de dientes los que causaran ciertos efectos fisiológicos tales como: retardo en el crecimiento, pérdida de apetito, desconcentración, anemia, irritabilidad y apatía.	Factor referente a la enfermedad	Se logra determinar la eficacia de las técnicas para determinar la presencia de parásitos intestinales.	Disposición de agua Red de agua Servicios de desagüe Eliminación de residuos Tratamiento Síntomas Higiene personal Crianza de animales	Nominal

Anexo 2: Matriz de consistencia lógica y metodológica

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023	¿Qué factores de riesgo influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023?	<p>H1: Existe relación significativa entre los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023.</p>	<p>Objetivo General. Establecer los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023.</p>	<p>Tipo: Aplicada - Enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo - correlacional y corte transversal.</p> <p>Población - muestra: La población de estudio estará conformada por usuarias (madres de niños menores de 7 años), que asisten al establecimiento de salud I4 La Unión – Piura.</p> <p>Técnica – Instrumentos Para la recolección de datos se utilizará la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario.</p> <p>Procesamiento y análisis de la Información. Los datos obtenidos se procesarán mediante tablas de frecuencia y porcentual; se utilizará el coeficiente de Rho de Spearman para las correlaciones y para la prueba de hipótesis.</p>
			<p>Objetivos Específicos. -Identificar la relación entre los factores socioeconómicos y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023. -Identificar la relación entre los factores socioculturales y prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023.</p>	

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.

ENCUESTA

DATOS GENERALES:

Edad del niño;

- a) 1 año
- b) 2 años
- c) 3 años
- d) 4 años
- e) 5 años
- f) 6 años
- g) 7 años

FACTORES ECONOMICOS

Grado de instrucción

2.- ¿hasta qué grado estudio usted?

- a) Superior
- b) secundaria
- c) Primaria
- d) No estudie

3.- ¿Ud. se informó por medios de comunicación sobre la parasitosis intestinal?

- a) Si b) No

Ingreso económico

4.- ¿Cuál es el ingreso económico aproximado mensual con el que usted cuenta?

- a) Menor a 1025
- b) Solo sueldo mínimo 1025
- c) Mayor a 1025

Vivienda

5.- ¿Qué tipo de suelo tiene su vivienda?

- a) tierra b) madera c) cemento d) loseta

6.- ¿con que tipo de infraestructura es su vivienda?

- a) material noble b) madera c) barro d) palos

FACTORES CULTURALES

Medios informativos

7.- ¿Ha asistido Ud. a una sesión educativa en parasitosis intestinal?
a) Nunca b) A veces c) Siempre

Conocimiento

8.- ¿sabe usted sobre la importancia la profilaxis antiparasitaria?
a) Si b) No

9.- ¿sabe usted sobre el tiempo que debe tomar el antiparasitario?
a) 3 meses b) 6 meses c) 12 meses d) No sabe

Alimentación

10.- ¿lava Ud. las frutas y verduras antes de consumirlo?
a) si b) no

PREVALENCIA EN PROBLEMAS A LA ENFERMEDAD

Educación

11.- ¿Ud. se lava las manos antes de comer?
a) Si b) No

Disposición de agua

12.- ¿Conoce Ud. sobre la importancia de agua segura?
a) Si b) No

Red de agua

13.- ¿Con que medios se abastece de agua en su vivienda?
a) Acequia b) Pozo profundo c) Red pública clorada
d) Red pública sin cloración

Servicios de desagüe

14.- ¿Cuenta con algún tipo de desagüe en su casa?
a) Letrina b) Campo abierto c) Pozo séptico

Eliminación de residuos

15.- ¿Ud. donde elimina su basura?
a) Aire libre b) Pozo sanitario c) Servicio municipal

Tratamiento

16.- ¿Cuántas veces recibe su hijo profilácticas antiparasitario?

- a) Nunca b) Una vez al año c) Dos veces al año

Síntomas

17	Su hijo a presentado algunos síntomas	Si	No
a	Dolor abdominal		
b	Diarrea		
c	Prurito anal		
d	Rechinar de los dientes		

18	Onicofagia	Si	No
a	¿Su niño se come las uñas?		
b	¿Se succiona (“chupa”) los dedos?		
c	¿Usa chupón o tetina?		
d	¿Juega con la tierra o barro?		

Higiene personal

19.- ¿realiza baño diario a su hijo?

- a) Si b) No

Crianza de animales

20.- ¿Cuenta con animales domésticos en su casa?

- a) Dentro de la casa b) Fuera de la casa

Anexo 4: evaluación por juicio de experto

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

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Rosaura Sullón Silva

Fecha: 08/10/2023

Especialidad: Tecnólogo Médico

Nombre del instrumento evaluado: Encuesta

Autor del instrumento: Jovita del Milagro Sernaque Sandoval

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)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			17		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			17		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			17		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			17		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			17		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			17		
Sumatoria parcial				102	72	
Sumatoria Total		174				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.87				

Aporte 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

0.87 = Validez buena

 **MINISTERIO DE SALUD**
Rosaura Sullón Silva
Lic. Rosaura Sullón Silva
Tecn. Médico Terapia Física y Rehab.
CTMP 8578

Firma del Experto
Grado Académico

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Francisco Eduardo Ortiz Alburqueque

Fecha: 04/10/2023

Especialidad: Tecnólogo Médico

Nombre del instrumento evaluado: Encuesta

Autor del instrumento: Jovita del Milagro Sernaque Sandoval

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)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			17		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			17		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			17		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			17		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			17		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			17		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				102	72	
Sumatoria Total		174				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.87				

Aporte 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

Coefficiente de Validez

0.87 = Validez buena



**Firma del Experto
Grado Académico**

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Ronald Portocarrero Ramos

Fecha: 12/10/2023

Especialidad: Tecnólogo Médico

Nombre del instrumento evaluado: Encuesta

Autor del instrumento: Jovita del Milagro Sernaque Sandoval

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)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			17		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			17		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			17		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			17		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			17		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			17		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			17		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			17		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				136	32	
Sumatoria Total		168				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0,84				

Aporte 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

Coefficiente de Validez

0.84 = Validez buena


.....
Lic. Ronald Portocarrero R.
CTMP 3265
Firma del Experto
Grado Académico

Anexo 5: Confiabilidad

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26
3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	4	2	3	4	2	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	4	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
4	1	2	3	4	1	2	1	3	1	2	1	4	3	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1
2	3	2	2	2	1	3	1	4	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1
3	2	1	3	1	1	2	2	4	1	1	2	2	3	3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2
2	4	1	1	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
3	2	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
2	1	1	1	3	4	1	1	3	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K = Número de ítems

S_i^2 = Sumatoria de varianzas de los ítems

S_T^2 = Varianza de la suma de los ítems

α = Coeficiente de Alfa de Cronbach

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

Anexo 6: Documento administrativo

RECIBIDO
24.10.23
815

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Piura, 24 de octubre del 2023

Autorizado

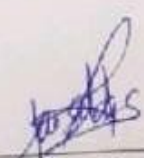
Solicito: Permiso autorización para el desarrollo
de trabajo de investigación

Sr.
DR. MARTIN POMA JULCA
GERENTE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 LA UNION
ATENCION.
SR. REYNALDO ALBERTO AYALA LALUPU
AREA LABORATORIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 LA UNION

Yo, **Jovita del Milagro Sernaque Sandoval**,
identificado con número de **DNI: 46347380** y código
universitario: **2516200057**, ante usted
respetuosamente me presento y expongo:

Qué habiendo culminado el programa de estudios de Tecnología Médica en la especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, en la Universidad San Pedro – Filial Piura y próximo a desarrollar mi tesis, solicito a su persona me brinde las facilidades para ejecutar la investigación titulada: **"Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023"**, el cual será desarrollado por mi persona; en tal sentido solicito permiso para aplicar los instrumentos de investigación, con la finalidad de obtener la licenciatura, asimismo la información recabada será de estricto uso académico.

Atentamente.



Jovita del Milagro Sernaque Sandoval
DNI: 46347380

Anexo 7: Base de datos

Nº	Edad	Factor economico_P1	Factor economico_P2	Factor economico_P3	Factor economico_P4	Factor economico_P5
1	3	3	2	2	3	2
2	2	2	1	3	4	2
3	4	4	1	3	2	1
4	4	1	2	1	1	1
5	2	3	2	1	2	1
6	3	2	1	1	1	1
7	2	4	2	1	3	3
8	3	4	2	3	3	1
9	4	1	1	2	3	4
10	1	2	1	3	4	3
11	4	1	1	3	1	3
12	1	1	1	2	3	2
13	3	2	2	3	1	4
14	4	4	2	2	3	1
15	3	1	2	1	2	1
16	1	4	1	2	1	4
17	2	2	1	3	2	1
18	3	1	2	2	4	2
19	2	4	1	1	2	2
20	1	1	2	2	1	1
21	2	4	1	2	1	1
22	3	4	2	3	2	4
23	3	3	1	3	4	2
24	2	2	2	1	3	1
25	3	4	1	2	4	2
26	1	3	1	1	1	1
27	4	3	2	2	2	3
28	3	3	1	1	3	2
29	4	3	2	1	2	1
30	4	4	1	1	3	2
31	4	2	2	2	2	2
32	4	3	1	1	4	2
33	3	3	1	3	4	1

Factor_cultura_P1	Factor_cultura_P2	Factor_cultura_P3	Factor_cultura_P4	Prevalencia educación	Prevalencia disposición_agua
2	1	3	2	2	2
3	1	3	2	1	2
2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	2	1
3	1	4	2	1	1
2	2	4	1	1	2
2	1	1	2	1	2
2	1	2	2	2	2
1	2	3	2	2	2
2	1	2	2	1	1
2	2	1	1	2	1
1	2	1	1	1	1
3	1	2	1	1	1
2	2	3	1	1	1
1	2	2	1	1	2
2	1	1	2	1	1
2	2	2	2	2	1
1	1	2	2	2	1
3	2	2	2	2	2
2	2	4	2	1	1
3	2	4	1	2	2
1	2	2	2	2	2
1	2	2	2	2	2
1	1	4	1	1	1
3	1	4	2	2	2
1	1	1	2	2	1
3	2	1	1	1	1
2	2	2	1	2	2
3	2	1	1	1	1
2	1	3	2	2	1
1	2	2	2	1	1
2	1	4	1	2	2
1	1	4	2	2	1

Prevalencia red_agua	Prevalencia servicios_desague	Prevalencia eliminación_residuos	Prevalencia tratamiento	Prevalencia sintomas1	Prevalencia_sintomas2
3	2	1	2	1	1
2	1	2	1	1	1
4	2	2	2	2	1
1	3	3	3	1	2
2	1	2	1	1	1
2	3	3	1	2	1
1	2	3	2	1	2
4	2	2	1	2	2
1	1	3	2	1	1
4	2	2	1	2	2
2	3	1	3	2	2
1	2	2	1	2	1
1	3	1	3	2	2
2	3	3	3	2	1
2	1	3	3	2	1
2	1	3	2	2	1
2	3	2	2	1	2
3	3	2	1	2	2
4	1	3	3	2	1
3	2	2	2	1	1
3	1	2	3	1	2
4	2	3	2	2	2
1	3	3	3	2	1
4	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2
2	1	1	2	2	2
3	1	2	1	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	2	1	2
4	1	2	3	2	2
1	3	1	1	2	2
2	2	1	3	2	1
4	2	2	1	2	2

Prevalencia síntomas3	Prevalencia síntomas4	Prevalencia onicofagia1	Prevalencia onicofagia2	Prevalencia onicofagia3	Prevalencia_onicofagia4
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	2	1	2	1	1
1	2	2	2	1	1
2	2	2	1	1	2
2	2	1	1	1	2
2	2	2	2	1	2
2	2	1	2	1	2
1	2	2	1	1	2
1	1	2	2	1	2
1	2	1	1	2	1
2	1	2	1	2	2
2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	1	2
1	2	1	1	1	1
1	2	1	2	2	2
2	1	1	1	1	2
2	2	1	2	1	1
2	2	1	1	1	2
2	1	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2
1	1	2	2	2	1
2	2	2	2	1	1
1	2	2	2	1	1
1	2	1	1	1	2
2	2	1	1	2	1
2	1	2	1	2	1
2	2	2	2	1	1
2	1	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2
2	1	2	2	1	1

Prevalencia_higiene personal	Prevalencia_crianza_animales	ECONOMICO	AGRUPADO_ECONOMICO	CULTURAL
1	1	12	2	8
2	1	12	2	9
2	2	11	2	8
1	1	6	1	7
1	1	9	1	10
2	2	6	1	9
1	1	13	3	6
2	2	13	3	7
2	1	11	2	8
1	2	13	3	7
1	1	9	1	6
2	2	9	1	5
2	1	12	2	7
2	2	12	2	8
2	2	7	1	6
1	1	12	2	6
1	2	9	1	8
2	1	11	2	6
2	2	10	2	9
2	2	7	1	10
2	1	9	1	10
1	2	15	3	7
1	2	13	3	7
1	2	9	1	7
1	1	13	3	10
2	1	7	1	5
1	1	12	2	7
2	2	10	2	7
2	2	9	1	7
1	2	11	2	8
2	2	10	2	7
2	1	11	2	8
1	1	12	2	8

AGRUPA CULTURAL	PREVALENCIA	AGRUPADO PREVALENCIA	FACTORES_RIESGO	AGRUPADO_FACTOR_RIESGO
2	28	2	4.00	2
2	26	2	4.00	2
2	29	3	4.00	2
1	27	2	2.00	1
3	22	1	4.00	2
2	28	2	3.00	1
1	27	2	4.00	2
1	31	3	4.00	2
2	25	2	4.00	2
1	27	2	4.00	2
1	26	2	2.00	1
1	25	2	2.00	1
1	29	3	3.00	1
2	29	3	4.00	2
1	26	2	2.00	1
1	25	2	3.00	1
2	25	2	3.00	1
1	28	2	3.00	1
2	29	3	4.00	2
3	25	2	4.00	2
3	28	2	4.00	2
1	30	3	4.00	2
1	32	3	4.00	2
1	24	1	2.00	1
3	26	2	6.00	3
1	25	2	2.00	1
1	21	1	3.00	1
1	25	2	3.00	1
1	23	1	2.00	1
2	29	3	4.00	2
1	27	2	3.00	1
2	26	2	4.00	2
2	27	2	4.00	2

Anexo 8: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Nivel de estudio : Pregrado

Introducción:

Señora madre de familia lo invito a participar del presente estudio de investigación denominado:

“Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el Establecimiento de Salud I4 la Unión – Piura, 2023”

Este es un estudio desarrollado por: **Sernaque Sandoval Jovita del Milagro** perteneciente a la Universidad San Pedro – Filial Piura

El objetivo de esta investigación es:

“Establecer los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023”

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Se le presentará una encuesta a la cual responderá con toda sinceridad.
2. Los resultados se procesarán para determinar el objetivo de investigación.
3. No se publicarán datos personales.

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 estará 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.

Código de Participante : 01

Nombre : Amparo

Fecha : La Unión 04 de diciembre 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Nivel de estudio : Pregrado

Introducción:

Señora madre de familia lo invito a participar del presente estudio de investigación denominado:

“Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el Establecimiento de Salud I4 la Unión – Piura, 2023”

Este es un estudio desarrollado por: **Sernaque Sandoval Jovita del Milagro** perteneciente a la Universidad San Pedro – Filial Piura

El objetivo de esta investigación es:

“Establecer los factores de riesgo en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023”

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Se le presentará una encuesta a la cual responderá con toda sinceridad.
2. Los resultados se procesarían para determinar el objetivo de investigación.
3. No se publicarán datos personales.

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 estará 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.

Código de Participante : 02

Nombre : Juhaira

Fecha : La Unión 04 de diciembre 2023

Anexo 9: Informe del asesor



INFORME DE ASESORÍA DE TESIS

A : **Dra. Jenny Cano Mejía**
Decana (e) de la Facultad Ciencias de la Salud

De : **Mg. Clodomira Zapata Adrianzén**
Asesor de Tesis

Asunto : **Informe de conformidad de Informe Final**

Fecha : Piura, 26 de diciembre del 2023

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCION DE ESCUELA N°0724-2023-USP-EAPTMD

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Informe de Tesis titulado “**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTestinal EN NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I4 LA UNIÓN – PIURA, 2023**”, presentado por el Bachiller **SERNAQUE SANDOVAL JOVITA DEL MILAGRO**, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'CZ' or similar initials, written in a cursive style.

Mg. Clodomira Zapata Adrianzén
Asesor de Tesis

Anexo 10: Reporte de Turnitin

Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el establecimiento de salud I4 La Unión – Piura, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%

9	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	dspace.espoch.edu.ec Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
14	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.utm.edu.ec:3000 Fuente de Internet	<1 %
18	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %

21	vinv.ucr.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.produccioncientificaluz.org Fuente de Internet	<1 %
28	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
29	economiaagroalimentaria.es Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

32	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
33	repositorio.upec.edu.ec Fuente de Internet	<1%
34	revistas.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
35	spanish.peopledaily.com.cn Fuente de Internet	<1%

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 10 words
Excluir bibliografía Activo

Anexo 11: Formulario de repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Sernaqué Sandoval Jovita del Milagro		46347380	Jodelmy_26@hotmail.es
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
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años atendidos en el Establecimiento de Salud I 4 La Unión - Piura, 2023			
5. Programa Académico			
TECNOLOGIA MEDICA - LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) ^(*)
(*) 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 ⁵

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. ⁶

Lugar	Día	Mes	Año
Piura	11	03	25

Huella Digital



Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 031-2016-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 (Números 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-REINATI "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 REINATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27644, art. 32, n.º. 32.3).

Evidencias

ENCUESTA

DATOS GENERALES:

Edad del niño:

- a) 1 año
- b) 2 años
- c) 3 años
- d) 4 años
- e) 5 años
- f) 6 años
- g) 7 años

FACTORES ECONOMICOS

Grado de instrucción

2 - ¿hasta qué grado estudio usted?

- a) Superior
- b) secundaria
- c) Primaria
- d) No estudie

3 - ¿Ud. se informó por medios de comunicación sobre la parasitosis intestinal?

- a) Si b) No

Ingreso económico

4 - ¿Cuál es el ingreso económico aproximado mensual con el que usted cuenta?

- a) Menor a 900
- b) Solo sueldo mínimo 900
- c) Mayor a 900

Vivienda

5 - ¿Qué tipo de suelo tiene su vivienda?

- a) tierra
- b) madera
- c) cemento
- d) loseta

6 - ¿con que tipo de infraestructura es su vivienda?

- a) material noble
- b) madera
- c) barro
- d) palos

FACTORES CULTURALES

Medios informativos

7.- ¿Ha asistido Ud. a una sesión educativa en parasitosis intestinal?
 a) Nunca b) A veces c) Siempre

Conocimiento

8.- ¿sabe usted sobre la importancia la profilaxis antiparasitaria?
a) Si b) No

9.- ¿sabe usted sobre el tiempo que debe tomar el antiparasitario?
a) 3 meses b) 6 meses c) 12 meses d) No sabe

Alimentación

10.- ¿lava Ud. las frutas y verduras antes de consumirlo?
 a) sí b) no

PREVALENCIA EN PROBLEMAS A LA ENFERMEDAD

Educación

11.- ¿Ud. se lava las manos antes de comer?
 a) Si b) No

Disposición de agua

12.- ¿Conoce Ud. sobre la importancia de agua segura?
 a) Si b) No

Red de agua

13.- ¿Con que medios se abastece de agua en su vivienda?
a) Acequia b) Pozo profundo c) Red pública clorada
d) Red pública sin cloración

Servicios de desagüe

14.- ¿Cuenta con algún tipo de desagüe en su casa?
 a) Letrina b) Campo abierto c) Pozo séptico

Eliminación de residuos

15.- ¿Ud. donde elimina su basura?
a) Aire libre b) Pozo sanitario c) Servicio municipal

Tratamiento

16.- ¿Cuántas veces recibe su hijo profilácticas antiparasitario?

a) Nunca b) Una vez al año c) Dos veces al año

17	Su hijo a presentado algunos sintomas	Si	No
a	Dolor abdominal	<input checked="" type="checkbox"/>	
b	Diarrea		
c	Prurito anal	<input checked="" type="checkbox"/>	
d	Rechinar de los dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	

18	Onicofagia	Si	No
a	¿Su niño se come las uñas?		<input checked="" type="checkbox"/>
b	¿Se succiona ("chupa") los dedos?		<input checked="" type="checkbox"/>
c	¿Usa chupón o tetina?		<input checked="" type="checkbox"/>
d	¿Juega con la tierra o barro?	<input checked="" type="checkbox"/>	

Higiene personal

19 - ¿realiza baño diario a su hijo?

a) Si b) No

Crianza de animales

20 - ¿Cuenta con animales domésticos en su casa?

a) Dentro de la casa b) Fuera de la casa

ENCUESTA

DATOS GENERALES:

Edad del niño,

- a) 1 año
- b) 2 años
- c) 3 años
- d) 4 años
- e) 5 años
- f) 6 años
- g) 7 años

FACTORES ECONOMICOS

Grado de instrucción

2.- ¿hasta qué grado estudio usted?

- a) Superior
- b) secundaria
- c) Primaria
- d) No estudie

3.- ¿Ud se informó por medios de comunicación sobre la parasitosis intestinal?

- a) Si b) No

Ingreso económico

4.- ¿Cuál es el ingreso económico aproximado mensual con el que usted cuenta?

- a) Menor a 900
- b) Solo sueldo mínimo 900
- c) Mayor a 900

Vivienda

5.- ¿Qué tipo de suelo tiene su vivienda?

- a) tierra
- b) madera
- c) cemento
- d) loseta

6.- ¿con que tipo de infraestructura es su vivienda?

- a) material noble
- b) madera
- c) barro
- d) palos

FACTORES CULTURALES

Medios informativos

7. ¿Ha asistido Ud. a una sesión educativa en parasitosis intestinal?

- a) Nunca b) A veces c) Siempre

Conocimiento

8. ¿sabe usted sobre la importancia la profilaxis antiparasitaria?

- a) Si b) No

9. ¿sabe usted sobre el tiempo que debe tomar el antiparasitario?

- a) 3 meses b) 6 meses c) 12 meses d) No sabe

Alimentación

10. ¿lava Ud. las frutas y verduras antes de consumirlo?

- a) si b) no

PREVALENCIA EN PROBLEMAS A LA ENFERMEDAD

Educación

11. ¿Ud. se lava las manos antes de comer?

- a) Si b) No

Disposición de agua

12. ¿Conoce Ud. sobre la importancia de agua segura?

- a) Si b) No

Red de agua

13. ¿Con que medios se abastece de agua en su vivienda?

- a) Acequia b) Pozo profundo c) Red pública clorada
d) Red pública sin cloración

Servicios de desagüe

14. ¿Cuenta con algún tipo de desagüe en su casa?

- a) Letrina b) Campo abierto c) Pozo séptico

Eliminación de residuos

15. ¿Ud. donde elimina su basura?

- a) Aire libre b) Pozo sanitario c) Servicio municipal

Tratamiento

16. ¿Cuántas veces recibe su hijo profilácticas antiparasitario?

a) Nunca b) Una vez al año **c) Dos veces al año**

17	Su hijo a presentado algunos síntomas	Si	No
a	Dolor abdominal		X
b	Diarrea		X
c	Prurito anal	X	
d	Rechinar de los dientes	X	

18	Onicofagia	Si	No
a	¿Su niño se come las uñas?		X
b	¿Se succiona ("chupa") los dedos?	X	
c	¿Usa chupón o tetina?	X	
d	¿Juega con la tierra o barro?	X	

Higiene personal

19 - ¿realiza baño diario a su hijo?

a) Si b) No

Crianza de animales

20 - ¿Cuenta con animales domésticos en su casa?

a) Dentro de la casa b) Fuera de la casa





