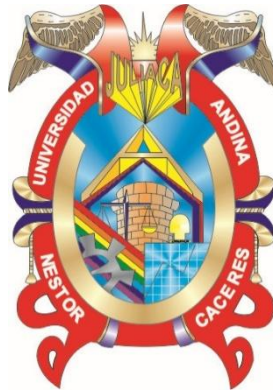




UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁZQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS
INTESTINAL EN NIÑOS 6 A 12 AÑOS DE
LA URBANIZACIÓN DE SANTA
FLORA JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. YOBANA VIANETH QUISPE CHAMBI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁZQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS
INTESTINAL EN NIÑOS 6 A 12 AÑOS DE
LA URBANIZACIÓN DE SANTA
FLORA JULIACA 2023

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. YOBANA VIANETH QUISPE CHAMBI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA


PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. MARIA AMPARO DE PILAR CHAMBI CATACORA

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. GABRIELA BETTY ARIA LUQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P07



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 120 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 04 de abril del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025--290 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA JULIACA 2023**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller: **QUISPE CHAMBI YOBANA VIANETH** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. **MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : Dra. **MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **2do. Miembro** : Dra. **MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**

- * **Asesor (a)** : Dra. **GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **MARTES 08 DE ABRIL DEL 2025**
HORA : **14:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
[Signature]
Dra. Ingrid Liz Quispe Ticóna
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CEP: 39216

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2023(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 238-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 09 de abril del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-2716 presentada por el(la) egresado(a) **YOBANA VIANETH QUISPE CHAMBI** ha solicitado cambio de jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de Licenciada en Enfermería ;

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°371-2023-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación **MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA JULIACA 2023** para teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **1er. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 071-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del primer miembro, por motivos de mal trato de mi persona.

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL SEGUNDO MIEMBRO designados a él (la) egresado(a) **YOBANA VIANETH QUISPE CHAMBI** quién para la revisión del proyecto de investigación titulado **MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA JULIACA 2023** para optar al Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **1er. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- * **Asesor** : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia



RESOLUCIÓN DECANAL N° 371-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 07 de junio del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 064-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 01 de junio del 2023 de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): YOBANA VIANETH QUISPE CHAMBI ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA JULIACA 2023 correspondiente a la línea de investigación: SALUD PÚBLICA;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * Presidente : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
* 1er. Miembro : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
* 2do. Miembro : Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92- ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) YOBANA VIANETH QUISPE CHAMBI, para optar el Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA titulado MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA JULIACA 2023 con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, folio 535;

El Proyecto de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

University stamp and signature of Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE, COP 2034, DECANATA.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaria Académica, Archivo. EVO/



MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA FASCIA INTESTINAL EN NIÑOS 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA JULIACA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

11%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%



Metadatos complementarios - UANCV

MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA JULIACA 2023	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	Yobana Vianeth Quispe Chambi
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73512346
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-8521-294X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Gabriela Betty Arias Luque
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	Mariluz Cruz Colca
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	María Concepción Figueroa Vilca
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	María Amparo del Pilar Chambi Catacora
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8164-4833



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Urbanización De Santa Flora Juliaca</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca</p> <p>Latitud: -15.5009176 Longitud: -70.1122822 https://maps.app.goo.gl/6AnhZW4po7Jv7dLV8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2023 – abril 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Parasitología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.07</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]
Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Yobana Vianeth Quispe Chambi, identificado con DNI
Nro. 73512346 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

Eswela profesional de Enfermería

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

Medidas preventivas Asociadas con la parasitosis intestinal en niños 6-12 años de la urbanización de Santa Flora Juliaca 2023

Asesorado por: Dra. Gabriela Betty Arias Luque

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 10 de abril del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)


Huella



DEDICATORIA

Con gran confianza y agradecimiento, dedico mi esfuerzo en los estudios al Señor, mi Dios, que siempre ha provisto para mis seres queridos y me ha dado vida, fuerza y paz en los momentos difíciles.

Lo dedico sinceramente a mis padres, Elodia y Eusebio. Sus consejos, comprensión y apoyo moral me han ayudado a alcanzar mi objetivo y hacer realidad mi sueño de ser enfermera titulada. Estoy agradecida por su apoyo incondicional y su arduo trabajo. Seguiré esforzándome por ser mejor cada día.

Además, dedico este esfuerzo de estudio a mis hermanos, Yobana Yuklid, Edson Robert, Rosaura, Ely Yalú, Nelson Maquiver y Verónica Maribel. Quiero expresar mi gratitud por haberme apoyado a lo largo de mi carrera y a todos los que me ayudaron cuando lo necesité. Rezo para que Dios los bendiga a todos.



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez – Juliaca, mi alma máter, por brindarme la oportunidad de crecer profesionalmente.

Gracias a mis profesores de la Escuela de Enfermería por brindarme la información que necesitaba para convertirme en enfermera titulada.

Mi más sincero agradecimiento y reconocimiento a la presidenta del jurado, Dra. Maryluz Cruz Colca, y a sus miembros, las doctoras María Concepción Figueroa Vilca y María Amparo del Pilar Chambi Catacora, por su liderazgo, orientación y sabios consejos a lo largo de la planificación de este estudio.

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento y reconocimiento a mi asesora, la Dra. Gabriela Betty Arias Luque, por su apoyo incondicional, su apoyo emocional y su inestimable ayuda durante el inicio, el desarrollo y la conclusión de este proyecto.

Quisiera expresar mi profundo agradecimiento a los padres del barrio de Santa Flora, en la zona de Juliaca, en la región de Puno, y al personal del Centro de Salud 9 de Octubre por su confianza y ayuda durante la realización de este proyecto de investigación.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
INTRODUCCIÓN	xi

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	1
- General:	3
- Específicos:.....	3
1.2.JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	4
1.3.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
- Objetivo General:	5
- Objetivos Específicos:	5
1.4.HIPÓTESIS.....	5
- Hipótesis General:	5
- Hipótesis Específicos:.....	5
1.5.VARIABLES.	6

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
- A NIVEL NACIONAL:.....	9
- A NIVEL NACIONAL.....	12
- A NIVEL REGIONAL:	15
2.2. MARCO TEÓRICO.....	18



2.3. MARCO CONCEPTUAL 22

CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN..... 25
3.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN..... 25
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA. 25
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADAS EN LA RECOLECCIÓN
DELA INFORMACIÓN. 26
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS. 27
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS..... 27
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO. 28

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 29
4.2. DISCUSIÓN..... 54
CONCLUSIONES 59
RECOMENDACIONES..... 61
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS..... 63
ANEXOS 68
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA..... 69
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO 71
ANEXO 3: GUÍA DE ENTREVISTA. 72
ANEXO 4: FICHA DE REVISIÓN DOCUMENTAL DEL EXAMEN DE
LABORATORIO. 74
ANEXO 5: GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS..... 75



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Edad asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la ciudad de juliaca 2023.	30
Tabla 2.	Sexo asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la ciudad de juliaca 2023.	32
Tabla 3.	Lavado de manos asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la ciudad de juliaca 2023.	34
Tabla 4.	Lavado de las frutas, verduras y hortalizas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la ciudad de juliaca 2023.	36
Tabla 5.	Higiene de uñas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la ciudad de juliaca 2023.	38
Tabla 6.	Diagnóstico y tratamiento precoz de las enfermedades parasitarias intestinales asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la ciudad de juliaca 2023.	40
Tabla 7.	Lugar donde consume sus alimentos asociados con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la ciudad de juliaca 2023.	42
Tabla 8.	Crianza de mascotas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la	



	ciudad de juliaca 2023.44
Tabla 9.	Consumo de agua asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la ciudad de juliaca 2023.46
Tabla 10.	Servicios sanitarios asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la ciudad de juliaca 2023.48
Tabla 11.	Disposición de basuras asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la ciudad de juliaca 2023.50
Tabla 12.	Tipo de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de santa flora, de la ciudad de juliaca 2023.52



RESUMEN

Los pobladores de casi todo el altiplano presentan algún tipo de parasito, esto por varias razones, dentro de las principales es por el consumo de agua de pozo, además de ser no tratada, las medidas de higiene deficientes, entre otros factores. **Objetivo:** Analizar las medidas preventivas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora, de la ciudad de Juliaca en el 2023. **Metodología:** Trabajo de investigación de diseño no experimental, de tipo descriptivo, analítico y transversal, con una muestra de 216 niños de 6 a 12 años, **Resultado:** Las medidas preventivas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6a 12 años, de la ciudad de Juliaca en el 202 son: un 39,81% tienen de 8 a 9 años, un 52,78% es de sexo femenino, un 50,93% se lavan las manos con agua y jabón, un 50% lava las frutas, verduras y hortalizas con agua con cloro, un 50% mantienen uñas cortas y evita la onicofagia, un 35,65% diagnostica parasitarias intestinales cada 6 meses, un 47,69% consume sus alimentos siempre en casa, un 54,17% tiene perro, un 64,35% consume agua filtrada, un 60,65% está conectado a red inadecuado, todas las variables son significativas con una $p < 0,05$, el nivel de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora, el 37,04% presento oxiuros, 32,41% presento otros parásitos, 18,06% presento Trichuris Trichiura, 12,50% no presento ningún parasito intestinal. **Conclusión:** las medidas preventivas están asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora.

Palabras clave: medidas preventivas, parasitosis intestinal, niños de 6 a 12 años.



ABSTRACT

The inhabitants of almost all of the highlands have some type of parasite, this for several reasons, the main ones being the consumption of well water, in addition to being untreated, poor hygiene measures, among other factors. Objective: To analyze the preventive measures associated with intestinal parasitosis in children from 6 to 12 years of age in the Santa Flora urbanization, in the city of Juliaca in 2023. Methodology: Research work with a non-experimental design, descriptive, analytical and cross-sectional, with a sample of 216 children from 6 to 12 years old, Result: The preventive measures associated with intestinal parasitosis in children from 6 to 12 years old, from the city of Juliaca in 2023 are: 39.81% are 8 At 9 years old, 52.78% are female, 50.93% wash their hands with soap and water, 50% wash fruits and vegetables with chlorinated water, 50% keep their nails short and avoid onychophagia, 35.65% diagnose intestinal parasites every 6 months, 47.69% always consume their food at home, 54.17% have a dog, 64.35% consume filtered water, 60.65% It is connected to an inadequate network, all variables are significant with a $p < 0.05$, the level of intestinal parasitosis in children from 6 to 12 years of age in the Santa Flora urbanization, 37.04% had pinworms, 32.41% I had other parasites, 18.06% had *Trichuris Trichiura*, 12.50% did not have any intestinal parasites. Conclusion: preventive measures are associated with intestinal parasitosis in children from 6 to 12 years of age in the Santa Flora urbanization.

Keywords: preventive measures, intestinal parasitosis, children from 6 to 12 years.



INTRODUCCIÓN

Todos los estudios de investigación que se realizan a nivel de la población infantil, nos llevan a demostrar que la parasitosis infantil es muy alta su incidencia, por diversas razones, desde el mismo hecho que los niños juegan con los animales encasa "las mascotas" como el perro, el gato que es algo normal y muchas veces hasta duermen, además de jugar en la tierra donde existen cantidades de parásitos, y siendo muy común el comer con las manos sin lavarse las manos, problemas que incrementan los grandes problemas que son parte de las infecciones frecuente en la población infantil, es frecuente que la población infantil enferme de manera permanente de problemas a nivel intestinal, por ello es frecuente las diarreas, pero este se complica cuando hay presencia de parásitos.

La estructura de este trabajo es la siguiente: Capítulo I: Descripción general: descripción del problema, justificación del estudio, objetivos de la investigación, hipótesis, variables y operacionalización de las variables; el contexto de la investigación, el marco teórico y el marco conceptual se tratan en el capítulo II. Capítulo III: metodología del estudio, diseño del estudio, tipo de investigación, método o metodologías de investigación, población y muestra, herramientas y técnicas, plan de recopilación y procesamiento de datos, comprobación de hipótesis y validez y fiabilidad de los instrumentos; Capítulo IV: resultados y análisis, conclusiones y sugerencias.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1.1. Descripción del problema.

A nivel internacional:

Entre los niños, las infecciones por parásitos intestinales son muy frecuentes. La Organización Mundial de la Salud informa de que, con el fin de alcanzar los objetivos fijados para 2030, se están elaborando planes para reducir las infecciones por parásitos en los jóvenes. Las malas prácticas de higiene y el saneamiento insuficiente en sus hogares agravan los problemas nutricionales y la anemia causados por las infecciones parasitarias. ⁽¹⁾

A nivel nacional.

El parasitismo intestinal en niños es una enfermedad prevalente que representa un importante problema de salud en Perú. Los niños en edad preescolar son el grupo con mayor riesgo de sufrir impactos negativos reales o potenciales, por lo que este problema requiere una atención especial. Según la oficina de estadísticas del Ministerio de Salud (MINS), las infecciones parasitarias en los niños son bastante prevalentes, con *E. Vermicularis* presente en el 27,8 % de los casos, *T. Lumbricoides* en el



20,7 %, T. Trichiura en el 14,1 %, H. Nana en el 11,5 % y T. Spotify Premium en el 3,9 %. T. Trichiura en un 14,1 %, H. Nana en un 11,5 %, Lumbricoides en un 20,7 % y T. Spotify Premium en un 3,9 %. Más del 95 % de los niños de las regiones montañosas y forestales padecen enfermedades parasitarias. El 88 % del área metropolitana cuenta con alcantarillado público, frente al 18 % de las regiones rurales; el 14 % utiliza agua de ríos, manantiales, precipitaciones y cisternas; y el 86 % de la población tiene acceso a agua corriente, de la cual el 67 % está tratada y el 19 % sin tratar. **(2)**

El 21 % de los habitantes rurales carece de instalaciones sanitarias adecuadas y desecha sus residuos al aire libre, lo que puede provocar enfermedades parasitarias. Un tercio de los habitantes rurales desechan sus residuos en fosas sépticas y letrinas. Entre los niños mayores de dos años y menores de cinco, los Institutos Nacionales de Salud informan que el 40 % tiene parásitos. Aunque el 60 % de los niños de la región amazónica padecen infecciones parasitarias, en las regiones costeras, alrededor del 40 % de los niños de este grupo de edad padecen diversas formas de parásitos intestinales, y en las zonas andinas, esta cifra asciende al 50 %. **(3)**

A nivel regional.

Las infecciones parasitarias son frecuentes en el departamento de Puno, especialmente entre los jóvenes, Sin embargo, también pueden afectar a otros miembros de la familia que residen en el mismo hogar, como los padres y los hermanos. Cuantas más personas vivan en un hogar, mayor será la tasa de incidencia y, en determinadas zonas, una prevalencia



elevada significa que todos los miembros de la familia se ven afectados. Los procesos de desarrollo económico y social se ven afectados por la malabsorción, la diarrea y la pérdida de sangre, lo que conduce a una disminución general de la capacidad laboral de los niños y a un retraso en el crecimiento. **(4)**

Los escolares suelen padecer las enfermedades más graves, ya que la carga parasitaria o la intensidad de la infección alcanza su punto máximo entre los 5 y los 15 años en infecciones causadas por parásitos como A. Lumbricoides y T. trichiura. Según los informes, el 25 % de la población mundial corre el riesgo de contraer una infección parasitaria para 2020. **(5)**

Por todo lo expuesto nos formulamos y planteamos las siguientes interrogantes:

1.1.2. Formulación del problema

General:

PG: ¿Cuáles son las medidas preventivas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora, de la ciudad de Juliaca en el 2023?

Específicos:

PE1: ¿Cuáles son las características demográficas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años?

PE2: ¿Cuáles serán las medidas preventivas sobre higiene personal y familiar asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años?

PE3: ¿Cuáles son los aspectos de saneamiento básico asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años?



PE4: ¿Cuál es el nivel de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora?

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.

Justificación teórica.

Dado que el parasitismo intestinal es una de las causas de la anemia y otros problemas relacionados con el crecimiento y el desarrollo infantil, además de constituir una amenaza epidemiológica, este estudio sobre el análisis del parasitismo intestinal en niños está justificado, ya que la urbanización Santa Flora aún incluye zonas con suelos principalmente de tierra y malas condiciones de saneamiento ambiental.

Justificación práctica.

Este estudio está justificado porque aborda un problema de salud pública que puede dar lugar a problemas nutricionales, como anemia, malnutrición y otros trastornos gastrointestinales. No existe una medida única que permita combatir las infecciones por parásitos intestinales, ya que son muy frecuentes y están estrechamente relacionadas con el comportamiento y el estilo de vida tanto de las personas como de las comunidades.

Justificación metodológica.

Para comprender por qué la prevalencia de infecciones parasitarias intestinales es la misma que la observada en otros países latinoamericanos con características climáticas, condiciones insalubres y niveles de pobreza comparables a los nuestros, los resultados de la investigación nos permitirán sugerir mejoras para las familias.



1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Objetivo General:

OG: Analizar las medidas preventivas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora, de la ciudad de Juliaca en el 2023.

Objetivos Específicos:

OE1: Describir las características demográficas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años.

OE2: Relacionar las medidas preventivas sobre higiene personal y familiar asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años.

OE3: Analizar los aspectos de saneamiento básico asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años.

OE4: Conocer el nivel de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis General:

HG: Las medidas preventivas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años, de la ciudad de Juliaca en el 202 son: las determinantes demográficas, las medidas preventivas de higiene personal y familiar, los aspectos de saneamiento básico.

Hipótesis Específicos:

HE1: Las características demográficas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años son: la edad y el sexo.

HE2: Las medidas preventivas sobre higiene personal y familiar



asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años son: lavado de manos, lavado de las frutas, verduras y hortalizas, higiene de uñas, diagnóstico y tratamiento precoz de las enfermedades parasitarias intestinales.

HE3: Los aspectos de saneamiento básico asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años son: crianza de mascotas, consumo de agua, servicios sanitarios.

HE4: El nivel de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora presenta más de dos parásitos.

1.5. VARIABLES.

Variable 1: Medidas preventivas.

Variable 2: Parasitosis intestinal



1.1.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores	Tipo de variable
Variable 1: 1. Medidas preventivas	1.1. Demográficos	1.1.1. Edad	a) De 6 a 7 años b) De 8 a 9 años c) De 10 a 11 años d) De 12 a 13 años	Ordinal
		1.1.2. Sexo	a) Femenino b) Masculino	Nominal
	1.2. Higiene personal y familiar	1.2.1. Lavado de Manos	a) Agua y jabón b) Alcohol c) Solo con agua	Ordinal
		1.2.2. Lavado de las frutas, verduras y hortalizas	a) Agua con cloro b) Agua con sal c) Chorro directo de la cañería d) Solo con agua	Nominal
		1.2.3. Higiene de uñas	a) Mantienen uñas cortas y evita la onicofagia b) Tiene uñas algo largas c) Tiene las uñas muy largas	Ordinal
		1.2.4. Diagnóstico o y tratamiento precoz de las enfermedades parasitarias intestinales	a) Cada 6 meses b) Una vez a año c) Esporádicamente solo cuando exige el medico	Nominal
		1.2.5. Lugar donde consume sus alimentos	a) Siempre en casa b) A veces en casa y a veces fuera c) Siempre fuera de casa	Nominal
	1.3. Aspectos de saneamiento básico	1.3.1. Crianza de Mascotas	a) Ninguno b) Perro c) Gato	Nominal
		1.3.2. Consumo de agua	a) Potable filtrada b) Agua hervida c) Agua clorada	



			d) Agua de caño	
		1.3.3. Servicios Sanitarios	a) Conectado a red adecuado b) Conectado a red inadecuado	Nominal
		1.3.4. Disposición de basuras	a) Carro colector b) Recicla la mayor cantidad c) A campo abierto d) Los incinera	Nominal
Variable 2: 2. Parasito sisintestinal	2.1. Tipo de parasito en escolares.		a) Ninguno b) Oxiurius c) Trichuris trichiura d) Otros (Ascaride, Giardia lamblia, Blastocystis hominis Enterobius vermicularis)	Ordinal



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

A NIVEL NACIONAL:

Arce-Castro, Calvo, Orozco: ⁽⁶⁾ Conocimiento de los costarricenses sobre parasitosis en la población infantil. Costa Rica; 2022. Objetivo: Con el fin de evaluar el grado de información de la población costarricense sobre las enfermedades parasitarias que afectan a los niños. Enfoque de la investigación: La investigación incluyó a 196 participantes y fue de naturaleza transversal, con énfasis en la observación descriptiva. Resultados: Los estudiantes universitarios constituían el 68 % de la muestra. Casi el 90 % de los encuestados cree que los parásitos que transmiten las mascotas pueden infectar a las personas. En términos de concienciación, los parásitos como los piojos representaban el 88,3 %. El estómago resultó ser la zona del cuerpo más parasitada, con un 75,5 % del total. La mayoría de las personas (67,9 %) afirmaron que lavarse las manos era la mejor forma de evitar contraer las infecciones parasitarias más frecuentes. En resumen, mucha gente piensa que los parásitos que dañan a los animales también pueden dañar a las personas. A diferencia de los piojos, que son muy conocidos, las garrapatas eran un parásito



relativamente desconocido.

Cuenca-León, Sarmiento-Ordoñez, Blandín-Lituma, Pacheco: ⁽⁷⁾

Prevalencia de parasitosis intestinal en la población infantil de una zona rural del Ecuador; 2021. Objetivo: Determinar la incidencia de parásitos intestinales en la población rural de Paute, Ecuador, en alumnos de entre 6 y 12 años. Enfoque de la investigación: Se llevó a cabo una investigación transversal con métodos cuantitativos y descriptivos en 608 jóvenes residentes en zonas rurales de Paute. Se analizaron 608 muestras de organismos coproparásitos. Se alcanzó significación estadística al comparar los sexos; la prevalencia del parasitismo en los hombres fue del 14,63 %, mientras que en las mujeres fue del 8,88 %. Entamoeba histolytica fue el parásito más común. La frecuencia del parasitismo infantil en la región rural de Paute, Ecuador, es del 23,52 %; la incidencia es mayor en los varones que en las niñas. Escherichia coli es el parásito que causa la mayoría de las infecciones.

Sanguinetty, quintero, Hernández, quintero: ⁽⁸⁾ Parásitos intestinales

y anemia por deficiencia de hierro en una población infantil de Maracaibo, Venezuela, 2021. El objetivo de esta investigación es evaluar la prevalencia de parásitos intestinales y anemia ferropénica en niños. Método: Estudio de campo descriptivo, cuantitativo, transversal y no experimental. Se incluyeron 180 niños que cumplían los criterios de inclusión y exclusión, procedentes del centro de salud pública de Maracaibo. Según los datos, la anemia por deficiencia de hierro afectaba al 12,22 % de la población, con un porcentaje especialmente elevado, del 40,9 %, entre los niños de 7 a 8 años. El 63,63 % eran mujeres y el 39,5



% eran personas parasitadas. El grupo más afectado por el blastocystis fue el que presentaba niveles bajos de ferritina (13,63 % y 25 % de los casos, respectivamente) y anemia (25 % de los casos). Los resultados muestran que el parasitismo intestinal no es la causa de la anemia en el 54,54 % de los casos y en el 56 % de los casos de otras formas de anemia.

Pazmiño, Ayol, López, Vinuesa:⁽⁹⁾ Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro. Almeida; 2019. Objetivo: Con el fin de determinar si existe relación entre el parasitismo intestinal y el estado nutricional, se investiga a niños de entre 1 y 3 años del Centro Infantil María Paz, en Ciudadela Almeida, Milagro. La metodología de este estudio se basa en paradigmas descriptivos cuantitativos y en la investigación de campo. Las pruebas de parásitos intestinales revelaron que 23 niños (60,5 %) dieron positivo y 15 niños (39,5 %) dieron negativo. Además, catorce bebés, es decir, el 37 % del total, presentaban bajo peso debido a los parásitos. Los parásitos intestinales afectan a la salud nutricional de los recién nacidos; factores como la higiene alimentaria, el acceso a los servicios básicos y el conocimiento de los riesgos son determinantes.

Pinyui:⁽¹⁰⁾ Investigación realizada en el Centro Infantil Buen Vivir de Quevedo, México, sobre la parasitosis intestinal y su asociación con la anemia en niños de 1 a 3 años. Ecuador, 2019. Los objetivos de esta investigación son dos: en primer lugar, conocer cómo los parásitos intestinales provocan anemia en niños de uno a tres años y, en segundo lugar, influir en la opinión pública sobre la necesidad de la higiene personal y el saneamiento. La metodología del estudio incluyó la



selección de 55 madres y otros empleados del centro infantil Buen Vivir de Quevedo. Resultados y conclusiones: Se carece de datos sobre el uso del agua, los servicios básicos, la convivencia con animales domésticos, las enfermedades y las normas de saneamiento e higiene insuficientes.

A NIVEL NACIONAL.

Arando, Valderrama: ⁽¹¹⁾ Prevalencia de parásitos intestinales en población infantil de Tamburco asociada a prácticas de higiene y crianza de animales. Perú; 2021. Objetivo: Con el fin de determinar la prevalencia de los parásitos intestinales en los niños y su relación con la higiene y la cría de animales. El estudio utilizó un diseño transversal y se basó en observaciones fundamentales y analíticas. En esta investigación peruana, se estudió a 542 alumnos de primaria de la zona de Tamburco. En total, se tomaron muestras de heces de 225 niños. El 63,6 % de los niños dieron positivo en parásitos intestinales. Las razones de probabilidad para las infecciones por Entamoeba coli, Giardia lamblia y Blastocystis sp. fueron 20,8, 16,9 y 6,2, respectivamente, con valores p inferiores a 0,01, mientras que la probabilidad de infección por Blastocystis sp. fue 2,1 veces mayor en los niños que no usaban zapatos. No lavarse las manos antes de comer y andar descalzo se relacionaron con la alta frecuencia de parásitos en los niños de Tamburco.

Leveau: ⁽¹²⁾ Prevalencia y factores de riesgo asociados a la parasitosis intestinal en menores de 15 años atendidos en el Centro de Salud de Los Aquijes – Ica; 2021. Objetivo: Determinar la frecuencia y las variables relacionadas con la parasitosis intestinal en pacientes pediátricos menores de quince años atendidos en el Centro de Salud Los



Aquijes - Ica 2021. Metodología: Se trata de un estudio transversal, retrospectivo y no experimental. Comprende 576 jóvenes menores de 15 años y tiene carácter descriptivo-correlacional. Alrededor del 40,3 % de los niños menores de quince años padecen enfermedades parasitarias. Los niños menores de siete años tienen un riesgo 2,35 veces mayor de contraer una infección parasitaria (63,4 % frente a 43,5 %), y las tasas de infección son similares para niños y niñas. Entre los niños cuyas madres han completado la educación primaria o secundaria, el riesgo es 2,5 veces mayor (75 % frente a 55,1 %), y entre los niños que viven en zonas rurales, es 1,9 veces mayor (54,9 % frente a 39,9 %), con un valor p de 0,016, lo que aumenta el riesgo en 1,9 veces. Conclusión: Según el análisis multivariante, tener educación primaria o secundaria, vivir en una zona rural y ser menor de 7 años son factores de riesgo de infecciones por parásitos intestinales. Las infecciones parasitarias no se ven influidas por el sexo.

Gonzales, Gonzales: ⁽¹³⁾ Prevalencia de parasitosis intestinal y anemia en niños de 1 a 8 años atendidos en el Centro De Salud De Rumipite. Jaén; 2022. El objetivo de esta investigación fue examinar la relación entre la anemia y los parásitos intestinales en niños tratados en el centro de salud de Rumipite. Los niños del estudio tenían entre 1 y 8 años. Se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental para realizar el estudio. La población y la muestra estaban compuestas por 300 personas. Según los datos, entre los niños de 1 a 8 años, el 7 % tenía anemia y el 6 % tenía parásitos intestinales. Los parásitos más comunes fueron Giardia lamblia (22,2 %), Ascaris lumbricoides (5,6 %), Ancylostoma duodenale



(44,4 %) y *Enterobius vermicularis* (27,7 %). Se demostró que no existe relación entre el parasitismo intestinal y la anemia en niños de 1 a 8 años, ya que ambas afecciones son bastante raras en este grupo de edad. Las pruebas sugieren que el parasitismo intestinal puede causar anemia en niños menores de ocho años.

Zuta, Rojas, Mori, Cajas:⁽¹¹⁾ Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. El Callao; 2019. El objetivo de este estudio es examinar los efectos de los programas de educación sanitaria, el hacinamiento y los parásitos intestinales en los niños en edad preescolar de El Callao. Enfoque: investigación mediante métodos descriptivos transversales. Se determinó la prevalencia de parásitos intestinales mediante la recogida de muestras de heces de 120 niños de entre 3 y 5 años. Se evaluó la situación socioeconómica de los padres mediante un cuestionario directo. Los resultados muestran que la población estudiada recibió charlas educativas sobre promoción de la salud tanto antes como después de la recogida de las muestras de heces, y que las personas con infección por parásitos intestinales (*Enterobius vermicularis*) fueron incluidas en las charlas.

Palacios:⁽¹⁵⁾ Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, sector San Martín, Bagua Grande, Utcubamba- Amazonas; 2019. Objetivo: determinar la prevalencia de la parasitosis intestinal en niños de tres a cinco años de edad en la zona de San Martín, Bagua Grande, Utcubamba, Amazonas. Los resultados son los siguientes: se detectaron infecciones parasitarias en el 69,1 % de la población, y las mujeres representaron el 60,8 % de los casos. Todos los padres tenían un título



universitario. En cuanto a los factores epidemiológicos, todas las personas del estudio carecían de acceso a agua corriente, tenían suelos de tierra en sus hogares (79,4 %), desconocían cómo se transmiten las enfermedades parasitarias (70,1 %), bebían agua hervida (89,7 %), vivían en casas de adobe (50,5 %), tiraban la basura en campos abiertos (100 %) y tenían animales domésticos (perros, gatos, pájaros) (100 %), y el parásito más común, *T. Trichiura*, se encontró en el 43,4 % de la población estudiada.

A NIVEL REGIONAL:

Cutimbo: ⁽¹⁶⁾ Parasitosis enteral respecto a la prevalencia de la desnutrición en niños de 6 a 36 meses de edad, en el distrito de Alto Inambari - Sandía, 2022. Dicho objetivo es determinar con qué frecuencia las infecciones parasitarias y la malnutrición neonatal afectan a los niños de entre 6 y 36 meses. La metodología de este estudio se basó en datos cuantitativos y una técnica explicativa sencilla. La población estaba compuesta por niños de entre seis y treinta y seis meses. Los protozoos intestinales eran moderadamente comunes en el 45,3 % de los niños y los helmintos intestinales en el 52,3 %; se encontró malnutrición típica en el 58,1 % según el peso/altura y en el 54,7 % según el peso/altura y la edad. Se observó una correlación estadísticamente significativa entre los protozoos intestinales y los helmintos intestinales ($P = 0,024$), y entre los protozoos intestinales y el indicador altura/edad ($P = 0,300$), pero no entre los dos ($P = 0,102$).

Gordillo: ⁽¹⁷⁾ Parásitos intestinales en niños de 2 a 5 años mediante la técnica de sedimentación espontánea en tubo - Juliaca 2022. El objetivo



de este estudio es utilizar el método de sedimentación espontánea en tubo para cuantificar la prevalencia de parásitos intestinales en niños de entre 2 y 5 años. Descriptivo, no experimental, transversal y retrospectivo, este estudio se ajustó al método científico en su diseño fundamental. Se incluyó un total de 450 niños en la muestra, 208 de ellos con edades comprendidas entre los 2 y los 5 años. Los objetivos se cumplieron según los resultados del análisis estadístico descriptivo. En comparación con las pruebas de laboratorio estándar, los resultados demuestran que el método de sedimentación espontánea en tubos mejora la identificación de infecciones parasitarias debido a su mayor sensibilidad y especificidad. De los 208 niños analizados, el 67,4 % dio positivo, lo que demuestra la utilidad de la técnica⁽¹⁷⁾

López: ⁽¹⁸⁾ Parasitosis intestinal y su relación con los niveles de anemia en niños de 6 meses a 10 años atendidos en el centro de salud 4 de noviembre Puno, 2021. El objetivo del Centro de Salud 4 de Noviembre de Puno es detectar casos de anemia y parásitos intestinales en niños de 6 meses a 10 años. Metodología del estudio: La investigación fue una combinación de descriptiva y observacional. Participaron 155 niños de ambos sexos. Se detectaron infecciones parasitarias en el 79,1 % de los pacientes. Las niñas presentaron una incidencia menor que los niños, y se observó una disparidad notable entre ambos sexos ($P < 0,05$). No se observaron diferencias entre los distintos grupos de edad ($P \geq 0,05$). Con un 36,3 % y un 29,7 %, respectivamente, *Blastocystis sp.* y *Entamoeba coli* fueron los protozoos más frecuentes. Los resultados mostraron que el parasitismo intestinal era prevalente, especialmente en los niños más



pequeños. Muchos de los lactantes parasitados presentaban anemia leve, y los protozoos más frecuentes en sus organismos eran *Entamoeba coli* y *Blastocystis sp.*

Calcina: ⁽¹⁹⁾ Factores predisponentes a la prevalencia de parasitosis intestinal en pacientes que acuden al Centro de Salud Desaguadero; 2020. El objetivo de este estudio es identificar las variables de riesgo de parasitosis intestinal entre los pacientes de los centros de salud de Desaguadero. Enfoque: Para determinar la frecuencia, se examinaron 287 muestras de heces mediante solución salina fisiológica y solución de Lugol, el procedimiento modificado de Telleman-Stoll y la prueba de Graham. Resultados: El 73,5 % eran hombres y el 72,8 % mujeres, con una prevalencia total del 73,2 %. Se encontraron los siguientes parásitos según el grupo de edad: Este es el desglose por especies: 11 % *E. coli*, 27 % *Ascaris lumbricoides*, 5 % *E. histolytica*, 5 % *Enterobius vermicularis* y 2 % *Giardia lamblia*. Con un nivel de significación de 0,05, se observó que las siguientes variables estaban asociadas con un mayor riesgo de parasitosis intestinal: hacinamiento, suministro de agua, eliminación de residuos, consumo de agua hervida o tratada, lavado de productos agrícolas, lavado de manos antes de comer, después de jugar o realizar actividades cotidianas, y tener perros, gatos o roedores como mascotas. En general, la parasitosis está relacionada con una alta incidencia de parásitos gastrointestinales.

Mamani: ⁽²⁰⁾ Parasitosis intestinal y niveles de hemoglobina en niños de 6 a 12 años de edad de la escuela primaria Nro 70703 de la comunidad campesina Yocara. Juliaca, Puno; 2019. Nuestro objetivo es averiguar si



existe una correlación entre el parasitismo intestinal y los niveles de hemoglobina en niños de entre 6 y 12 años. Enfoque: Esta investigación tenía como objetivo describir y explicar algo. Evaluamos a 44 personas, divididas en dos grupos iguales, para esta muestra. Se encontraron parásitos intestinales en el 93,18 % de la población. Las especies de parásitos más comunes fueron *Ascaris lumbricoides* (32 %), *Entamoeba histolyca* (18 %), *Hymenolepis nana* (17 %), *Giardia lamblia* (15 %), *Entamoeba coli* (7 %), *Balantidium coli* (5 %), *Enterobius vermicularis* (5 %) y *Taenia sp.* (2 %). No se detectaron infecciones parasitarias en el 43,18 % de los niños del grupo de edad de 6 a 8 años y en el 43,18 % de los niños del grupo de edad de 9 a 11 años. Los resultados mostraron que existía una correlación negativa entre las dos variables, con una disminución de los niveles de hemoglobina a medida que aumentaba el recuento de parásitos ($r = -0,773$).

2.2. MARCO TEÓRICO.

1. MEDIDAS PREVENTIVAS.

1.1. DEMOGRÁFICOS

1.1.1. Edad

En todo el mundo, el parasitismo intestinal afecta a un número significativo de niños, lo que lo convierte en un grave problema de salud pública. En niños menores de cinco años, se encuentra entre las diez principales enfermedades infecciosas del intestino y causa tanto morbilidad como mortalidad. ⁽²¹⁾

1.1.2. Sexo

No hay pruebas científicas que indiquen que exista una diferencia entre



sexos en cuanto a las infecciones por parásitos intestinales. Aunque no hay pruebas concluyentes que lo relacionen con un mayor riesgo, la proporción entre sexos sugiere que este problema afecta de manera desproporcionada a las mujeres. ⁽²¹⁾

1.2. HIGIENE PERSONAL Y FAMILIAR.

1.2.1. Lavado de manos

Es importante lavarse las manos antes de comer, después de ir al baño, después de cambiar un pañal y en cualquier otro momento que sea necesario. La mejor manera de hacerlo es utilizando jabón antibacteriano. Existen pruebas de que lavarse las manos con regularidad puede proteger contra parásitos, gérmenes y virus. ⁽²²⁾

1.2.2. Lavado de las frutas y hortalizas

Se recomienda enjuagar estos artículos con agua corriente. De este modo, se eliminarán los insectos que se encuentran en la superficie, incluidos los huevos, las larvas y los quistes. Los parásitos no mueren con vinagre, sal ni productos para lavar verduras. ⁽²³⁾

1.2.3. Higiene de uñas

No se muerda las uñas y manténgalas cortas. Si tiene tendencia a morderse las uñas, mantenerlas cortas y limpias puede ayudar a evitar la transmisión de parásitos que pueden entrar en la boca.

1.2.4. Diagnóstico y tratamiento precoz de las enfermedades parasitarias.

Recomendamos realizarse un análisis de heces una vez al año, independientemente de si presenta o no problemas gastrointestinales. Si tiene algún síntoma relacionado con los intestinos, como gases, malestar



estomacal, diarrea o náuseas, se recomienda acudir a un laboratorio especializado para realizarse una serie de análisis de heces. Esto puede ayudar a identificar la causa subyacente de los síntomas y, a continuación, un parasitólogo podrá recomendar el mejor tratamiento. **(24)**

1.2.5. Lugar donde consume sus alimentos.

Cuando cocinas tus propias comidas en casa, puedes estar seguro de que el agua se filtra y se hierve según las normas higiénicas necesarias.

1.3. ASPECTOS DE SANEAMIENTO BÁSICO.

1.3.1. Crianza de mascotas

Debido a los posibles riesgos para la salud que plantean los parásitos, es importante desparasitar regularmente a los animales domésticos y mantenerlos alejados de los niños. Es fundamental mantener la casa en perfectas condiciones, ya que los parásitos pueden transmitirse de las mascotas a los niños a través de sus heces y secreciones. **(25)**

1.3.2. Consumo de agua

Antes de hervir, cuele el agua. Se recomienda utilizar un filtro de piedra para filtrar el agua. Puede hervir el agua en una tetera de acero inoxidable o peltre. Una vez que el agua empiece a hervir, reduzca el fuego y déjela hervir a fuego lento durante 10 minutos. **(26)**

1.3.3. Servicios sanitarios.

En países donde la contaminación del agua es un problema y donde faltan servicios de saneamiento, como sistemas de alcantarillado y agua potable, las enfermedades parasitarias intestinales son más frecuentes.

(27)

Disposición de basuras



El término “residuos sólidos” hace referencia a todos y cada uno de los objetos abandonados, ya sean sustancias sólidas, semisólidas, líquidas o gaseosas, que se encuentren en contenedores. En general, la comunidad y el medio ambiente pueden verse amenazados cuando los residuos sólidos se vierten de forma descuidada. Esto puede provocar la contaminación de las aguas superficiales y subterráneas, del suelo y de la atmósfera, así como la degradación del paisaje y la proliferación de plagas como roedores e insectos. **(28)**

2. PARASITOSIS INTESTINAL.

En países donde la contaminación del agua es un problema y el saneamiento es deficiente, las enfermedades parasitarias intestinales son más frecuentes. Los parásitos pueden afectar a las personas en diferentes ocasiones, aunque ciertos grupos son más propensos que otros. Los médicos pediatras y de medicina familiar se enfrentan a menudo a enfermedades parasitarias intestinales, tanto en el ámbito público como en el privado, y tanto en zonas rurales como urbanas. Más de dos mil millones de personas en todo el mundo padecen infecciones parasitarias intestinales causadas por helmintos y protozoos. **(29)**

Los niños, que son más vulnerables a los factores de riesgo y a la reinfección debido a su exposición continua a los parásitos, se ven especialmente afectados por la alta incidencia de infecciones parasitarias y la poliparasitosis. Este grupo es más propenso a sufrir infecciones por protozoos y helmintos debido a las malas condiciones sanitarias que existen en su entorno, en las infraestructuras y en las instituciones



educativas. **(30)**

Características de los parásitos intestinales

El parásito ideal actúa pacíficamente, alimentándose de otro ser vivo sin causarle daño y, lo que es más importante, haciendo todo lo posible por mantener vivo a su huésped, como si este no estuviera condenado a morir de todos modos. Por lo tanto, un parásito ideal sería aquel que ha alcanzado un estado de armonía fisiológica con su huésped, lo que le permite llevar a cabo todas las funciones necesarias de este. **(31)**

PARASITISMO Cuando dos animales o plantas forman una asociación, se denomina parasitismo. En esta relación hay dos entidades biológicas distintas: el huésped y el parásito. El parásito subsiste chupando la sangre de otro ser vivo, el huésped.

El huésped puede ser:

“Huésped definitivo” cuando proporciona un refugio seguro al parásito en cualquier momento de su ciclo vital, incluidas las fases adulta, pre- y post-sexual.

El huésped intermediario proporciona un refugio seguro a las larvas del parásito mientras aún son jóvenes, durante sus fases asexuales, lo que permite que el parásito se multiplique. **(32)**

2.3. MARCO CONCEPTUAL.

HIGIENE PERSONAL

El rendimiento escolar, la calidad de vida y la producción económica se ven afectados por la salud de las personas, que es tanto una necesidad básica como un derecho fundamental. Las casas, las escuelas y los



centros de salud son solo algunos de los numerosos lugares en los que se debe animar a las personas a practicar una buena higiene personal, social y ambiental con el fin de contribuir al cuidado de la salud, su mantenimiento y la prevención. Todos debemos aprender la importancia de una buena higiene en casa, en la escuela y en la comunidad, ya que todos tenemos un papel que desempeñar en la sensibilización y el fomento de hábitos saludables. Esto tendrá un impacto positivo en la forma de pensar y actuar de las personas. **(33)**

MEDIDAS PREVENTIVAS

Un método eficaz de atención primaria en la atención integral de la persona es la prevención de enfermedades. Integrando los distintos niveles e instituciones del Sistema Nacional de Salud, se adopta un enfoque biopsicosocial de las personas y su promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reintegración social. La promoción de la salud, el diagnóstico y tratamiento tempranos, la rehabilitación de los pacientes y la prevención de las repercusiones y secuelas de las enfermedades forman parte de la estrategia multifacética que es la prevención. **(34)**

PARASITOSIS INTESTINAL

Aunque las infecciones parasitarias afectan de manera desproporcionada a los países en desarrollo, no son exclusivas de esas regiones. La infección de los intestinos por parásitos causa muchas enfermedades y muertes en los niños. Van de la mano con la pobreza y las condiciones de vida insalubres. La adopción de niños de otros países, así como la inmigración y los viajes al extranjero, han contribuido al reciente aumento



de los casos. Debido a las variaciones biológicas que causan diferencias epidemiológicas, clínicas y terapéuticas, los pediatras tienen una gran responsabilidad en la identificación y el tratamiento de esta enfermedad. Tanto los protozoos como los helmintos, tanto comensales como patógenos, habitan en los intestinos, pero lo hacen de diversas maneras.

(35)

SANEAMIENTO BÁSICO

Los seres humanos y todos los demás seres vivos de la Tierra dependen del agua para satisfacer necesidades básicas como respirar y fertilizarse. Por ello, es fundamental utilizarla con cuidado, de forma eficiente y responsable. Cómo afecta el agua al bienestar de las personas Al igual que la comida y el oxígeno, el agua es esencial para las funciones corporales. Este recurso es crucial para nuestro bienestar, ya que el agua constituye aproximadamente el 70 % del cuerpo humano. El agua que bebemos no solo debe ser potable, sino también de alta calidad, lo que significa que no debe contener contaminantes. Consumo de agua Todos los seres vivos, incluidos los seres humanos, dependen del agua para sobrevivir. Se utiliza para todo, desde beber y cocinar hasta lavarse los dientes y limpiar la casa, regar las plantas y lavar la ropa. Recuerde que el agua potable es esencial para muchas tareas diarias, como beber, lavarse los dientes, limpiar verduras y cocinar. Si está contaminada, puede causar enfermedades al entrar en contacto con la boca, la piel o los ojos. **(36)**



CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

Dado que el autor de este estudio no modificó las variables del estudio, este es coherente con un diseño de investigación no experimental.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El trabajo de investigación fue considerando los siguientes parámetros:

Dado que ambas variables se examinarán en sus respectivos entornos, este estudio será básico y relacional. Será transversal, lo que significa que los datos se recopilaban todos a la vez durante el proceso de recopilación de datos.

3.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.

El método de la investigación es hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.

La Población.

Estuvo conformada por los niños de 6 a 12 años de edad que son un promedio de 216 niños aproximadamente según el censo de la urbanización del club de madres en el 2023.



Tamaño de la Muestra.

Tipo de muestreo: probabilística: Aleatorio simple.

En la urbanización Santa Flora, en 2023, todos los jóvenes de entre 6 y 12 años participaron en los trabajos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Escolares de 6 a 12 años de edad de la urbanización Santa Flora en el 2023.
- Padres que autorices mediante el consentimiento informado en esta investigación.
- Niños de ambos sexos: hombres y mujeres.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN:

- Tutor (a) que no acepten la entrevista.
- Fichas omitidas con algunos datos.
- Madres que no autorice para la entrevista

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADAS EN LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Variable 1: Medidas preventivas.

Técnica: Los datos para la variable considerada se recopilaron mediante entrevistas.

Instrumento: Guía para la entrevista a las madres basada en la operacionalización sugerida.

Variable 2: Parasitosis intestinal.

Técnica: observación respaldada por la recopilación de datos sobre la variable pertinente y los resultados de laboratorio.

Instrumento: guía de observación de los resultados de laboratorio para



el procesamiento parasitológico.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

Primero: se solicitó autorización al puesto de salud 09 de octubre para intervenir con la investigación.

Segundo: se coordinó con la licenciada en enfermería responsable del control de niño para poder realizar la investigación en el ámbito asignado.

Tercero: se solicitó consentimiento informado de las madres para que autoricen participan con sus menores hijos.

Cuarto: se intervino en la investigación propiamente dicha.

Quinto: se realizó la base de datos, para poder construir las tablas y los resultados correspondientes.

Sexto: se presentó el informe final del trabajo de investigación para poder ser presentado oportunamente.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Los datos se organizaron, interpretaron y analizaron utilizando números y porcentajes. Se utilizó la prueba de chi cuadrado para el análisis con el fin de interpretar los resultados según el tipo de investigación causa-efecto.

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

χ^2 = Chi Cuadrada

F_o = Frecuencia Observada F_e = Frecuencia Esperada

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Validez:

Las herramientas fueron validadas por expertos con la ayuda de especialistas. Estos pudieron confirmar la corrección del equipo y realizaron las observaciones pertinentes.

Confiabilidad:

Basándose en los siguientes factores, se llevó a cabo con un 95 % de confianza en los instrumentos de la investigación utilizando la fórmula alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	216	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	216	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			
Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach	N de elementos		
,721	12		



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

Objetivo general de la investigación: Analizar las medidas preventivas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora, de la ciudad de Juliaca 2023.

Los factores demográficos, las estrategias de prevención relacionadas con la higiene familiar y personal, y los elementos de saneamiento básico son las medidas preventivas relacionadas con el parasitismo intestinal en niños de 6 a 12 años en la ciudad de Juliaca en 2023. Todas las variables fueron muy significativas ($p < 0,05$), lo que respalda la premisa del estudio.



TABLA 1. EDAD ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Edad	Tipo de parásito en escolares								Total	
	Ninguno		Oxiuros		Trichuris Trichiura		Otros			
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	Fi	%
6 a 7 años	23	10.65	16	7.41	9	4.17	10	4.63	58	26.85
8 a 9 años	4	1.85	47	21.76	13	6.02	22	10.19	86	39.81
10 a 11 años	0	0.00	14	6.48	13	6.02	25	11.57	52	24.07
12 a 13 años	0	0.00	3	1.39	4	1.85	13	6.02	20	9.26
Total:	27	12.50	80	37.04	39	18.06	70	32.41	216	100.00

Fuente: guía de entrevista.

$X^2_{cal} = 78,013$

$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 16.919$

$Gl = 9$



El primer objetivo específico planteado en la investigación fue identificar y describir las características demográficas que se asocian con la presencia de parasitosis intestinal en niños de entre 6 y 12 años residentes en la urbanización Santa Flora. Según los datos reflejados en la Tabla 01, el grupo etario más representativo fue el de 8 a 9 años, que concentró el 39,81% de la muestra, seguido por los niños de 6 a 7 años (26,85%), los de 10 a 11 años (24,07%) y, en menor proporción, los de 12 a 13 años (9,26%).

En cuanto a la distribución de parásitos, se evidenció que el 11,57% de los casos identificados con otros tipos de parásitos corresponde a niños de 10 a 11 años, mientras que el 10,19% se sitúa en el grupo de 8 a 9 años. A su vez, un 6,02% y un 4,63% se observaron en niños de 10 a 11 y de 6 a 7 años, respectivamente. Respecto a la presencia de *Trichuris trichiura*, esta se presentó con una frecuencia del 6,02% tanto en los grupos de 8 a 9 como de 10 a 11 años, seguida de un 4,17% en el grupo de 6 a 7 años y un 1,85% en el de 12 a 13 años. Finalmente, la parasitosis por oxiuros fue más frecuente en niños de 8 a 9 años (21,76%), seguida por los de 6 a 7 años (7,41%), los de 10 a 11 años (6,48%) y, en menor grado, los de 12 a 13 años (1,39%).

La aplicación de la prueba estadística Chi-cuadrado con un margen de error del 5 % nos permitió verificar estas relaciones. Con 9 grados de libertad y un umbral de significación de $p = 0,000$, el valor tabular crítico fue $X^2 = 16,919$, sin embargo, el valor calculado fue $X^2 = 78,013$, que es mayor. A partir de estos resultados, queda claro que existe una correlación entre la edad y la frecuencia de la parasitosis intestinal en la muestra.



Tabla 2. SEXO ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Sexo	Tipo de parásito en escolares								Total	
	Ninguno		Oxiuros		Trichuris Trichiura		Otros		fi	%
	Fi	%	Fi	%	fi	%	Fi	%		
Femenino	4	1.85	42	19.44	22	10.19	46	21.30	114	52.78
Masculino	23	10.65	38	17.59	17	7.87	24	11.11	102	47.22
Total:	27	12.50	80	37.04	39	18.06	70	32.41	216	100.00

Fuente: guía de entrevista.

$X^2_{ca} = 20,522$

$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7.815$

$G = 3$



La Tabla 02 refleja la distribución de la muestra según el sexo, destacando que el 52,78% de los participantes son niñas y el 47,22% niños. Al observar la incidencia de los distintos parásitos intestinales, se identifica que las niñas registran mayores porcentajes en todos los casos: un 21,30% presenta otros parásitos, frente al 11,11% de los niños; el 10,19% ha sido afectado por *Trichuris trichiura* frente a un 7,87% en los varones; y los oxiuros alcanzan un 19,44% en el sexo femenino frente al 17,59% en el masculino.

Se utilizó la prueba de chi cuadrado para determinar si esta diferencia es estadísticamente significativa. Con 3 grados de libertad, el valor crítico es 7,815 y el resultado obtenido (X^2 calculado = 20,522) es muy superior. La parasitosis intestinal es más frecuente en los niños que en las niñas en la urbanización Santa Flora, según un valor p de 0,000, que es inferior al criterio del 5 %.



TABLA 3. LAVADO DE MANOS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Lavado de manos	Tipo de parásito en escolares								Total	
	Ninguno		Oxiuros		Trichuris Trichiura		Otros		Fi	%
	fi	%	Fi	%	fi	%	Fi	%		
Agua y jabón	6	2.78	39	18.06	21	9.72	44	20.37	110	50.93
Alcohol	10	4.63	30	13.89	8	3.70	25	11.57	73	33.80
Solo con agua	11	5.09	11	5.09	10	4.63	1	0.46	33	15.28
Total:	27	12.50	80	37.04	39	18.06	70	32.41	216	100.00

Fuente: ficha de entrevista.

$X^2_{cal} = 32,096$

$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12.592$

$Gf = 6$



El segundo objetivo específico es: Relacionar las medidas preventivas sobre higiene personal y familiar asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora.

La Tabla 03 presenta una mirada detallada a los hábitos de higiene de la población infantil analizada. Se destaca que poco más de la mitad de los niños (50,93%) mantiene una práctica adecuada de lavado de manos utilizando agua y jabón. En segundo lugar, un 33,80% recurre al uso de alcohol, mientras que el 15,28% realiza esta actividad únicamente con agua, evidenciando prácticas menos eficaces de higiene.

Al examinar los casos positivos de parasitosis, se observa que entre quienes presentan otros parásitos, el 20,37% emplea agua y jabón, el 11,57% utiliza alcohol, y apenas el 0,46% lava sus manos solo con agua. En cuanto a la protección contra *Trichuris trichiura*, el 9,72 % utiliza una combinación de agua y jabón, el 3,70 % utiliza alcohol y el 4,63 % utiliza solo agua. Los resultados muestran que, de todos los casos de oxiuros, el 18,06 % se limpia con una combinación de agua y jabón, el 13,89 % con alcohol y el 5,09 % solo con agua. Los resultados estadísticos obtenidos mediante la prueba de Chi-cuadrado ($X^2 = 32,096$) con un grado de libertad de 6 y un valor p de 0,000 —muy por debajo del umbral de significancia del 5%— evidencian que la asociación entre el hábito de lavado de manos y la presencia de parásitos intestinales no es aleatoria. Por el contrario, esta relación resulta estadísticamente significativa, reafirmando que la higiene de manos es un factor determinante en la aparición de parasitosis intestinal en los niños de 6 a 12 años de la urbanización Santa Flora.



TABLA 4. LAVADO DE LAS FRUTAS, VERDURAS Y HORTALIZAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Lavado de las frutas, verduras y hortalizas	Tipo de parásito en escolares								Total	
	Ninguno		Oxiuros		Trichuris Trichiura		Otros		fi	%
	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Agua con cloro	27	12.50	61	28.24	12	5.56	8	3.70	108	50.00
Agua con sal	0	0.00	19	8.80	15	6.94	23	10.65	57	26.39
A chorro directo de la cañería	0	0.00	0	0.00	9	4.17	29	13.43	38	17.59
Solo con agua	0	0.00	0	0.00	3	1.39	10	4.63	13	6.02
Total:	27	12.50	80	37.04	39	18.06	70	32.41	216	100.00

Fuente: guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 115,506 \quad p = 0,000 \quad \text{ES SIGNIFICATIVA}$$

$$X^2_{tab} = 16.919 \quad Gl = 9$$



La Tabla 04 revela las distintas prácticas de higiene aplicadas a frutas, verduras y hortalizas por parte de la población evaluada. Se destaca que el 50% de los participantes recurre al uso de agua con cloro como medida de desinfección, posicionándola como el método más prevalente. Le sigue el uso de agua con sal (26,39%), el enjuague con agua corriente directamente de la cañería (17,59%) y, en menor medida, el simple lavado con agua (6,02%).

Al analizar la presencia de parásitos intestinales en función de estas prácticas, se observa que el 13,43% de los casos positivos por otros parásitos correspondía a quienes lavaban los alimentos con agua de cañería; un 10,65% utilizaba agua con sal, un 4,63% empleaba solo agua y apenas un 3,70% seguía el procedimiento más recomendado, es decir, con agua clorada. En el caso de *Trichuris trichiura*, el 6,94% recurría al agua con sal, el 5,56% al agua clorada y el 4,17% a la del grifo. Para los casos de oxiuros, la mayoría —28,24%— lavaba sus alimentos con agua clorada, mientras que el 8,80% optaba por agua con sal. La validación estadística, sustentada en la prueba de Chi-cuadrado ($X^2 = 115,506$; $gl = 9$; $p = 0,000$), demuestra una correlación significativa entre el método de lavado y la presencia de parásitos intestinales. Así, se concluye que las prácticas de higiene en el consumo de frutas, verduras y hortalizas representan un factor decisivo en la incidencia de infecciones parasitarias entre niños de 6 a 12 años en la urbanización Santa Flora.



TABLA 5. HIGIENE DE UÑAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Higiene de uñas	Tipo de parásito en escolares									
	Ninguno		Oxiuros		Trichuris Trichiura		Otros		Total	
	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Mantienen uñas cortas y evita la onicofagia	26	12.04	47	21.76	18	8.33	17	7.87	108	50.00
Tiene uñas algo largas	1	0.46	26	12.04	11	5.09	29	13.43	67	31.02
Tiene las uñas muy largas	0	0.00	7	3.24	10	4.63	24	11.11	41	18.98
Total:	27	12.50	80	37.04	39	18.06	70	32.41	216	100.00

Fuente: guía de entrevista.

$X^2_{cal} = 50,354$

$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12.592$

$G/ = 6$



La Tabla 05 revela los hábitos de higiene ungueal en la población infantil estudiada. La mitad de los encuestados afirmó mantener las uñas recortadas y evitar morderlas, una práctica saludable que actúa como barrera frente a posibles contagios parasitarios. Por otro lado, el 31,02% señaló que prefiere conservar las uñas algo largas, mientras que el 18,98% indicó tenerlas muy largas, lo que podría facilitar la acumulación de huevos de parásitos y otros agentes infecciosos.

Al analizar los casos positivos de parasitosis intestinal en relación con estos hábitos, se encontró que el 13,43% de los niños con otros tipos de parásitos admitieron tener uñas algo largas, el 11,11% las tenían muy largas, y solo el 7,87% mantenían una higiene adecuada. Respecto a los casos de *Trichuris trichiura*, el 8,33% correspondía a quienes cuidaban sus uñas correctamente, mientras que el 5,09% y el 4,63% presentaban una higiene deficiente. En cuanto a la oxiuriasis, la mayor incidencia se registró entre quienes afirmaron tener las uñas cortas (21,76%), aunque también se hallaron casos entre quienes las mantenían algo largas (12,04%) y muy largas (3,24%).

La prueba estadística de chi-cuadrado ($X^2 = 50,354$; $gl = 6$; $p = 0,000$) indicó una relación estadísticamente significativa entre la higiene de las uñas y la presencia de parásitos intestinales. Estos hallazgos evidencian que el cuidado de las uñas no solo representa una medida estética, sino también una acción preventiva fundamental en la salud infantil dentro del contexto de la urbanización Santa Flora.



TABLA 6. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PRECOZ DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS INTESTINALES ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Diagnóstico y tratamiento precoz de las enfermedades parasitarias intestinales	Tipo de parásito en escolares									
	Ninguno		Oxiuros		Trichuris Trichiura		Otros		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Cada 6 meses	22	10.19	26	12.04	14	6.48	15	6.94	77	35.65
Una vez al año	3	1.39	26	12.04	12	5.56	25	11.57	66	30.56
Esporádicamente solo cuando exige el médico	2	0.93	28	12.96	13	6.02	30	13.89	73	33.80
Total:	27	12.50	80	37.04	39	18.06	70	32.41	216	100.00

Fuente: guía de entrevista.

$$X^2_{ca} = 31,455$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12.592$$

$$G = 6$$



La Tabla 06 expone la frecuencia con la que se diagnostican y tratan las enfermedades parasitarias intestinales en la población estudiada. Los datos revelan que el 35,65% de los niños realiza un diagnóstico y tratamiento cada seis meses, mientras que el 33,80% lo hace de manera esporádica, siguiendo únicamente las indicaciones del médico cuando lo considera necesario. Un 30,56% prefiere hacerlo una vez al año, lo que sugiere una menor atención en cuanto a la prevención continua de las parasitosis.

Al analizar las categorías específicas de parasitosis, se observa que un 13,89% de los niños con otros tipos de parásitos siguen un tratamiento esporádico, según lo indicado por el médico. Un 11,57% realiza el diagnóstico y tratamiento de manera anual, y un 6,94% lo hace cada seis meses. Por otro lado, el grupo de niños con *Trichuris trichiura* presenta un patrón diferente: un 6,48% recibe atención médica cada seis meses, mientras que un 6,02% lo hace únicamente cuando el médico lo prescribe. Finalmente, para los niños que padecen oxiuros, el 12,96% se somete a un tratamiento esporádico, mientras que otro 12,04% lo hace cada seis meses o anualmente.

Los niños de entre 6 y 12 años de la urbanización Santa Flora muestran una correlación estadísticamente significativa entre la incidencia de enfermedades parasitarias intestinales y la frecuencia de identificación y tratamiento de estas enfermedades, según la comprobación de hipótesis mediante la prueba de chi cuadrado ($X^2 = 31,455$; $gl = 6$; $p = 0,000$). Este estudio respalda aún más la idea de que una estrategia mejor organizada y coherente para evitar determinadas enfermedades es fundamental para reducir su incidencia.



TABLA 7. LUGAR DONDE CONSUME SUS ALIMENTOS ASOCIADOS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Lugar donde consume sus alimentos	Tipo de parásito en escolares									
	Ninguno		Oxiuros		Trichuris Trichiura		Otros		Total	
	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	Fi	%
Siempre en casa	24	11.11	44	20.37	18	8.33	17	7.87	103	47.69
A veces en casa y a veces afuera	3	1.39	29	13.43	10	4.63	31	14.35	73	33.80
Siempre fuera de casa	0	0.00	7	3.24	11	5.09	22	10.19	40	18.52
Total:	27	12.50	80	37.04	39	18.06	70	32.41	216	100.00

Fuente: guía de entrevista.

$X^2_{cal} = 43,266$

$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12.592$

$G/ = 6$



La Tabla 07 ilustra los hábitos alimenticios de los niños de la muestra, destacando los lugares donde se alimentan. Un 47,69% de los niños prefieren comer siempre en casa, mientras que el 33,80% tiene la costumbre de alternar entre consumir alimentos en el hogar y fuera de él. Por otro lado, un 18,52% de los participantes opta por siempre comer fuera de casa.

Al desglosar estos hábitos por tipo de parasitosis, se observa que un 14,35% de los niños afectados por otros parásitos alternan entre comer en casa y fuera de ella, mientras que un 10,19% se alimenta principalmente fuera del hogar. Solo un 7,87% de esta población prefiere hacerlo exclusivamente en casa. En el caso de los niños con *Trichuris trichiura*, un 8,33% sigue la rutina de alimentarse únicamente en casa, mientras que un 5,09% también mantiene esa preferencia. Un 4,63% de los niños infectados con este parásito tienen el hábito de alternar su alimentación entre casa y otros lugares. Para los niños que presentan oxiuros, un 20,37% opta por comer siempre en casa, mientras que un 13,43% lo hace de manera mixta. Un 3,24% se alimenta exclusivamente fuera de casa.

Mediante la prueba de chi-cuadrado ($X^2 = 43,266$; $gl = 6$; $p = 0,000$), se observa que el entorno alimentario tiene un impacto significativo en la incidencia de la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años en la urbanización Santa Flora. Esto demuestra que el lugar donde los niños ingieren los alimentos tiene una correlación directa con la prevalencia de esta infección.



TABLA 8. CRIANZA DE MASCOTAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Crianza de mascotas	Tipo de parásito en escolares								Total	
	Ninguno		Oxiuros		Trichuris Trichiura		Otros		fi	%
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%		
Ninguno	23	10.65	10	4.63	7	3.24	3	1.39	43	19.91
Perro	4	1.85	48	22.22	22	10.19	43	19.91	117	54.17
Gato	0	0.00	22	10.19	10	4.63	24	11.11	56	25.93
Total:	27	12.50	80	37.04	39	18.06	70	32.41	216	100.00

Fuente: guía de entrevista.

$X^2_{cal} = 86,559$

$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12.592$

$Gf = 6$



El tercer objetivo específico es: Analizar los aspectos de saneamiento básico asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora.

La tabla 08 presenta los resultados sobre la tenencia de mascotas dentro de la población de estudio, revelando que un 54,17% posee perros, un 25,93% tiene gatos, y un 19,91% no posee mascotas. Al analizar los datos de los niños con otros parásitos, un 19,91% tiene perros, un 11,11% tiene gatos, y un 1,39% no tiene mascotas. En cuanto a los niños afectados por *Trichuris trichiura*, un 10,19% tiene perros, un 4,63% tiene gatos y un 3,24% no tiene mascotas. Finalmente, entre los niños con oxiuros, un 22,22% tiene perros, un 10,19% tiene gatos, y un 4,63% no tiene mascotas.

La aplicación de la prueba estadística chi-cuadrado con un margen de error del 5 % nos permitió verificar la hipótesis. Existe una relación estadísticamente significativa entre la tenencia de mascotas y el parasitismo intestinal en niños de 6 a 12 años en la urbanización Santa Flora. Esto se ve respaldado por el valor calculado de X^2 (86,559), que supera el valor tabulado de 12,592 con 6 grados de libertad y un valor p de 0,000.



TABLA 9. CONSUMO DE AGUA ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Consumo de agua	Tipo de parásito en escolares								Total	
	Ninguno		Oxiuros		Trichuris Trichiura		Otros		fi	%
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%		
Potable filtrada	27	12.50	60	27.78	19	8.80	33	15.28	139	64.35
Agua hervida	0	0.00	19	8.80	17	7.87	24	11.11	60	27.78
Agua clorada	0	0.00	0	0.00	1	0.46	13	6.02	14	6.48
Agua de caño	0	0.00	1	0.46	2	0.93	0	0.00	3	1.39
Total:	27	12.50	80	37.04	39	18.06	70	32.41	216	100.00

Fuente: guía de entrevista.

$$X^2_{ca} = 52,918$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 16,919$$

$$G = 9$$



La tabla 09 ilustra el patrón de consumo de agua en la población estudiada. Se observa que un 64,35% de los niños optan por consumir agua filtrada, un 27,78% prefiere agua hervida, un 6,48% elige agua clorada, y el 1,39% restante consume agua directamente del caño. En el subgrupo que presenta otros parásitos, un 15,28% consume agua filtrada, un 11,11% consume agua hervida, y un 6,02% recurre al agua clorada. En el caso de los niños con *Trichuris trichiura*, el 8,80% opta por agua filtrada, el 7,87% elige agua hervida, y un 0,93% consume agua del caño. Para los niños afectados por oxiuros, el 27,78% utiliza agua filtrada y el 8,80% agua hervida.

Tras aplicar un margen de error del 5%, se utilizó la prueba chi-cuadrado para la comprobación de la hipótesis, obteniendo un valor calculado de $X^2 = 52,918$, que excede el valor crítico tabulado de $X^2 = 16,919$ con 9 grados de libertad y un valor p de 0,000. Este resultado confirma que el tipo de agua consumida está significativamente asociado con la parasitosis intestinal en los niños de 6 a 12 años de la urbanización Santa Flora.



TABLA 10. SERVICIOS SANITARIOS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Servicios sanitarios	Tipo de parásito en escolares								Total	
	Ninguno		Oxiuros		Trichuris Trichiura		Otros		fi	%
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%		
Conectado a red adecuado	25	11.57	28	12.96	12	5.56	20	9.26	85	39.35
Conectado a red inadecuado	2	0.93	52	24.07	27	12.50	50	23.15	131	60.65
Total:	27	12.50	80	37.04	39	18.06	70	32.41	216	100.00

Fuente: guía de entrevista.

$X^2_{cal} = 37,315$

$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7.815$

$Gl = 3$



La tabla 10 presenta la distribución de los servicios sanitarios en la población estudiada. Se observa que un 60,65% de los niños indican que tienen acceso a una red de saneamiento deficiente, mientras que solo el 9,26% tiene acceso a una red adecuada. En el grupo de niños con otros parásitos, el 23,15% tiene conexión a una red adecuada, mientras que el 9,26% accede a una red inadecuada. Entre los niños infectados por *Trichuris trichiura*, un 12,50% tiene acceso a una red de saneamiento inadecuada, y el 5,56% dispone de una red adecuada. Por último, el grupo afectado por oxiuros muestra que un 24,07% está conectado a una red inadecuada, mientras que el 12,96% tiene acceso a una red adecuada.

Se utilizó la prueba de chi cuadrado para confirmar la hipótesis de esta investigación, que utilizó un margen de error del 5 %. Con 3 grados de libertad y un valor p de 0,000, el valor obtenido para $X^2 = 37,315$ supera el valor crítico de $X^2 = 7,815$, lo que confirma la existencia de una asociación significativa entre la presencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años en la urbanización Santa Flora y la calidad de los servicios de salud.

TABLA 11. DISPOSICIÓN DE BASURAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Disposición de basuras	Tipo de parásito en escolares								Total	
	Ninguno		Oxiuros		Trichuris Trichiura		Otros			
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Carro colector	24	11.11	52	24.07	24	11.11	23	10.65	123	56.94
Recicla la mayor cantidad	3	1.39	28	12.96	10	4.63	30	13.89	71	32.87
A campo abierto	0	0.00	0	0.00	5	2.31	12	5.56	17	7.87
Los incinera	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	2.31	5	2.31
Total:	27	12.50	80	37.04	39	18.06	70	32.41	216	100.00

Fuente: guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 47,481$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 16.919$$

$$G/ = 9$$



La tabla 11 presenta los patrones de disposición de basura en la población de estudio. Se destaca que un 56,94% de los niños deposita la basura en el carro colector, el 32,87% recicla la mayor parte, el 7,87% la desecha en espacios abiertos y un pequeño 2,31% opta por incinerarla. En el subgrupo afectado por otros parásitos, el 13,89% recicla en su mayoría, el 10,65% utiliza el carro colector, el 5,56% tira la basura a campo abierto y el 2,31% recurre a la incineración. Entre los niños diagnosticados con *Trichuris trichiura*, el 11,11% emplea el carro colector, el 4,63% recicla, y un 2,31% opta por el vertido en espacios abiertos. Finalmente, en el grupo con oxiuros, un 24,07% utiliza el carro colector y un 12,96% recicla.

Para evaluar la hipótesis se utilizó la prueba de chi cuadrado y un margen de error del 5 %. Se ha confirmado una asociación significativa entre los métodos de eliminación de residuos y la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años en la urbanización Santa Flora, con un valor calculado de $X^2 = 47,481$, que supera el valor crítico de $X^2 = 16,919$ con 9 grados de libertad y un valor p de 0,000.



TABLA 12. TIPO DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA 2023.

Parasitosis Intestinal	fi	%
Ninguno	27	12.50
Oxiuros	80	37.04
Trichuris Trichiura	39	18.06
Otros (arcaride, giardia,lamblia, blastocystis hominis,enterobius vermicularis)	70	32.41
Total:	216	100.00

Fuente: guía de observación de laboratorio



El cuarto objetivo específico es: Determinar el nivel de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora.

En la tabla 12 se presenta la distribución de los tipos de parasitosis intestinal en la población de estudio. Un 37,04% de los niños fue diagnosticado con oxiuros, mientras que el 32,41% mostró presencia de otros parásitos como Giardia, Lamblia, Blastocystis hominis, entre otros. Un 18,06% de la muestra presentó Trichuris trichiura, y un 12,50% no evidenció infecciones parasitarias. Estos resultados destacan las diferentes formas de parasitosis que afectan a los niños en esta comunidad, ofreciendo un panorama diverso y significativo sobre la prevalencia de estas condiciones.



4.2. DISCUSIÓN

Las siguientes son estrategias preventivas para la parasitosis intestinal en niños de la ciudad de Juliaca, de entre 6 y 12 años, en 2023: El 50,93 % se lava las manos con agua y jabón, el 50 % lava las frutas y verduras con agua clorada, el 50,93 % se mantiene las uñas cortas y evita mordérselas, el 52,78 % son mujeres, el 39,81 % tienen entre 8 y 9 años y el 35,65 % tienen un diagnóstico de parásitos intestinales cada seis meses. De los niños de 6 a 12 años de la urbanización Santa Flora, el 35,65 % son diagnosticados con parásitos intestinales cada seis meses, el 47,69 % siempre comen en casa, el 54,17 % tienen perro, el 64,35 % beben agua filtrada, el 60,65 % tiene un suministro de agua inadecuado, el 50 % se corta las uñas y no se las muerde, y todas las variables son significativas con un $p < 0,05$, el 37,04% presento oxiuros, 32,41% presento otros parásitos, 18,06% presento Trichuris Trichiura, 12,50% no presento ningún parasito intestinal.

Arce-Castro A. M., Calvo-guido E. K., Orozco-Arguedas M. A. et al. descubrieron que: el 89,9 % de los participantes pensaba que los parásitos de las mascotas podían infectar a los seres humanos, el parásito más común era el piojo (88,3 %), la mayoría de los participantes eran estudiantes universitarios (68,3 %) y lavarse las manos era la principal defensa contra las enfermedades parasitarias más comunes (67,9 %).⁽⁶⁾

Según Cuenca-León K. Sarmiento-Ordoñez P. Blandín-Lituma. Pacheco-Quito E.M. han encontrado que: Se encontró una diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia del parasitismo entre los sexos, con un 14,63 % de los varones y un 8,88 % de las mujeres que presentaban parasitismo. Entamoeba histolytica es el parásito más común. En la región rural de Paute,



Ecuador, un mayor porcentaje de jóvenes, el 23,52 % para ser exactos, están infectados con parásitos. *Escherichia coli* es el parásito que causa la mayoría de los casos. ⁽⁷⁾

Según Sanguinety N. quintero B. Hernández J. quintero J. La Cruz J. Descubrieron que: la población tenía parásitos; el parásito más común, *Blastocystis*, estaba presente en todos los grupos; y los bajos niveles de ferritina y la anemia estaban relacionados principalmente con él (25 % y 13,63 %, respectivamente). ⁽⁸⁾

Según Pazmiño B. Ayol L. G. López L. Vinuesa W. et. Al. Llegaron a las siguientes conclusiones: 23 niños (el 60,5 % del total) dieron positivo en parásitos intestinales, mientras que 15 niños (el 39,5 % del total) dieron negativo; 14 bebés tenían bajo peso debido a los parásitos (el 37 % del total); según la encuesta realizada a los padres, más del 65 % de los hogares no tienen prácticas de higiene adecuadas para evitar los parásitos intestinales y la población consume alimentos crudos o poco cocinados. ⁽⁹⁾

Según Pinyui Y. C. Ha determinado que: los datos sobre enfermedades suelen estar distorsionados; las normas de limpieza y saneamiento son deficientes; los servicios esenciales cuentan con fondos insuficientes; y la población vive en estrecha proximidad con animales domésticos. ⁽¹⁰⁾

Según Arando J. J. Valderrama A. A. Según sus hallazgos, el 63,6 % de los niños tenían parásitos intestinales. Se observó una mayor prevalencia de infecciones por *Blastocystis sp.*, *Entamoeba coli* y *Giardia lamblia* en los niños que no se lavaban las manos antes de consumir alimentos. La incidencia de la infección por *Blastocystis sp.* fue 2,1 veces mayor en los niños que iban descalzos. ($p < 0,05$). ⁽¹¹⁾



Según Leveau H. R. Ha determinado que: el 40,3 % de los niños menores de 15 años padecían enfermedades parasitarias. Se ha observado que los siguientes factores están asociados con las infecciones parasitarias: la prevalencia de la infección es mayor en niños menores de 7 años (63,4 % frente a 43,5 %), lo que aumenta el riesgo en 2, 3 veces; la prevalencia de la infección es similar en niños y niñas; la prevalencia de la infección es mayor en los niños cuyas madres han completado la educación primaria o secundaria (75,3 %) en comparación con aquellos cuyas madres no la han completado (55,1 %); y la prevalencia de la infección es mayor en los niños de zonas rurales (55,9 % frente a 39,9 %), lo que aumenta el riesgo en 1,9 veces. ⁽¹²⁾

Según Gonzales M. B. Gonzales Y. M. Descubrieron que el 7 % de los niños tenían anemia y el 6 % padecían parasitosis intestinal en el grupo de edad de 1 a 8 años. Las especies de parásitos más frecuentes eran *Enterobius vermicularis* (44,4 %), *Ancylostoma duodenale* (27,7 %), *Giardia lamblia* (22,2 %) y *Ascaris lumbricoides* (5,6 %). ⁽¹³⁾

La investigación realizada por Zuta N. Rojas A. O. Mori M. A. Cajas V. Mostró que existía una correlación estadísticamente significativa entre el número de personas que dormían en camas y la incidencia de parasitosis intestinal (*Enterobius vermicularis*) ($p < 0,05$) cuando se utilizaban enfoques descriptivos y análisis estadísticos mediante pruebas de chi cuadrado. ⁽¹⁴⁾

Según Palacios T.I. Se llegaron a las siguientes conclusiones: el 69,1 % de los casos incluyen parásitos, el 60,8 % de los casos afectan a mujeres y el 100 % de los padres habían completado algún tipo de educación formal. Según las características epidemiológicas, todos los hogares carecen de acceso a agua corriente, el 79,4 % tienen suelos de tierra y el 70,1 % desconocen la transmisión



o la prevención de las infecciones parasitarias. La mitad de la población vive en viviendas de adobe, el 89,7 % bebe agua hervida, toda la población declara tener un animal doméstico (perro, gato, pájaro) y el 100 % desecha la basura en campos abiertos. Se encontró *T. trichiura* en el 43,4 % de la población estudiada. (15)

según Cutimbo N. Llegaron a las siguientes conclusiones: el 45,3 % de los niños tenían protozoos intestinales moderados, el 52,3 % tenían helmintos intestinales y el 54,7 % tenían índices normales de malnutrición según el indicador T/E y el indicador P/T, respectivamente. (16)

según Gordillo P. S. Se demostró que, de los 208 niños examinados con el método de sedimentación espontánea en tubo, el 67,4 % dio positivo, lo que sugiere que este método ayuda a mejorar la identificación de infecciones parasitarias, ya que es más preciso y sensible que las pruebas de laboratorio estándar. (17)

según López L. M. Se detectó infección parasitaria en 91 pacientes, es decir, el 79,1 %. Se observó una diferencia significativa entre sexos ($P < 0,05$), siendo mayor la infección en los niños. No se observaron diferencias entre los grupos de edad ($P \geq 0,05$). Los protozoos más prevalentes fueron *Enterobacter coli* (36,3 %) y *Blastocystis sp.* (29,7 % de los casos). (18)

según Calcina L. D. Según mi investigación, el 73,2 % de los casos son femeninos y el 73,5 % masculinos. El 59,1 % de las muestras dieron positivo en *Entamoeba coli*, el 27,6 % en *Ascaris lumbricoides*, el 5,2 % en *Entamoeba histolytica*, el 5,2 % en *Enterobius vermicularis* y el 2,9 % en *Giardia lamblia*. Estos factores se asociaron con un mayor riesgo de parasitismo intestinal y fueron estadísticamente significativos a un nivel de 0,05: tipo de suelo ($p =$



0,01842), hacinamiento ($p = 1,753e-08$), suministro de agua ($p = 0,00171$), eliminación de basura ($p = 2,828e-12$), consumo de agua hervida o tratada ($p = 0,0002644$), lavado de frutas y verduras ($p = 0,001247$), lavado de manos antes de comer ($p = 2,2e-16$), lavado de manos después de jugar o realizar actividades cotidianas ($p = 0,005218$), tener un perro ($p = 0,00129$), tener un gato ($p = 0,0008134$) y presencia de roedores ($p = 0,0003788$). ⁽¹⁹⁾

según Mamani N. H. Resultados: *Ascaris lumbricoides* representó el 32 % de las infecciones parasitarias, seguido de *Entamoeba histolyca* con un 18 %, *Hymenolepis nana* con un 17 %, *Giardia lamblia* con un 15 %, *Entamoeba coli* con un 7 %, *Balantidium coli* con un 5 %, *Enterobius vermicularis* con un 5 % y *Taenia sp.* con un 2 %. La prevalencia global de la parasitosis intestinal fue del 93,18 %. Se produjo en la mitad de los hombres y en el 45,45 % de las mujeres. La infección parasitaria fue más frecuente en el grupo de edad de 6 a 8 años (43,18 %), seguido del grupo de 9 a 11 años (43,18 %); solo el 4,55 % de los niños de 9 a 11 años se consideraron libres de parásitos. La anemia moderada se definió como valores de hemoglobina de 9-11 g/dl; el 29,55 % de las niñas y el 25 % de los hombres presentaban esta afección; la prevalencia fue mayor en los grupos de edad de 6 a 8 y de 9 a 11 años, con un 25 % y un 27,27 %, respectivamente. ⁽²⁰⁾

CONCLUSIONES

- PRIMERA.** En la ciudad de Juliaca, se examinaron las medidas preventivas relacionadas con el parasitismo intestinal en niños de 6 a 12 años en 2023. Estas incluyen características de saneamiento básico, medidas preventivas de higiene personal y familiar, y variables demográficas. Dado que todas las variables tienen un valor p inferior a 0,5, se acepta la hipótesis.
- SEGUNDA.** A continuación se describen las características demográficas relacionadas con el parasitismo intestinal en niños de entre 6 y 12 años: Todos los factores fueron significativos con un $p < 0,05$, y el 52,78 % de los participantes eran mujeres y el 39,81 % tenían entre 8 y 9 años. Por lo tanto, se aprobó la teoría.
- TERCERA.** Las siguientes son prácticas preventivas contra el parasitismo intestinal en niños de 6 a 12 años relacionadas con la higiene personal y familiar: La hipótesis se acepta porque el 50,93 % de las personas se lava las manos con agua y jabón, el 50 % lava las frutas y verduras con agua clorada, el 50 % se mantiene las uñas cortas y evita mordérselas, el 35,65 % recibe un diagnóstico de parásitos intestinales cada seis meses y el 47,69 % siempre come en casa. Todas estas variables son significativas con un $p < 0,05$.
- CUARTA.** Se examinaron los siguientes factores fundamentales de saneamiento en relación con los parásitos intestinales en niños de 6 a 12 años: Se acepta la hipótesis, ya que todos los factores son significativos con un $p < 0,05$, incluyendo el 60,65 % que tiene una red de suministro de agua insuficiente, el 64,35 % que utiliza agua



filtrada y el 54,17 % que tiene un perro.

QUINTA. Se conoció el nivel de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora presenta más de dos parásitos es el 37,04% presento oxiuros, 32,41% presento otros parásitos, 18,06% presento Trichuris Trichiura, 12,50% no presento ningún parasito intestinal.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA.** Con el fin de reducir el riesgo de infestación y complicaciones de salud en la población infantil, el director de la Red de Salud de San Román debería colaborar con el personal del Centro de Salud 9 de Octubre para mejorar las estrategias de trabajo para la prevención de la parasitosis intestinal. Esto se puede lograr a través de enfermeras tituladas que promuevan sesiones educativas y demostrativas sobre la prevalencia de la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años, dirigidas a madres y padres, así como a todas las demás personas involucradas en la crianza de los niños.
- SEGUNDA.** Para reducir el daño o los efectos de las infecciones parasitarias, la coordinadora del plan de salud para la ampliación y el desarrollo de la Red de Salud de San Román debería fomentar las actividades de detección entre todas las personas en riesgo. Debería coordinar las actividades de desparasitación con las familias cuyos hijos tengan entre 6 y 12 años, además de colaborar con la persona encargada del plan de promoción de la salud. Esto se debe a que la desparasitación provoca anemia y malnutrición crónica. Por lo tanto, la desparasitación debe planificarse de manera sistemática a lo largo del año.
- TERCERA.** Con el fin de reducir el riesgo de infecciones por parásitos intestinales, las enfermeras tituladas encargadas del crecimiento y el desarrollo en los distintos centros de salud, junto con el resto del equipo sanitario, deben llevar a cabo actividades educativas sobre la mejora de las condiciones básicas de higiene en los hogares y fomentar la cría de animales domésticos dentro de los parámetros de las medidas de



higiene y saneamiento adecuadas. Por lo tanto, es necesario mejorar la calidad de la educación sanitaria en las escuelas y fomentar la idea de la responsabilidad individual y colectiva en los hogares.

CUARTA. Para llevar a cabo campañas y exámenes continuos entre los niños, la enfermera encargada del cuidado infantil debe colaborar con los líderes comunitarios para organizar eventos. Para determinar los tipos de parásitos, así como los huevos, las larvas, los parásitos protozoarios, los helmintos y el grado de infección entre los jóvenes, debe recoger muestras de heces en colaboración con el laboratorio, teniendo en cuenta que, cuando no se siguen las precauciones higiénicas necesarias, las condiciones de vida insalubres y la presencia de animales domésticos en el hogar son factores perjudiciales que aumentan el riesgo de infecciones por parásitos intestinales.

QUINTA. Con el fin de minimizar los factores de riesgo, especialmente en el hogar e incluso en entornos donde juegan los niños, como la escuela u otros lugares, el personal de enfermería titulado debe examinar los parásitos intestinales y las variables epidemiológicas en los niños. Para prevenir o reducir la prevalencia y la incidencia de las enfermedades parasitarias intestinales en la población infantil, es fundamental determinar la prevalencia de los parásitos intestinales en los niños de 6 a 12 años, así como los factores sociosanitarios que influyen en dicha prevalencia. Estos factores incluyen comportamientos, percepciones, creencias y el uso de prácticas básicas de saneamiento. Deben abordarse los requisitos específicos del grupo al que se dirige la educación sanitaria.



REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas. Nueva publicación: Informe del programa de seguimiento conjunto OMS / UNICEF 2017. Disponible en: <http://www.unwater.org/new-publication-whounicef-jointmonitoring-programme-2017-report/>
2. Celi Quevedo KV, Zambrano Rivas CM. Parasitosis intestinal en niños latinoamericanos, epidemiología según su hábitat; parámetros antropométricos y desarrollo psicomotor. 2020. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/2512>
3. Ruty Patiño LA. Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 3 a 5 años atendidos en el centro de salud de Pilcomayo, Huancayo - 2018. Vol. 3. 2019.
4. Palacios Aguilar TI. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, sector San Martín, Bagua Grande, Utcubamba - Amazonas. 2019.
5. INEI. Ipsos Perú que fue elaborado con información del Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019.
6. Arce-Castro A. M. Calvo-guido E. K. Orozco-Arguedas M. A. et., al. Conocimiento de los costarricenses sobre parasitosis en la población infantil. Costa Rica; 2022.
7. Cuenca-León K. Sarmiento-Ordoñez P. Blandín-Lituma. Pacheco-Quito E.M. Prevalencia de parasitosis intestinal en la población infantil de una zona rural del Ecuador; 2021.
8. Sanguinety N. Quintero B. Hernández J. Quintero J. La Cruz J. Anemia ferropénica y parasitosis intestinal en una población infantil de Maracaibo – Venezuela; 2021.



9. Pazmiño B. Ayol L. G. López L. Vinueza W. et. Al. Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro. Almeida; 2019.
10. Pinyui Y. C. Parasitosis intestinal y su incidencia en la anemia en niños entre 1-3 años de edad del centro infantil del buen vivir en la ciudad de Quevedo. Ecuador; 2019.
11. Arando J. J. Valderrama A. A. Prevalencia de parásitos intestinales en población infantil de Tamburco (Perú) asociada a prácticas de higiene y crianza de animales. Perú; 2021.
12. Leveau H. R. Prevalencia y factores de riesgo asociados a la parasitosis intestinal en menores de 15 años atendidos en el Centro de Salud de Los Aquijes – Ica; 2021.
13. Gonzales M. B. Gonzales Y. M. Prevalencia de parasitosis intestinal y anemia en niños de 1 a 8 años atendidos en el Centro De Salud De Rumipite. Jaén; 2022.
14. Zuta N. Rojas A. O. Mori M. A. Cajas V. Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. El Callao; 2019.
15. Palacios T.I. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, sector San Martín, Bagua Grande, Utcubamba- Amazonas; 2019.
16. Cutimbo N. Parasitosis enteral respecto a la prevalencia de la desnutrición en niños de 6 a 36 meses de edad, en el distrito de Alto Inambari - Sandia, 2022.
17. Gordillo P. S. Parásitos intestinales en niños de 2 a 5 años mediante la técnica de sedimentación espontánea en tubo - Juliaca 2022.



18. López L. M. Parasitosis intestinal y su relación con los niveles de anemia en niños de 6 meses a 10 años atendidos en el centro de salud 4 de noviembre Puno, 2021.
19. Calcina L. D. Factores predisponentes a la prevalencia de parasitosis intestinal en pacientes que acuden al Centro de Salud Desaguadero; 2020.
20. Mamani N. H. Parasitosis intestinal y niveles de hemoglobina en niños de 6 a 12 años de edad de la escuela primaria Nro 70703 de la comunidad campesina Yocara. Juliaca, Puno; 2019.
21. Sernaque ZE, Panta SV. Parasitosis intestinal, anemia y desnutricion de niños de 1 a 3 años atendidos en el establecimiento de salud I - 4 Catacaos. Vol. 11, Analytical Biochemistry. 2018.
22. Ccanto J, De la Cruz Y. Parasitosis Intestinal y Estado Nutricional en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud de San Gerónimo, Huancavelica - 2019.
23. Gallegos GV. Prevalencia de parasitismo intestinal y su influencia en el estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Primaria 20 de enero No, 70621 de la ciudad de Juliaca. Universidad Nacional del Altiplano. 2019.
24. Pérez M J, Suárez V M, Torres CA, Vásquez R MA. Parasitosis intestinales y características epidemiológicas en niños de 1 a 12 años de edad. Ambulatorio urbano II Laura Labellarte, Barquisimeto, Venezuela. 2019.
25. Saredi NG. Manual Práctico de Parasitología Médica; 2020.
26. Murray PR, Rosenthal KENS, Pfaller MA. Microbiología médica; 2021.
27. López MC, Corredor A, Nicholls R. Atlas de parasitología. 2022.



28. Patamia I, Cappello E, Castellano chiodo D, Greco F, Nigro L, Cacopardo B. Un caso humano de hymenolepis diminuta en un niño del este de Sicilia. 2019
29. Amaro C MI, Salcedo G DJ, Uris G. MK, Valero B KN, Vergara A MT. Parasitosis intestinales y factores de riesgo en niños. 2022.
30. Agüin V, Meléndez R, Elena Cisneros L. Prevención de parasitosis intestinal mediante técnicas de educación a distancia. 2019.
31. Becerril MA. Parasitología Medica - BECERRIL 4° Ed. 2021. 15–17 p. 26. Inga Muchari PG, Quicaño Cuadros L. Enteroparasitismo y estado nutricional en escolares de institución educativa I.E. Na 38019 señor de los Milagros; Jesús Nazareno, Ayacucho, 2019.
32. Hajissa K, Asiful Islam M, Sanyang A, Mohamed Z. Prevalencia de parásitos protozoarios intestinales entre niños escolares en África: una revisión sistemática y metanálisis. 2022;1–20
33. Quihui L, Valencia ME, Crompton DWT, Phillips S, Hagan P, Morales G, et al. Papel de la situación laboral y la educación de las madres en la prevalencia de infecciones parasitarias intestinales en niños escolares rurales mexicanos. 2018.
34. Luna JA, Hernández I, Rojas AF, Cadena MC. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. 2019.
35. Alayo MM, Ambrosio Y, Condori J. Estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que asisten al centro de salud Bocanegra; 2020.
36. Mendoza YL. Estado nutricional, nivel hemoglobina y consumo de hierro en niños de 6 a 59 meses de edad del establecimiento de salud de los distritos



- de Puno y Azángaro 2019.
37. Tocas AD, Vásquez E. Estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Centro materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca - Perú. Setiembre 2021.
 38. Assandri E, Skapino E. Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños pertenecientes a hogares vulnerables de Montevideo. Arch Pediatr Urug. 2021.
 39. Vinueza PT. Influencia de la parasitosis en el estado nutricional de niños en etapa escolar de 5 - 12 años de la escuela "La Libertad" en la comunidad de Tanlahua. 2020.
 40. Gómez AV, Noroña HG. Estado nutricional y anemias en niños de 5 a 9 años y su relación con hábitos alimenticios del centro experimental de educación básica Quintiliano Sánchez, 2020.



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, DE LA CIUDAD DE JULIACA EN EL 2023

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>General: PG: ¿Cuáles serán las medidas preventivas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora, de la ciudad de Juliaca 2023?</p> <p>Específicos: PE1: ¿Cuáles serán las características demográficas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años?</p>	<p>General: OG: Analizar las medidas preventivas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora, de la ciudad de Juliaca 2023.</p> <p>Específicos: OE1: Describir las características demográficas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años. OE2: Relacionar las medidas</p>	<p>General: HG: Las medidas preventivas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6a 12 años, de la ciudad de Juliaca 2023 son: las determinantes demográficas, las medidas preventivas de higiene personal y familiar, los aspectos de saneamiento básico.</p> <p>Específicos: HE1: Las características demográficas asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años son: la edad y el sexo. HE2: Las medidas preventivas sobre higiene personal y familiar asociadas con</p>	<p>Variable 1: Medidas preventivas</p> <p>Variable 2: Parasitosis intestinal</p>	<p>1.1. Demográficos</p> <p>1.2. Higiene personal y familiar</p> <p>1.3. Aspectos de saneamiento básico</p> <p>Ninguno Oxiurias Trichuris trichiura Otros (Ascaride, Giardia lamblia,</p>	<p>1.1.1. Edad 1.1.2. Sexo</p> <p>1.2.1. lavado de manos 1.2.2 lavado de la frutas, verduras y hortalizas 1.2.3. higienes de uñas 1.2.4. diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad parasitaria intestinal 1.2.5. lugar donde consumes sus alimentos</p> <p>1.3.1. crianza de mascotas</p>	<p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN. noexperimental, puesto que las variables de estudio no fueron manipuladas por el autor de esta investigación.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN. Investigación de tipo básico, relacional puesto que ambas variables serán analizadas en sus dos contextos, de corte <i>Transversal</i> en razón a que se recopilaron la información en un solo momento, para la recolección de datos.</p> <p>Método La Población. Estará conformada por los niños de 6 a 12 años de edad que son un promedio de 216 niños. Tamaño de la Muestra. 100% de 6 a 12 años de edad de la urbanización Santa Flora en el 2023.</p>



<p>PE2: ¿Cuáles serán las medidas preventivas sobre higiene personal y familiar asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años?</p> <p>PE3: ¿Cuáles serán los aspectos de saneamiento básico asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años?</p> <p>PE4: ¿Cuál será el nivel de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa lora?</p>	<p>preventivas sobre higiene personal y familiar asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años.</p> <p>OE3: Analizar los aspectos de saneamiento básico asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años.</p> <p>OE4: Determinar el nivel de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora.</p>	<p>la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años son: lavado de manos, lavado de las frutas, verduras y hortalizas, higiene de uñas, diagnóstico y tratamiento precoz de las enfermedades parasitarias intestinales.</p> <p>HE3: Los aspectos de saneamiento básico asociadas con la parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años son: crianza de mascotas, consumo de agua, servicios sanitarios.</p> <p>HE4: El nivel de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años de la urbanización de Santa Flora presenta más de dos parásitos.</p>		<p>Blastocystis hominis Enterobius vermicularis)</p>		<p>Variable 1: Medidas preventivas. Técnica: Se utilizó la entrevista. Instrumento: Ficha de entrevista.</p> <p>Variable 2: Parasitosis intestinal Técnica: Se utilizó la observacion. Instrumento: ficha de observación de los resultados de laboratorio para el procesamiento parasitológico.</p>
---	---	--	--	--	--	---



ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....tutor(a) de la menor autorizo para descartar parasitosis intestinal, autorizo realizar preguntas en este proceso de investigación, dicho trabajo se realizará con el propósito de indagar el estudio titulado: **“MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA, JULIACA 2023”**

mi participación será de forma voluntaria, anónima y confidencial, por lo que, usted tiene todo el derecho de aceptar o negarse a participar del estudio, al mismo tiempo manifestarle que si desea realizar alguna pregunta con respecto al estudio en investigación, estamos a su entera disposición para esclarecerle, por lo que acepto participar de esta investigación.

Gracias

.....

Firma Huella Digital del tutor



ANEXO 3: GUÍA DE ENTREVISTA.

1. MEDIDAS PREVENTIVAS.

1.1. DEMOGRÁFICOS

1.1.1. Edad

- a. 6 a 7 años
- b. 8 a 9 años
- c. 10 a 11 años
- d. 12 a 12 años

1.1.2. Sexo

- a. Femenino
- b. Masculino

1.2. HIGIENE PERSONAL Y FAMILIAR.

1.2.1. Lavado de manos

- a. Agua y jabón
- b. Alcohol
- c. Solo con agua

1.2.2. Lavado de las frutas y hortalizas

- a. Agua con cloro
- b. Agua con sal
- c. A chorro directo de la cañería
- d. Solo con agua

1.2.3. Higiene de uñas

- a. Tiene uñas cortas y evita la onicofagia
- b. Tiene uñas algo largas
- c. Tiene las uñas muy largas



1.2.4. Diagnóstico y tratamiento precoz de las enfermedades parasitarias intestinales.

- a. Cada 6 meses
- b. Una vez al año
- c. Esporádicamente solo cuando exige el médico.

1.2.5. Lugar donde consume sus alimentos.

- a. Siempre en casa
- b. A veces en casa y a veces fuera
- c. Siempre fuera de casa

1.3. ASPECTOS DE SANEAMIENTO BÁSICO.

1.3.1. Crianza de mascotas

- a. Perro
- b. Gato
- c. Otros
- d. Ninguno

1.3.2. Consumo de agua

- a. Potable filtrada
- b. Agua hervida
- c. Agua clorada

1.3.3. Disposición de basuras.

- a. Conectado a red
- b. En letrina
- c. Los incinera



ANEXO 4: FICHA DE REVISIÓN DOCUMENTAL DEL EXAMEN DE LABORATORIO.

TIPO DE PARASITO	SI	NO
Protozoos		
Presencia de Giardia intestinal		
Presencia de Entamoeba hystolitica/ Dispar		
Presencia de Cryptosporidium		
Presencia de Isospora belli		
Presencia de Balantidium coli		
Presencia de Entamoeba coli		
Presencia de Blastocystis hominis		
Presencia de Endolimax nana		
Presencia de Iodamoeba butschlii		
Presencia de Chilomastix mesnili		
Presencia de Áscaris lumbricidas		
Presencia de Trichuris trichiura		
Helmintos		
Presencia de Enterobius vermicularis		
Presencia de Strongyloides stercorals		
Presencia de Himenolepis Nana		
Presencia de Uncinaria (a. duodenale y necátor Americanus)		
Presencia de Taenia saginata y taenia solium		
Tremátodos		
Presencia de Faciola		



ANEXO 5: GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
OPINIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. AUTOR DEL INSTRUMENTO: YOBANA VIANETH QUISPE CHAMBI

1.2. VALIDADO POR: Dra. SILVIA N. CRUZ COLCA

1.3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA JULIACA 2023

1.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

..CUESTIONARIO

II. ASPECTOS A EVALUAR

Nº	INDICADORES		VALORACIÓN																			
			DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENA				EXCELENTE			
			1	9	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100			
1	CLARIDAD	Está formado con lenguaje apropiado.																			X	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																			X	
3	ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia.																			X	
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																			X	
5	SUFICIENCIA	El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable.																			X	
6	ADECUACIÓN	Está adecuado para valorar la variable de estudio.																			X	
7	CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos.																			X	
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.																			X	
9	METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.																			X	
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.																			X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EXCELENTE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 9.5%

V. OBSERVACIONES: NINGUNA

LUGAR Y FECHA: 27/12/24



MIGRO RED CONO SUR
P.S. 09 DE OCTUBRE

Dra. Silvia N. Cruz Colca
MIGRO RED CONO SUR
P.S. 09 DE OCTUBRE
FIRMA DEL EXPERTO



ANEXO 6: AUTORIZACION DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACION

Solicitudes y permiso

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

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS,

SEÑOR(A) SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA, JEFA DE PUESTO DE SALUD 9 OCTUBRE

Yo, YOBANA VIANETH QUISPE CHAMBI,
Bachiller En enfermería de la Universidad Andina "NECTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" de Juliaca identificado DNI N°73512346 con domicilio en el Margarita 489 y provincia san Román región puno, antes Ud.me p presento expongo lo Siguiente.

Que mediante el presente documento me dirijo a usted. señor(a). jefa de puesto de salud 9 de octubre, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudio de tesis, en el área de enfermería denominado **"MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS CON LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS 6 A 12 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN DE SANTA FLORA JULIACA 2023 "**, ESTO CON EL FIN DE OPTAR mi título profesional de licenciada en enfermería.

POR LO ESPUESTO

Pido a usted señor(a) jefa de puesto de salud 9 de octubre acceder mi petición, por ser gusta y legal.

Juliaca, 12 de abril de 2023

YOBANA VIANETH QUISPE CHAMBI

DNI N°73512346



**MICRO RED CONO SUR
P.S. 09 DE OCTUBRE**

Dra. Silvia N. Cruz Colca
Licenciada en Enfermería CEP 24190
DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERV. SALUD

ANEXO 7: SISTEMATIZACION DE DATOS

resultados.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	edad	Numérico	8	0	edad	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
2	sexo	Numérico	8	0	sexo	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
3	lavado	Numérico	8	0	lavado de manos	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
4	frutas	Numérico	8	0	lavado frutas	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
5	uñas	Numérico	8	0	higiene de uñas	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
6	digasnotico	Numérico	8	0	diagnostico	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
7	consume	Numérico	8	0	consume alime...	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
8	mascotas	Numérico	8	0	mascotas	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
9	agua	Numérico	8	0	agua	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
10	sanitarios	Numérico	8	0	sanitarios	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
11	basuras	Numérico	8	0	basuras	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
12	parasitos	Numérico	8	0	parasitosis	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
13											



resultados.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

4 : uñas 1

	edad	sexo	lavado	frutas	uñas	digasnoti co	consume	mascotas	agua	sanitarios	basuras	parasitos
1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1
22	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1
23	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
24	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1
25	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1
26	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1
27	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1
28	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2
29	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2
30	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2
31	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
32	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2
33	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2
34	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
35	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
36	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?

Vista de datos Vista de variables



resultados.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22 : consume 2

	edad	sexo	lavado	frutas	uñas	digasnoti co	consume	mascotas	agua	sanitarios	basuras	parasitos
31	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
32	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2
33	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2
34	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
35	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
36	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	1	2
37	2	2	1	1	3	3	3	3	1	2	1	2
38	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
39	2	2	1	1	1	3	1	3	1	2	1	2
40	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
41	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
42	2	2	2	1	1	3	1	3	1	1	1	2
43	2	1	2	1	1	3	1	3	1	1	1	2
44	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
45	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
46	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
47	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
48	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	1	2	2	2	1	1	1	3	2	1	1	2
50	1	1	1	2	1	3	1	3	2	1	1	2
51	1	1	2	2	1	3	1	3	2	1	1	2
52	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2
53	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
54	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
55	2	1	1	2	3	3	1	1	2	1	1	2
56	2	1	1	2	3	3	1	2	2	1	1	2
57	2	1	1	1	3	3	1	2	1	2	1	2
58	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
59	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
60	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2	1	2
61	1	1	1	2	2	3	1	1	2	2	1	2
62	2	1	1	1	2	3	1	2	1	2	1	2
63	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	2
64	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	2
65	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	2
66	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2

Vista de datos Vista de variables



resultados.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

56 : mascotas 2

	edad	sexo	lavado	frutas	uñas	digasnotico	consumo	mascotas	agua	sanitarios	basuras	parasitos
67	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2
68	3	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2
69	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2
70	3	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2
71	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2
72	3	2	3	1	1	1	1	3	1	2	1	2
73	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2
74	2	2	3	1	1	1	1	3	1	2	1	2
75	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2
76	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2
77	3	2	3	1	1	3	1	3	1	1	1	2
78	4	2	3	1	1	1	1	3	1	2	1	2
79	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2
80	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2
81	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2
82	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2
83	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
84	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2
85	3	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2
86	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	2
87	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	2
88	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2
89	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2
90	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2
91	4	1	1	1	1	3	3	3	1	2	1	2
92	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2
93	2	2	1	1	1	3	3	3	4	2	1	2
94	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
95	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
96	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2
97	2	2	2	1	1	3	3	3	1	2	2	2
98	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
99	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2
100	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
101	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
102	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2

Vista de datos Vista de variables



resultados.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

91 : mascotas 3

	edad	sexo	lavado	frutas	uñas	digasnoti co	consume	mascotas	agua	sanitarios	basuras	parasitos
100	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
101	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
102	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
103	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2
104	2	2	1	1	3	3	3	3	1	2	1	2
105	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2
106	1	2	1	1	3	3	3	3	1	1	1	2
107	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
108	4	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3
109	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	1	3
110	3	1	2	1	3	3	3	3	1	1	1	3
111	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3
112	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3
113	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3
114	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3
115	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
116	2	2	2	2	1	1	1	3	2	1	1	3
117	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3
118	3	1	2	3	3	3	3	3	2	1	1	3
119	3	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
120	4	1	1	4	2	2	2	2	2	1	2	3
121	4	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	3
122	2	1	1	2	3	3	3	1	2	2	3	3
123	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	3	3
124	2	1	1	2	3	3	3	2	1	2	1	3
125	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3
126	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3
127	2	1	1	2	3	2	2	2	2	1	3	3
128	2	1	1	2	3	3	2	1	2	2	1	3
129	2	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	3
130	3	1	1	3	1	3	1	2	4	2	2	3
131	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	3
132	3	1	1	3	1	3	3	1	2	2	1	3
133	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	3	3
134	3	1	1	3	1	3	1	2	2	2	1	3
135	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2

Vista de datos Vista de variables



resultados.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

125 : digasnotico 2

	edad	sexo	lavado	frutas	uñas	digasnotico	consume	mascotas	agua	sanitarios	basuras	parasitos
133	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	3	3
134	3	1	1	3	1	3	1	2	2	2	1	3
135	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	3
136	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	3
137	1	2	3	1	1	1	1	2	4	2	1	3
138	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2	1	3
139	3	2	3	3	1	1	1	3	1	2	1	3
140	4	2	3	4	2	1	1	2	1	2	1	3
141	1	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	3
142	3	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	3
143	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	3
144	3	2	3	3	1	1	1	3	1	2	1	3
145	1	2	3	1	2	1	1	3	1	1	1	3
146	3	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	3
147	3	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	4
148	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	4
149	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	4
150	3	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	4
151	3	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	4
152	4	2	2	4	1	1	1	3	1	1	1	4
153	4	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	4
154	2	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	4
155	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	4
156	2	2	1	4	1	2	2	2	1	1	2	4
157	2	1	2	4	2	1	1	1	1	2	1	4
158	2	1	1	2	2	3	3	3	1	2	3	4
159	3	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	4
160	1	2	1	2	2	3	3	3	1	2	1	4
161	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	4
162	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	4
163	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	1	4
164	2	2	2	2	1	3	3	3	1	1	1	4
165	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	4
166	1	1	2	3	1	2	2	2	1	1	2	4
167	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	4
168	3	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	4

Vista de datos Vista de variables



resultados.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

158 : digasnotico 3

	edad	sexo	lavado	frutas	uñas	digasnotico	consume	mascotas	agua	sanitarios	basuras	parasitos
166	1	1	2	3	1	2	2	2	1	1	2	4
167	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	4
168	3	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	4
169	4	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	4
170	1	2	2	3	1	3	2	2	1	1	1	4
171	3	2	1	2	3	3	1	3	1	2	1	4
172	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	4
173	3	2	1	1	3	3	1	3	1	2	1	4
174	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	4
175	3	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	4
176	3	2	2	4	3	3	3	3	1	1	1	4
177	2	1	2	1	3	3	3	3	1	2	1	4
178	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	4
179	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4
180	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	4
181	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	4
182	4	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4
183	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	4
184	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	4
185	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4
186	2	2	1	3	1	1	1	3	1	2	1	4
187	3	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	4
188	1	1	1	4	1	1	1	1	3	2	1	4
189	3	1	1	2	3	3	3	1	2	1	3	4
190	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	4
191	3	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	4
192	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4
193	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	4
194	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	4
195	2	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	4
196	3	1	1	3	3	3	3	2	3	2	3	4
197	4	1	1	3	3	2	2	2	3	2	2	4
198	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	4
199	3	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	4
200	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	3	4
201	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	4	4

Vista de datos Vista de variables



resultados.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

187 : consume 2

	edad	sexo	lavado	frutas	uñas	digasnoti co	consume	mascotas	agua	sanitarios	basuras	parasitos
181	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	4
182	4	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4
183	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	4
184	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	4
185	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4
186	2	2	1	3	1	1	1	3	1	2	1	4
187	3	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	4
188	1	1	1	4	1	1	1	1	3	2	1	4
189	3	1	1	2	3	3	3	1	2	1	3	4
190	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	4
191	3	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	4
192	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4
193	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	4
194	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	4
195	2	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	4
196	3	1	1	3	3	3	3	2	3	2	3	4
197	4	1	1	3	3	2	2	2	3	2	2	4
198	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	4
199	3	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	4
200	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	3	4
201	3	1	1	3	3	3	2	2	2	2	4	4
202	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	4
203	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	4
204	3	1	1	3	2	2	2	2	3	2	3	4
205	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4
206	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	4
207	3	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	4
208	3	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4
209	4	2	1	3	2	3	2	2	3	2	3	4
210	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4
211	2	1	1	3	2	3	2	3	3	2	3	4
212	4	1	1	4	3	3	3	3	3	2	3	4
213	4	1	1	4	3	3	3	3	3	2	4	4
214	4	1	1	4	3	3	3	3	3	2	4	4
215	4	1	2	4	3	3	3	3	3	2	4	4
216	4	2	1	4	3	3	3	3	3	2	4	4

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 10/04/2025

1. Datos del autor (es):

Formulario with handwritten entries: Nombres y Apellidos: Yobana Vianeth Quispe Chambi, Dirección: Jr. Santa Margarita N° 489 - Juliaca, DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 73512346, Teléfono: 910-839317, email: yv9c08@gmail.com, Facultad y/o Escuela de Posgrado: Facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional o Mención: Escuela profesional de Enfermería, Título o Grado Académico a optar: Licenciada en Enfermería, Asesor: Dra. Gabriela Betty Arias Luque, Trabajo de Investigación [] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico [], Título: Medidas preventivas Asociadas con la parasitosis Intestinal en niños 6 a 12 años de la Urbanización de Santa Floral Juliaca 2023, Palabras claves: Medidas preventivas, Parasitosis intestinal, niños de 6 a 12 años. ¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2? 2

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: Salud pública-PO7

Firma de Autor



huella digital

10 de Abril del 2025

Fecha