



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



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN
NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO
DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. TREISY VANESA RAMOS TURPO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. TREISY VANESA RAMOS TURPO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI


SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS

:


Dra. INGRID LIZ QUISPE TICÓN A

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA - P07



RESOLUCIÓN DECANAL N° 915-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de julio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-8069 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 **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 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(O) EN ENFERMERÍA**; del (la) bachiller **RAMOS TURPO TREISY VANESA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **1er. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * **2do. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

Asesor : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

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

DIA : LUNES 22 DE JULIO DEL 2024
HORA : 16.00 HORAS
LOCAL : AUDITORIO

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 Enfermería; 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
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 Dr. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP 2034
 DECANA

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



RESOLUCIÓN DECANAL N° 581-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 21 de julio del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 096-2023-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 13 de julio del 2023 de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **RAMOS TURPO TREISY VANESA** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 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. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

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) **RAMOS TURPO TREISY VANESA**, para optar el **Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 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 579;

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. INGRID LIZ QUISPE TICONA**.

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.


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP 2034
 DECANO

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.
 EVOY



FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PARATUBERCULOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	6%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	TREISY VANESA RAMOS TURPO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	48205419
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-7379-2141
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506



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>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno C.P. Jallihuaya Edificio: Puesto de Salud Jallihuaya Coordenadas: Longitud: 15°88'06° S Latitud: 69°96'96° O URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1OIDJH_yi_Wnf14AEEkAQIZA2vGJ5ZO4&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2023 – Julio 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>


 UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

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



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo TREISY VANESA RAMOS TURPO, identificado con DNI Nro. 48206419, en mi condición de egresado de:

- [X] Escuela Profesional
[] Programa de Segunda Especialidad,
[] Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

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

« FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLI HUAYA PUNO, 2023 »

Asesorado por: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

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 21 de AGOSTO del 2024

[Handwritten signature of advisor]

Firma del Asesor (obligatoria)

[Handwritten signature of student]

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres, por su afecto, labor y abnegación a lo largo de todos estos años. Gracias a ustedes he alcanzado esta meta y me he convertido en la persona que soy hoy. Ha sido un honor y un privilegio ser su descendiente, y considero que son los mejores padres.



AGRADECIMIENTO

A mis docentes, por sus valiosos consejos que iluminaron mi pensamiento cuando las ideas parecían esquivas, permitiéndome escribir lo que hoy he logrado. A mi asesora de tesis, usted ha sido una parte fundamental de esta trayectoria con sus característicos aportes profesionales.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLAS vii

RESUMEN ix

ABSTRACT x

INTRODUCCIÓN xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1

1.2. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN..... 3

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 4

1.4. HIPÓTESIS..... 5

1.5. VARIABLES..... 6

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....9

2.2. MARCO TEÓRICO..... 14

2.3. MARCO CONCEPTUAL28



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....30

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN31

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA31

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....32

3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....34

3.6. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS34

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS.....36

DISCUSIÓN69

CONCLUSIONES72

RECOMENDACIONES74

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....76

A N E X O S.....86



ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Edad asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuua Puno, 2023	37
Tabla 2. Género asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	39
Tabla 3. Procedencia asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	41
Tabla 4. Grado de instrucción de la madre asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años	43
Tabla 5. Tipo de suelo de la vivienda asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya, 2023	45
Tabla 6. Abastecimiento de agua asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	47
Tabla 7. Servicio de desagüe y alcantarillado asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	49
Tabla 8. Disposición de basura domiciliaria asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	51
Tabla 9. Hacinamiento asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	53
Tabla 10. Hábitos de cocción: frecuencia que se hace hervir el agua asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	55



Tabla 11.	Hábitos de higiene del niño(a); lavado de manos asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	57
Tabla 12.	Higiene alimentaria asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	59
Tabla 13.	Presencia de animales dentro de la casa asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	61
Tabla 14.	Presencia de animales fuera de casa asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	63
Tabla 15.	Prevención de zoonosis; control veterinario vacunados asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	65
Tabla 16.	Parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023	67
Tabla 17.	Estadística de fiabilidad de la variable: factores de riesgo	99
Tabla 18	Estadística de fiabilidad de la variable: parasitosis	99



RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como **objetivo**: Analizar los factores de riesgo asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023. **Método**: Para el presente estudio se aplicó el diseño no experimental, se trabajó con el total de la población 144 niños de 3 a 5 años, se empleó como instrumentos de investigación una guía de entrevista con preguntas sobre los factores de riesgo y una ficha para recoger resultados de parasitosis. **Resultados**: Los factores de riesgo están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023: En referencia a dimensión factores de riesgo hallamos: el 52,8% son niños de 5 años de edad, el 51,4% son de género masculino, el 71,5% de niños, las madres proceden de zona urbana, el 68,1% de niños tienen madres con estudios secundarios. La dimensión factores de la vivienda se halló: el 31,9% de niños viven en pisos de tierra tienen parásitos de entamoeba histolítica el 40,3% se abastecen de la red pública de agua, el 40,3% cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado, el 32,9% utiliza el servicio municipal para el recojo de basura, el 47,9% con respecto al hacinamiento refiere que dentro del hogar viven de 6 a más personas. En la dimensión hábitos y costumbres de higiene alimentaria, el 47,9% de madres siempre hace hervir el agua para el consumo, el 47,9% de madres, siempre lava las manos del niño después de ir al baño y antes de comer, el 46,5% de madres siempre lava las frutas y verduras, el 24,3% refiere tener perro en casa, el 44,4% no tiene animales fuera de casa, el 32,9% refiere que los animales no fueron desparasitados tienen entamoeba histolítica. Finalmente, la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, fue: el 47,9% de niños no presento parasitosis, el 31,9% presento entamoeba histolítica, el 12,5% tiene balantidium coli y el 7,6% blastocystis sp. **Conclusión**: Los factores de riesgo están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023, cada variable muestra un número que significa que tiene mucha importancia según las estadísticas $p < 0,05$, aceptando las hipótesis planteadas.

Palabras clave: Madre, Niños, Parasitosis, Riesgo.



ABSTRACT

The objective of this research study was to: Analyze the risk factors associated with parasitosis in children aged 3 to 5 years treated at the Jallihuaya Puno Health Post, 2023. Method: For the present study, the non-experimental design was applied, worked with the total population of 144 children from 3 to 5 years old, an interview guide with questions about risk factors and a form to collect parasitic results were used as research instruments. Results: Risk factors are associated with parasitosis in children aged 3 to 5 years treated at the Jallihuaya Health Post Puno, 2023: In reference to the risk factor dimension we found: 52.8% are 5-year-old children, 51.4% are male, 71.5% are boys, the mothers come from urban areas, 68.1% of children have mothers with secondary education. The factor dimension of housing was found: 31.9% of children live in dirt floors have entamoeba histolítica parasites, 40.3% are supplied by the public water network, 40.3% have sewage service and sewage, 32.9% use the municipal service for garbage collection, 47.9% regarding overcrowding report that 6 or more people live within the home. In the dimension of food hygiene habits and customs, 47.9% of mothers always boil water for consumption, 47.9% of mothers always wash their child's hands after going to the bathroom and before eating, 46.5% of mothers always wash fruits and vegetables, 24.3% report having a dog at home, 44.4% do not have animals outside the home, 32.9% report that the animals were not dewormed, they have entamoeba histolítica. Finally, parasitosis in children from 3 to 5 years old treated at the Jallihuaya Puno Health Post was: 47.9% of children did not have parasitosis, 31.9% had entamoeba histolítica, 12.5% had balantidium coli and 7.6% blastocystis sp. Conclusion: The risk factors are associated with parasitosis in children aged 3 to 5 years treated at the Jallihuaya Puno Health Post, 2023, each variable shows a number that means that it is very important according to the statistics $p < 0.05$, accepting the hypotheses raised.

Keywords: Mother, Children, Parasitosis, Risk.



INTRODUCCIÓN

Las infecciones parasitarias afectaban principalmente a la población pediátrica, especialmente a niños de entre 3 y 5 años, en comparación con la población adulta. Aunque en la mayoría de los casos eran consideradas como patologías leves, algunos parásitos podían provocar una considerable morbilidad e incluso mortalidad en ciertas circunstancias. Reconocer las manifestaciones clínicas era crucial para buscar activamente la presencia de parásitos y determinar cuándo era necesario iniciar el tratamiento, así como qué tipo de tratamiento administrar y cómo hacerlo. El objetivo de un tratamiento adecuado era la curación mediante la eliminación del parásito, la reducción de su cantidad y la prevención de la morbilidad y complicaciones que estos pudieran causar. Era necesario conocer las medidas de prevención y reducción del riesgo de transmisión (1).

Las infecciones parasitarias intestinales generaron una notable morbilidad a nivel global, manifestando síntomas poco específicos y altas tasas de prevalencia. Los niños representaron el principal grupo en riesgo de adquirir estas infecciones. Esta situación se atribuyó, en parte, a la falta de supervisión de los adultos en los hábitos de higiene infantil, así como a la falta de conocimiento de la población sobre las formas de transmisión de los agentes patógenos. Además, diversos factores socioeconómicos incidieron en el mantenimiento de estas infecciones, como las condiciones habitacionales, el hacinamiento y la disponibilidad de servicios básicos como agua y saneamiento (2).

Las infecciones parasitarias intestinales causaron un número significativo de infestaciones en la población infantil del país. En la región, los parásitos más prevalentes incluyeron Giardia, oxiuros y, en menor medida, áscaris. No



obstante, en los últimos años, los médicos de niños han visto más casos de enfermedades y han detectado gérmenes raros con mayor frecuencia. Esto podría deberse a que más niños de lugares donde no hay muchas cosas (PBR) han venido aquí, debido a que han adoptado animales de otros países y se han mudado.

En niños con factores asociados a su cuidado, era común encontrar síntomas digestivos, siendo la diarrea el más frecuente. Las causas podían ser diversas, siendo bacterias y virus las más comunes, aunque los parásitos también podían causar diarrea, especialmente los protozoos como *Entamoeba histolytica* y *Giardia lamblia*. Por lo tanto, en la primera consulta de estos pacientes y siempre que presentaran síntomas sugestivos, estaba indicada la determinación de parásitos en tres muestras de heces consecutivas (1).

En el Puesto de Salud Jallihuaya, situado en la región de Puno, hasta el año 2023 no se habían realizado estudios sobre el parasitismo y sus factores de riesgo asociados que reflejaran la situación real de la zona. Necesitábamos estudiar cómo se propagan las enfermedades para descubrir qué hace que ciertas personas, especialmente los niños de tres a cinco años, tengan más probabilidades de enfermarse por parásitos intestinales. Esta información podría ayudar a crear programas de salud y educación para este grupo de jóvenes, lo que podría hacer que estas enfermedades fueran un problema menor.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La parasitosis constituye un importante problema de salud pública y está estrechamente relacionada con la pobreza y los sectores sociales más desfavorecidos. La dificultad en el control de los parásitos se atribuye a una serie de factores que intervienen en su cadena de transmisión, lo que resulta en causas significativas de morbilidad y mortalidad en la región de Puno. Las infecciones parasitarias intestinales pueden provocar efectos adversos, incluyendo un impacto negativo en los niveles cognitivos de los niños, especialmente cuando están asociadas con anemias nutricionales, desnutrición proteico-energética, los niños de entre tres y cinco años que viven en grandes ciudades o en zonas cercanas a ellas pueden no crecer como deberían. Esto puede suceder porque existe una relación entre enfermarse por parásitos y beber agua o tierra sucia, comer alimentos que no se lavaron y vivir en lugares que no están limpios ni son seguros.

Los parásitos que causan enfermedades son un gran problema de salud en todo el mundo. Las manifestaciones clínicas podían variar desde



presentaciones asintomáticas hasta casos severos, que raramente culminaban en la muerte (1).

Las infecciones parasitarias se encontraban ampliamente difundidas y su prevalencia era equiparable en numerosas áreas del país en relación con hace más de 50 años. La situación era difícil debido a los complejos factores de salud y lo difícil que era manejarlos o eliminarlos (3).

Las enfermedades parasitarias intestinales tuvieron un gran impacto en los niños, la cual mostraba una alta susceptibilidad para contraerlas debido al entorno en el que se desenvolvían o a las prácticas y costumbres familiares que los predispusieron. De acuerdo con investigaciones llevadas a cabo en las regiones costeras, andinas y amazónicas de Perú, la prevalencia de parasitismo intestinal en niños en edad escolar osciló entre el 80.7%, 64% y 53.26%, observándose predominantemente mayores índices de protozoos que de helmintos.

En muchos lugares cálidos, como los trópicos, la gente se enfrenta a más problemas de salud. Esto sucede porque suele ser difícil obtener una buena atención sanitaria, tanto en el gobierno como en los establecimientos privados. Además, es posible que la gente no aprenda lo suficiente sobre cómo mantenerse sana y que los lugares en los que viven no estén limpios. Además, la cantidad de dinero que tienen las personas y otros problemas similares pueden empeorar aún más estos problemas de salud de cada área se encontraban estrechamente vinculados con la ocurrencia, continuidad y diseminación de enfermedades parasitarias intestinales (2).



Problema general

PG. ¿Los factores de riesgo están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023?

Problemas específicos

PE1. ¿Los factores de genero están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno,0 2023?

PE2. ¿Los factores de la vivienda están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023?

PE3. ¿Los malos hábitos y costumbres de higiene alimentaria están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023?

PE4. ¿Cuál es el resultado de la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023?

1.2. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

OG. Analizar los factores de riesgo asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.

Objetivos específicos

OE1. Identificar los factores de género que están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.



- OE2.** Describir los factores de la vivienda asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.
- OE3.** Establecer los malos hábitos y costumbres de higiene alimentaria asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.
- OE4.** Verificar el resultado de la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Es esencial tener en cuenta que los procesos de desarrollo económico y social determinaron las infecciones por parásitos intestinales en niños de 3 a 5 años de edad. En naciones de escasos recursos, estas infecciones representaron un serio desafío para la salud pública debido a su elevada prevalencia, impactando a individuos de todas las edades, particularmente a los más jóvenes, y generando complicaciones médicas. A pesar de su alta morbilidad, su baja tasa de mortalidad dificultó el reconocimiento de su importancia como problema significativo, lo que resultó en una subestimación de su gravedad. Además, en casos específicos como las helmintiasis, la situación se tornaba aún más grave debido a su endemidad y cronicidad.

La presencia, persistencia y propagación de parásitos intestinales estaban estrechamente ligadas a condiciones socioeconómicas y ambientales naturales. Desde una perspectiva socioeconómica, esto abarcaba la situación de pobreza familiar, la desnutrición, los aspectos culturales, la contaminación fecal presente en el suelo y en los alimentos, el acceso



limitado a agua potable, las prácticas higiénicas deficientes, el nivel educativo bajo y la falta de medidas de saneamiento ambiental. Respecto a las condiciones naturales del entorno, se refirieron a factores como la temperatura, la humedad y las características del suelo, los cuales propiciaban la supervivencia y desarrollo de los huevos de geohelmintos. Además, los parásitos provocaban pérdida de apetito, aumento del metabolismo, deficiencias en la absorción intestinal y daños en la mucosa intestinal, contribuyendo así a la desnutrición proteico-energética, la anemia por deficiencia de hierro y los trastornos del aprendizaje.

La situación mencionada afectó de manera más significativa a los niños debido a su susceptibilidad a las infecciones. Asimismo, este sector era particularmente propenso a padecer deficiencia de hierro y anemias nutricionales, lo cual resultaba en trastornos funcionales, un aumento en la tasa de mortalidad y una desaceleración en el crecimiento y el desarrollo psicomotor.

Las parasitosis intestinales representaban uno de los problemas más importantes de salud pública, especialmente en distritos con escaso conocimiento sobre salud pública y altos factores asociados a estas enfermedades. Este estudio examinó a niños de entre tres y cinco años de edad para descubrir qué tan comunes son los parásitos intestinales y qué tan bien están alimentados estos niños.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG. Los factores de riesgo están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.



Hipótesis específicas

- HE1.** Los factores de genero están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.
- HE2.** Los factores de la vivienda están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.
- HE3.** Los malos hábitos y costumbres de higiene alimentaria están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.
- HE4.** El resultado es positivo de la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Factores de riesgo.

Variable 2: Parasitosis.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1 Factores de riesgo	1.1 Factores personales	1.1.1 Edad	a) 3 años b) 4 años c) 5 años
		1.1.2 Genero	a) Masculino b) Femenino
		1.1.3 Procedencia	a) Urbano rural b) Rural
		1.1.4 Grado de instrucción de la madre	a) Primaria b) Secundaria c) Superior Técnico d) Superior universitario
	1.2 Factores de la vivienda	1.2.1 Tipo de suelo de la vivienda	a) Tierra b) Cemento
		1.2.2 Abastecimiento de agua	a) Red publica b) Pozo
		1.2.3 Servicio de desagüe y alcantarillado	a) Si cuenta b) No cuenta
		1.2.4 Disposición de basura domiciliaria	a) Servicio municipal b) Aire libre
		1.2.5 Hacinamiento	a) De 1 a 5 personas en el hogar b) De 6 a mas personas en el hogar
	1.3 Hábitos y costumbres de higiene alimentaria	1.3.1 Hábitos de cocción: frecuencia que se hace hervir el agua	a) Siempre b) A veces
		1.3.2 Hábitos de higiene del niño(a); lavado de manos	a) Siempre después de ir al baño y antes de comer b) Después de jugar con animales c) No lo hace frecuentemente
		1.3.3 Higiene alimentaria: frecuencia que lava las frutas y verduras antes de su consumo	a) Siempre b) A veces



		1.3.4 Presencia de animales dentro de la casa	<ul style="list-style-type: none"> a) Si tienen gato b) Si tienen perro c) Si tienen hasta más de dos tipos de animales en casa d) No tiene animales
		1.3.5 Tenencia de crianza de animales en la propiedad	<ul style="list-style-type: none"> a) Ovejas b) Gallinas c) Vacas d) Otros e) No tengo
		1.3.6 Prevención de zoonosis; control veterinario	<ul style="list-style-type: none"> a) Si fueron desparasitados b) No fueron desparasitados c) No tiene
Variable 2 Parasitosis	2.1 Resultados de diagnóstico parasitológico	<p>Balantidium coli Entamoeba histolítica Blastocystis sp Ninguno</p>	



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional

Zubillaga A., desarrollo una investigación titulada "Parasitosis intestinales y factores de riesgo en niños. Ambulatorio urbano tipo II", realizada en Caracas en 2019. En sus resultados encontró que el 28,9% de los niños estudiados estaban parasitados, con una prevalencia más alta en los preescolares (33,3%), sin diferencias significativas basadas en el género. Se observó una predominancia de protozoos sobre helmintos, posiblemente debido al uso de antihelmínticos recomendados por pediatras para profilaxis y a la automedicación por parte de los padres. Además, se detectó la presencia de Endolimax nana en un 11,4%, lo que señalaba condiciones de contaminación fecal. Se estableció una relación entre las infecciones parasitarias intestinales y el hacinamiento (40,5%), pero no con otros factores de riesgo considerados, probablemente debido a la homogeneidad de estos factores en la comunidad bajo estudio. En conclusión, se encontró una prevalencia significativa de infecciones



parasitarias intestinales, particularmente causadas por *Blastocystis hominis* (4).

Hernández L., realizó un estudio titulado "Estudio de parasitosis intestinal en niños pre-escolares del colegio anexo San Francisco de Asís", realizado en Bogotá en 2019. Presentando los siguientes resultados: el 41% de los niños examinados presentaban parásitos intestinales. La prevalencia resultó ser más elevada en las edades de 4 a 6 años, especialmente entre las niñas, posiblemente debido a la mayor proporción de niñas (34) en comparación con niños (24) en el estudio. A lo largo del estudio, el agente parasitario más común en un estudio realizado con niños pequeños en edad preescolar, el microorganismo más común encontrado fue *Blastocystis hominis*, que representaba el 57 % de las enfermedades. Los microorganismos *E. coli* y *E. histolytica/dispar complex* ocuparon el segundo lugar, cada uno de ellos causando el 14 % de las enfermedades. Además, un estudiante tenía *Ascaris lumbricoides*, un tipo diferente de microorganismo (5).

Antecedentes nacionales

Palacios H., en su investigación titulada "Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, sector San Martín, Bagua Grande, Utcubamba", realizada en Amazonas en 2019. El estudio demostró que aproximadamente 69 de cada 100 personas tenían una infección parasitaria. De todos ellos, 61 de cada 100 eran mujeres y todos los padres habían terminado la escuela. Al observar cómo vivía la gente, ninguna de las casas tenía grifos conectados a un sistema de agua y aproximadamente 79 de cada 100 casas tenían pisos de tierra. Asimismo, el 70,1% no tenía



conocimiento sobre cómo se transmitían y prevenían las parasitosis, mientras que el 89,7% consumía agua hervida. La mitad de las viviendas (50,5%) estaban construidas con adobe, el 100% desechaba la basura en áreas abiertas y todos poseían algún tipo de animal doméstico, como perros, gatos o aves. En el estudio se encontró un parásito llamado *Trichuris trichiura* en la mayoría de las personas, con un 43,4% de los casos. En la zona de Amazonas, lugares como San Martín, Bagua Grande y Utcubamba tenían más de la mitad de los niños de tres a cinco años con parásitos intestinales (6).

Ortiz N., en su investigación titulada "Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años", realizada en Lima en 2019. Los resultados indicaron que los factores de riesgo de la parasitosis intestinal se clasificaban en categorías alta (60%), media (22.5%) y baja (17.5%); en términos de las dimensiones socioeconómicas, el nivel alto representaba el 52.5%, el nivel medio el 22.5% y el bajo el 22.5%. Respecto a los factores socioculturales, el nivel alto comprendía el 47.5%, el nivel medio el 30% y el bajo el 22.5%. La prevalencia de la parasitosis intestinal se categorizó como alta (57.5%), regular (22.5%) y baja (20%). Las investigaciones mostraron un fuerte vínculo entre ciertos riesgos y la cantidad de niños menores de cinco años que se enferman con gusanos intestinales en el puesto de salud, respaldada por una correlación de Spearman de 0.86 y un valor de p de 0.025, validando de este modo la hipótesis propuesta (7).

Sánchez M., En su investigación titulada "Programa estratégico en el control de enfermedades parasitarias intestinales en niños para mejorar su



calidad de vida, distrito de Túcume" realizada en Pimentel en 2020. Resultados: El 64% de los niños estudiados estaban parasitados. De este grupo, el 37% eran niños. En cuanto al grupo de edad, la prevalencia más alta se encontró en niños de 7 años, alcanzando un 16%. Se detectaron siete especies de parásitos intestinales, destacando Giardia lamblia como la más prevalente, con un 28,2%. En consecuencia, nos aseguramos de lavarnos las manos con agua y jabón antes de tocar o comer cualquier alimento. También lo hacemos después de ir al baño; después de enjuagarlos, limpie las frutas, verduras y hortalizas con agua que contenga cloro; la disposición diaria de residuos sólidos y la eliminación de criaderos de roedores y vectores; Primero, calienta el agua hasta que burbujee. Luego, por cada litro de agua, agrega tres gotas de cloro. O bien, puedes hervir el agua primero durante 10 minutos. Además, colaborar con los servicios de salud para iniciar programas de desparasitación dos veces al año, además de otras medidas para prevenir enfermedades (8).

Chillón M., en estudio titulado "Incidencia de parasitosis y su relación con la talla en niños menores de dos años en el puesto de salud Porcon Bajo - Cajamarca - Perú", reportó que el 52% de los niños eran de sexo masculino y el 48% de sexo femenino. De estos, el 91% (72 niños y niñas) resultaron negativos en la prueba de parasitosis según los registros clínicos. El 3% (2 niñas) dio positivo para Blastocystis hominis. Además, el 6% (5 niños y niñas) no se sometió a la prueba debido a que no asistieron a su control CRED. El estudio concluyó que el estudio demostró que los niños menores de dos años con gusanos intestinales no vieron afectado su crecimiento en altura (9).



A nivel regional y local

Marcos L., en su tesis titulada "Parasitosis intestinal en poblaciones urbana y rural en Sandia, Departamento de Puno, Perú". Reportó los siguientes resultados: Se incluyeron un total de 72 individuos, con un 41,7% de hombres y un 58,3% de mujeres, sin diferencias significativas entre ambos sexos ($X^2 = 1,34$; $p = 0,24$). La edad de los participantes varió entre 1 y 53 años, con una media de $14,84 \pm 11,4$ años. La mayoría de las personas que participaron en el estudio tenían menos de 25 años y casi la mitad de ellas menos de 10 años. Esto significa que participaron muchos niños y jóvenes. En el grupo A había 35 personas de entre 1 y 53 años. El grupo B estaba formado por 37 personas de entre 1 y 25 años. El estudio descubrió que los grupos tenían diferentes cantidades de virus estomacales. En dos grupos de personas, el Grupo A con 35 personas y el Grupo B con 37, ambos tenían microbios. El Grupo A tenía más microbios que el Grupo B. El microbio más común en el Grupo A era *Ascaris lumbricoides*, con aproximadamente la mitad de las personas que lo tenían. Luego venía *Trichuris trichiura* en aproximadamente el 43% de las personas, *Giardia lamblia* en aproximadamente el 26%, *Entamoeba* en aproximadamente el 3% y *Strongyloides stercoralis* también en aproximadamente el 3%. También encontramos otros microbios como *Escherichia coli* en aproximadamente el 49% de las personas, *Blastocystis hominis* en el 40%, *Enterobius nana* en aproximadamente el 37% y *Iodamoeba butschlii* en aproximadamente el 3%. *Blastocystis hominis*, *Escherichia coli* y *Enterobius nana* fueron tres microbios que no eran dañinos y se encontraron en diferentes porcentajes en las personas (10).



Flores V., su estudio titulado "Distribución de la Entereoparasitosis en el Altiplano Peruano: Estudio en 6 comunidades rurales del departamento de Puno, Perú". Reportó los siguientes resultados: Se encontró que *Hymenolepis nana* afectó al 6.6% de la población. La mayoría de los pacientes presentaron poliparasitismo (58.2%), siendo más frecuentes los protozoarios que los helmintos. En el 41,8% de los pacientes que tenían parásitos, se encontró un tipo de parásito. En el 33% de estos pacientes, había dos tipos. En el 11% de ellos, había tres tipos. Alrededor del 4,4% tenía cuatro tipos y solo el 1,1% tenía cinco tipos de parásitos. Los datos muestran que muchas personas que viven en las zonas rurales del lago Titicaca padecen de parasitosis, esto se debe a que tienen bajos ingresos y el lugar en el que viven no está limpio (11).

2.2. MARCO TEÓRICO

1. FACTORES DE RIESGO

La salud y el bienestar están influenciados por una variedad de determinantes. Los factores de riesgo son cosas, situaciones o formas de actuar de las personas que aumentan la probabilidad de que alguien se enferme o tenga un accidente. Estos factores de riesgo no se presentan de manera aislada, sino que suelen coexistir e interactuar entre sí, lo que puede influir en la salud y el bienestar de una persona (12).

Según la epidemiología, un factor de riesgo se caracteriza como cosas que suceden o existen y que podrían hacer que alguien sea más propenso a enfermarse o tener problemas de salud más adelante



en la vida. Esto implica que las personas expuestas a este factor tienen una mayor vulnerabilidad sanitaria en comparación con las no expuestas (12).

1.1. Factores personales.

Los factores personales comprenden disposiciones individuales con una carga afectiva que busca satisfacer necesidades como la alimentación, la sexualidad, el amor, la esperanza y la experiencia de la frustración, entre otras. Estos aspectos contribuyen a la formación de la personalidad. Personalidad significa la mezcla de sentimientos, pensamientos y comportamientos que hace que una persona sea única. Esta definición sugiere que la personalidad es un fenómeno cambiante y dinámico, que se refiere a la organización interna del individuo y no se limita a aspectos mentales o neurológicos, sino que requiere el funcionamiento integrado de ambos (13).

1.1.1. Edad.

La edad se define como el lapso temporal que va desde el nacimiento hasta un punto específico de referencia. Se divide en diferentes períodos evolutivos de la vida humana, como la infancia, la juventud, la edad adulta y la vejez, cada uno con características distintivas en función de las etapas de desarrollo (14).

1.1.2. Género.

El género se refiere a lo que la sociedad considera adecuado para los hombres, las mujeres, los niños, las niñas y aquellos que no encajan en la definición de género. Algunas personas no siguen estas reglas,



como por ejemplo qué significa ser varonil o femenino. Estas personas pueden sufrir un trato injusto, quedar excluidas o incluso sufrir daños, todo lo cual puede perjudicar su salud. Aunque el género interactúa con el sexo biológico, es un concepto independiente y no necesariamente determinado por él (15).

1.1.3. Procedencia.

La palabra procedencia marca el comienzo de algo (un objeto o una persona) que avanza a partir de ahí. A menudo, el país de donde proviene algo o alguien nos dice lo que necesitamos saber sobre ello, sin importar si se trata de un objeto o una persona (16).

1.1.4. Grado de instrucción de la madre.

Se define por la cantidad de años dedicados a la asistencia escolar, incluyendo la escuela primaria, secundaria, y educación técnica o universitaria (17).

Los padres desempeñan un papel esencial y difícil de reemplazar en la crianza de sus hijos. No solo tienen la responsabilidad de proporcionar cuidado y protección, sino también de educarlos, ofreciéndoles experiencias educativas y de socialización que contribuyan a su desarrollo de manera positiva (17).

Los niveles de educación se dividen en:

- **Educación primaria:** Con una duración de seis años, dirigida a niños de entre 6 y 12 años de edad (18).
- **Educación secundaria:** Este nivel dura cinco años y está dirigido a jóvenes de entre 12 y 18 años (18).



- **Grado superior, técnicos profesionales:** Las escuelas técnicas imparten una formación posterior a la secundaria. Para terminar, hay que estudiar al menos 3660 horas. Al finalizar, se obtiene un certificado de profesional técnico del país. Esta formación te enseña a planificar, organizar, dirigir y gestionar la fabricación de las cosas. También te enseña a ser responsable de garantizar que el producto final sea bueno. (18).
- **Educación universitaria:** Abarca los estudios de grado, que comprenden tanto los estudios generales como los estudios específicos y de especialización, y tienen una duración mínima de cinco años (18).

1.2. Factores de la vivienda.

Es un recinto que está pensado para habitarlo y destinado a su uso por una o varias personas.

1.2.1. Tipos de suelo de la vivienda.

Los tipos de suelo para viviendas se eligen considerando diversos factores como el presupuesto disponible, el estilo deseado, la ubicación y el tamaño de la casa, entre otros (19).

Cada zona de la casa tiene requisitos específicos, por lo cual se ofrecen recomendaciones para seleccionar el suelo más adecuado según su uso (19).

- Para los baños, se recomienda optar por suelos prácticos, antideslizantes y especialmente resistentes a la humedad (19).



- En cuanto a las cocinas, además de ser prácticos y resistentes a la humedad, deben soportar altas temperaturas y ser fáciles de limpiar, por lo que los suelos de cerámica son altamente recomendados (19).
- Para el salón, se sugiere elegir suelos que sean duraderos, cómodos y modernos, dado que esta área recibe una alta actividad diaria (19).
- En las habitaciones, similares a los salones, se requieren suelos confortables y que aíslen bien la temperatura, ya que es común andar descalzo por esta parte de la casa. Los suelos de madera o laminado son excelentes opciones en este caso (19).

A pesar de la diversidad de necesidades por zona, combinar dos tipos de materiales de suelo en toda la vivienda puede añadir originalidad y coherencia al diseño interior. Se aconseja consultar con profesionales antes de tomar cualquier decisión, asegurando así la instalación de un suelo que satisfaga las necesidades específicas de cada espacio y garantice un resultado de alta calidad (19).

1.2.2. Abastecimiento de agua.

El acceso a agua potable es crucial para el mantenimiento de la salud y el bienestar de la población, equiparable en importancia a la calidad del aire respirado. Contar con un suministro adecuado de agua potable ayuda a reducir las enfermedades relacionadas con el agua y mejora las condiciones de vida. Para propósitos de este estudio, se define el suministro público como el sistema de tuberías que provee



agua a las viviendas, ya sea tratada o no. Esto incluye tanto las redes dentro de las viviendas como aquellas fuera de estas, pero dentro de la edificación, así como los puntos públicos de acceso al agua. No se proporcionan datos anteriores a 2013 debido a cambios en la metodología de recopilación de información (20).

1.2.3. Servicio de desagüe y alcantarillado.

La conexión entre la transmisión y la supervivencia de los parásitos intestinales y las condiciones sanitarias del entorno es estrecha. Un ejemplo destacado es la amebiasis, cuya prevalencia está influenciada por la calidad deficiente del agua y el saneamiento, siendo más frecuente en países en vías de desarrollo. A nivel global, se observa una carencia significativa de infraestructura básica de saneamiento en viviendas, especialmente en zonas tropicales y subtropicales, lo cual se refleja en la falta de acceso al agua potable, la ausencia de sistemas adecuados de desagüe y una gestión inadecuada de excretas y desechos sólidos. Como resultado, millones de personas viven en condiciones precarias, sin acceso adecuado al agua ni a una higiene adecuada, lo que aumenta el riesgo de infecciones transmitidas por el agua como la amebiasis y la giardiasis (21).

1.2.4. Disposición de la basura domiciliaria.

El subindicador se enfocaba en la manera en que se desechaban los residuos sólidos producidos en los hogares, pudiendo adoptar las siguientes formas:



La eliminación de basura por medio de la quema se lleva a cabo en un sitio específico donde se depositan los desechos para luego ser incinerados. La recolección de residuos por parte del camión colector se refiere a la disponibilidad de servicios de recolección de basura en la vivienda (22).

Los desechos sólidos son eliminados a campo abierto cuando se arrojan en áreas cercanas a la vivienda (22).

En cuanto a la ascariasis, la transmisión se centraba principalmente en las proximidades de la vivienda, donde los bebés desempeñaban un papel fundamental como transmisores de la infección. Por otro lado, los huevos de anquilostomiasis se distribuían ampliamente entre los adolescentes y adultos, y la contaminación era más pronunciada en los límites de las áreas de cultivo (22).

1.2.5. Hacinamiento.

El hacinamiento no siempre se presenta cuando hay una alta densidad de personas, ya que la propia definición de la situación social o la percepción subjetiva pueden no generar efectos psicológicos negativos ni una percepción negativa de la situación (23).

Según Lodoño, se ha investigado el fenómeno del hacinamiento, Esto significa que si más de tres personas duermen en un dormitorio de la casa, es probable que haya más insectos (24).



1.3. Hábitos y costumbres.

Los hábitos son conjuntos de costumbres y prácticas que se adquieren cuando una persona realiza una acción de manera repetida en el mismo lugar, hasta que se ejecuta automáticamente sin esfuerzo o planificación (25).

Por otro lado, una costumbre se define como un hábito adquirido a través de la práctica frecuente de un acto específico. Las costumbres, ya sean individuales o de una sociedad, son el conjunto de prácticas y usos que contribuyen a definir su carácter distintivo (25).

Es común distinguir entre las costumbres que son socialmente aceptadas y aquellas que se consideran malas costumbres, las cuales, aunque frecuentes, carecen de aprobación social. En ocasiones, se han establecido leyes con el fin de modificar estas conductas en la sociedad (26).

a. Hábitos alimenticios

Los hábitos alimenticios eran configuraciones repetitivas y conscientes de comportamiento, que guiaban a los individuos en la selección, consumo y adopción de determinados alimentos o dietas, influidos por aspectos sociales y culturales. El desarrollo de estos hábitos alimentarios tenía su origen principalmente en el entorno familiar (27).

La infancia representaba el momento ideal para desarrollar buenos hábitos alimentarios, ya que estos se interiorizaban mediante la



repetición y de manera casi automática. La influencia principal recaía en la familia, aunque esta disminuía a medida que los niños crecían. Durante la adolescencia, los cambios psicológicos y emocionales podían afectar la dieta, ya que se le daba una importancia excesiva a la imagen corporal y se adoptaban patrones de consumo diferentes a los habituales (28).

b. Hábitos de higiene del niño(a)

Aunque la higiene se manifiesta de diversas maneras, existen ciertos aspectos de la higiene personal que son fundamentales en todo el proceso (29).

Por lo tanto, a continuación se presentan diez hábitos de higiene personal en niños (29):

- **Lavado de manos y uñas:** Las manos son una de las principales fuentes de transmisión de infecciones. Es muy importante decirles a los niños que se laven las manos con agua y jabón varias veces al día. Esto es muy importante antes y después de comer, después de ir al baño y después de jugar al aire libre. Este hábito promueve la salud (29).
- **Duchas o baños:** Esto permite que los niños aprendan a limpiar adecuadamente cada parte de su cuerpo, fomentando la autonomía y el autoconocimiento. Muchos seres vivos diminutos, como bacterias, virus, hongos y parásitos, pueden causarnos



infecciones. Estas pequeñas criaturas están en todas partes, tanto dentro como fuera de nuestro cuerpo. La mayoría de las veces, no nos hacen daño e incluso pueden ayudarnos. Pero en determinadas condiciones, algunas de estas pequeñas criaturas pueden causar enfermedades. La piel y las membranas mucosas. La mayor parte de las enfermedades parasitarias eran adquiridas mediante la ingestión de agua o alimentos infectados, o mediante la picadura de un vector artrópodo. El consumo de agua sin tratar o el uso de agua contaminada para cepillarse los dientes representaba un riesgo especialmente significativo (29).

- **Mantener las orejas y oídos limpios:** Este cuidado puede realizarse durante el baño, asegurándose de secar adecuadamente los pliegues de la oreja y la parte posterior. Es fundamental evitar la inserción de objetos en el oído (30).
- **Limpieza de los pies:** Lavarse correctamente esta parte del cuerpo es crucial, ya que los pies están expuestos a gérmenes y hongos. Es esencial secarlos de manera adecuada (30).
- **Cuidado del cabello:** Aunque no es necesario lavarlo diariamente, es importante que los niños aprendan a cepillar y peinar su cabello de manera apropiada (30).
- **Sonarse la nariz:** Tanto niños como adultos deben conocer la técnica adecuada para mantener despejadas sus vías respiratorias (30).



- **Recorte de uñas:** Mantener las uñas cortas ayuda a prevenir la acumulación de bacterias. Es fundamental que los niños aprendan a cortárselas y entiendan la importancia de hacerlo regularmente (30).
- **Cepillado dental:** Este hábito es fundamental para prevenir la caries dental, el mal aliento y otras enfermedades bucales. Debe realizarse después de cada comida (30).
- **Cuidado e higiene en el baño:** Es fundamental enseñarles a los niños por qué es muy importante lavarse las manos después de ir al baño. También deben saber la forma correcta de usar el papel higiénico y las toallitas para limpiarse (30).
- **Creación de un kit de higiene personal para niños:** Este kit debe incluir elementos como cepillo de dientes, cepillo para el cabello, cortaúñas o tijeras, jabón, toallas, entre otros. Ayuda a los niños a aprender hábitos de higiene personal desde temprana edad (30).

c. Higiene alimentaria.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la higiene alimentaria significa todos los pasos y condiciones necesarios desde la preparación hasta el almacenamiento y el intercambio de alimentos, procesamiento, transporte, conservación y preparación doméstica de los alimentos para asegurar su salubridad (31).



La contaminación por microorganismos representa una de las mayores amenazas las bacterias pueden afectar a nuestros alimentos y es posible que ni siquiera las veamos. Hay muchos tipos de bacterias. Algunas son buenas para elaborar alimentos como el queso, el yogur y el vinagre, pero las bacterias dañinas pueden ser peligrosas para nuestra salud. Esto es especialmente cierto para los niños, las personas mayores y las personas con sistemas inmunológicos débiles (31).

Los hongos estos microorganismos son un tipo especial. Normalmente se encuentran en los lugares donde se venden alimentos. Los hongos y las levaduras pertenecen a este grupo. Pueden cambiar el aspecto y el tacto de los alimentos, pero, por lo general, comerlos no provoca enfermedades (31).

d. Presencia de animales dentro de la casa.

Cuando las personas son mordidas o arañadas por un animal, o si tocan el excremento o la saliva de un animal (como cuando tocan la piel enferma por hongos de una mascota), pueden contraer enfermedades de los animales (32).

e. Presencia de animales fuera de la casa.

En el pasado, la mayoría de las familias del campo tenían a sus perros fuera de casa, no por la suciedad o el pelo, sino porque la mayoría de estos perros vigilaban la casa o protegían a los animales de la granja.



Sin embargo, al no estar desparasitados pueden ocasionar parasitosis intestinal (33).

f. Manejo veterinario de los animales.

El manejo veterinario de los animales implica una serie de acciones específicas que involucran la interacción directa entre el hombre y los animales. Esta interacción incluye sostener o contener a los animales, hacer que caminen, acostarse o levantarse, ayudar durante el parto o la monta, suministrar medicamentos, inmovilizarlos y transportarlos. Además, implica proporcionar habitaciones adecuadas y utilizar varios aditamentos directamente. En la carrera de veterinaria, hay diversas oportunidades para aprender estas habilidades, como en el curso de exterior y manejo, en Propedéutica Clínica, en cursos de Zoo cultura y en clínicas especiales (34).

2. PARASITOSIS

La parasitosis se caracteriza por síntomas comunes que afectan el sistema digestivo, como la falta de apetito o el aumento del apetito, estreñimiento, mal aliento, diarrea, reflujo y acidez estomacal. Los parásitos intestinales pueden ingresar al cuerpo a través de varias vías, como el consumo de agua contaminada, la exposición a ríos o mares contaminados, la ingesta de alimentos no lavados adecuadamente y caminar descalzo (35).

Tanto los adultos como los niños que están infectados con parásitos pueden experimentar alteraciones en su sistema nervioso,



manifestándose como inestabilidad emocional, apatía, dificultad para recordar, insomnio, irritabilidad y problemas de concentración (36).

Los síntomas más frecuentes son problemas digestivos como: Falta de apetito o muchas ganas de comer, constipación, mal aliento, diarreas, reflujo y acidez (36).

2.1. Resultados de diagnóstico parasitológico

Los resultados del diagnóstico parasitológico indican la presencia del parásito, aunque no necesariamente su relación causal con los síntomas. Algunos protozoarios y helmintos pueden no ser patógenos o causar molestias mínimas. Un resultado negativo sugiere una baja probabilidad de la presencia de parásitos en el intestino. Sin embargo, en caso de resultado negativo, podría ser necesario realizar más pruebas, ya que los parásitos pueden excretarse de manera intermitente y en cantidades variables de un día para otro. Antes de poder estar realmente seguros de si la prueba es negativa, es una buena idea analizar tres muestras una tras otra. Esta prueba no puede detectar microsporidios ni oxiuros. Para detectar estos parásitos, se sugiere una prueba de tinción especial o la prueba de Graham. Para tener la mejor posibilidad de detectar *Cryptosporidium*, *Giardia* o *E. histolytica*, se recomienda solicitar la prueba de antígeno fecal en formato ELISA (códigos PA015, PA010 y PA013). El médico es quien mejor sabe qué pasos seguir, teniendo en cuenta los síntomas, el aspecto de la enfermedad y los resultados de la prueba. Si bien esta información es útil, recuerde siempre que el médico es quien debe tomar la decisión final. (37).



2.3. MARCO CONCEPTUAL

Condiciones ambientales: La presencia de características específicas en el piso de la vivienda, el hacinamiento y la presencia de perros eran factores relevantes. Estas viviendas se encontraban ubicadas en áreas periféricas o marginales (38).

Costumbres alimenticias: Prácticas como el consumo de agua sin hervir, el descuido en el lavado de frutas y verduras, y el consumo de carnes insuficientemente cocidas contribuían al desarrollo de parasitismo intestinal (39).

Parasitismo: Se refería a la interacción biológica donde el parásito habitaba en el huésped, causándole diversos trastornos y, en ocasiones, poniendo en peligro su vida. Los parásitos eran identificados primero por género y luego por especie (40).

Parasito: Este concepto, de origen griego que significa "el que vive o se alimenta a expensas de otro", se refería a un organismo que habitaba y se alimentaba de su hospedador durante parte o toda su existencia (41).

Hábitos de higiene: En el contexto infantil, los hábitos de salud representan una serie de conductas adquiridas que contribuyen al mantenimiento de un buen estado de salud, abarcando una adecuada alimentación, higiene personal y descanso suficiente. Aunque en un principio son inculcados por los padres, es fundamental que con el tiempo el niño internalice estos comportamientos (42).

Parasitosis intestinal: Se trata de una enfermedad ocasionada por parásitos que afectan específicamente el tracto digestivo, siendo estos



organismos protozoarios y helmintos que infectan al individuo a través de la ingesta oral de quistes, huevos o larvas (43).

Factores de riesgo: Son las variables socioeconómicas, demográficas y culturales que presentan asociación con la parasitosis intestinal (44).



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación no es una prueba, sino más bien una cuestión de elegir métodos y pasos que encajen bien entre sí, facilitando así la exploración del tema en estudio (45).

En este trabajo de tesis analiza las conexiones porque podemos medir los datos. Nos ayuda a cambiar y comprender mejor las cosas. También nos muestra la información tal como es en un lugar y momento específicos (46).

El estudio utilizó enfoque cuantitativo y estadísticas porque quería entender cómo el comportamiento de teorías y ver si lo que pensamos sobre esos comportamientos es cierto (47).

Este estudio tiene como objetivo averiguar por qué suceden ciertos eventos. Se llama estudio explicativo. A diferencia de otros estudios que se limitan a describir cosas, este intenta conectar diferentes ideas.



Básicamente, analiza qué hace que sucedan cosas en el mundo real, tanto físico como social (48).

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Los investigadores utilizan herramientas llamadas métodos de investigación para recopilar y estudiar datos. Estas herramientas incluyen cosas como tomar muestras, realizar encuestas, hablar con personas, analizar casos específicos, realizar experimentos, realizar ensayos y formar pequeños grupos de discusión.

Este estudio se empleó el método lógico deductivo, el cual consistió en aplicar los principios generales a casos específicos mediante una secuencia de juicios conectados. La forma de deducción utilizada en esta investigación fue de naturaleza analítica (49).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

El grupo de estudio estuvo conformado por todos los niños de 3 a 5 años que recibieron atención en el Centro de Salud Jallihuaya Puno, totalizando 144 niños, según el reporte proporcionado por la oficina de estadística en formato.

Muestra:

En este estudio se usó el total de la población, no se realizó selección de muestreo.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños con edades comprendidas entre 3 y 5 años que tuvieran registro médico en el centro de salud.



- Las madres que mostraron disposición para participar en el estudio.
- Madres que firmaron el formulario de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Las madres cuyos hijos no estuvieran recibiendo atención en el servicio de CRED en el Centro de Salud Jallihuaya.
- Los niños que presentaban alguna enfermedad o contraindicación médica.
- Las madres que no expresaron interés en formar parte de la investigación.
- Niños que hubieran recibido tratamiento parasitológico previamente.

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Variable 1:

Técnica:

Encuesta

Instrumento:

El instrumento que evalúa factores de riesgo, fue creado por Altamirano F. en el año 2014, de las cuales fue adaptado por el autor, el presente cuestionario esta estructurada en una breve introducción y consta de tres dimensiones: la primera sección incluía 4 preguntas, la segunda consistía en 5 preguntas con opciones múltiples sobre los factores de riesgo, y la tercera sección incluye 6 preguntas (Ver Anexo 1).



Validación: el cuestionario fue validado mediante la revisión de tres expertos. Este proceso permitió determinar que el instrumento es 79% fiable para su aplicación.

Confiabilidad: se realizó una prueba piloto con la participación de 20 pacientes para evaluar la confiabilidad de instrumento el índice de consistencia resultante fue de 0.809, lo que confirma la fiabilidad del instrumento.

Variable 2:

Técnica:

Revisión documentaria

Instrumento:

La ficha de recolección de datos fue creada por Altamirano F. en el año 2014, esta ficha se utilizó para registrar los resultados de laboratorio relacionados con la parasitosis, de las cuales se analizaron detalladamente los análisis de laboratorio y también su historia clínica, lo que permitió realizar un diagnóstico de su estado nutricional (Anexo 2).

Validación: el cuestionario fue validado mediante la revisión de tres expertos. Este proceso permitió determinar que el instrumento es 79% fiable para su aplicación.

Confiabilidad: se realizó una prueba piloto con la participación de 20 pacientes para evaluar la confiabilidad de instrumento el índice de consistencia resultante fue de 0.841, lo que confirma la fiabilidad del instrumento.



3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Coordinación

Para iniciar la recolección de datos, se completaron los procedimientos administrativos necesarios a través de una solicitud dirigida al director del centro donde se desarrolló la investigación.

Luego, se coordinó con la enfermera a cargo para la aplicación de los instrumentos. La recolección de datos comenzó después de obtener el consentimiento informado por escrito.

Este proceso se extendió por aproximadamente tres meses.

Procesamiento de datos

Se realizó una verificación exhaustiva de la integridad de los datos recolectados, después de crear un gráfico utilizando el software SPSS para estadísticas.

Utilizamos tablas sencillas y tablas con dos conjuntos de información para mostrar los resultados de forma clara, facilitando la comprensión y el análisis de los números. Los números finales se mostraron en tablas que tenían los datos en pares.

Para analizar los datos, se utilizó estadística descriptiva con el objetivo de describir los resultados del estudio y compararlos con la literatura existente para cumplir con los objetivos establecidos.

3.6. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La validación de contraste de hipótesis implica un conjunto de procedimientos para tomar una determinación respecto a una hipótesis, ya sea falsa o verdadera, basada en una probabilidad.



Utilizamos la prueba de Chi-cuadrado (χ^2) y pruebas relacionadas para ordenar y comprender los datos recopilados. Consideramos significativos los resultados con $p < 0,05$.

Fórmula del chi cuadrado:

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

Donde:

χ^2 : Chi cuadrado

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

Siguiendo el objetivo general de analizar los factores de riesgo asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años, se exhiben 16 tablas estadísticas.

Después de terminar de hacer los cálculos, encontramos un vínculo entre los factores. A continuación, compartiremos lo que descubrimos.



TABLA 1. EDAD ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAA PUNO, 2023

Edad	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
3 años	0	0,0	11	7,6	0	0,0	16	11,1	27	18,8
4 años	0	0,0	13	9,0	5	3,5	23	16,0	41	28,5
5 años	18	12,5	22	15,3	6	4,2	30	20,8	76	52,8
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{cal} = 22,585$

$P = 0,001$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gl = 6$



En cumplimiento del primer objetivo específico de identificar los factores de riesgo asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya, se elaboraron 4 tablas.

Observando la Tabla 01, podemos ver como afecta la edad a la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 52,8% de los niños tenía 5 años de edad, el 28,5% tenía 4 años y el 18,8% tenía 3 años.

El grupo de parasitosis que presento *balantidium coli* es el 12,5% en niños de 5 años, *hentamoeba hístolitica* es el 15,3% en niños de la misma edad, *blastocystis sp* el 4,2% de igual forma y el grupo que no presento parasitosis es el 20,8% en niños de la misma edad.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Obtuvimos X^2_{cal} en 22,585, más que X^2_{tab} en 12,592. Además, P está en 0,001 y Gf es 6, lo que demuestra que el resultado es muy importante.

Se observó que la edad a la que los niños asistían al jardín de infancia estaba asociada con un aumento en las enfermedades contagiosas. Según Whaley, la etapa preescolar, que abarca desde los 3 hasta los 5 años, representa el final de la primera infancia. Durante este período, los niños experimentan descubrimientos, inventos, curiosidad y desarrollo de conductas socioculturales.



TABLA 2. GÉNERO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Género	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Masculino	8	5,6	32	22,2	6	4,2	28	19,4	28	51,4
Femenino	10	6,9	14	9,7	5	3,5	41	28,5	70	48,6
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{cal} = 9,702$

$P = 0,021$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gf = 3$



En el análisis de la tabla 02, se observó la variable del género asociada a la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 48,6% eran de género femenino y el 19,4% eran de género masculino.

El grupo de parasitosis que presento balantidium coli es el 6,9% en niños de género femenino, hantamoeba hístolica es el 22,2% en niños de género masculino, blastocystis sp el 4,2% de igual forma y el grupo que no presento parasitosis es el 28,5% en niños de género femenino.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se obtuvo un valor de $X^2_{cal} = 9,702$, que superando valores críticos de $X^2_{tab} = 7,815$, con $Gl = 3$ y un nivel de significancia de $p = 0,021$, lo cual indica que el resultado es significativo.

En cuanto al género masculino en niños se produce la parasitosis por la misma hiperactividad que poseen y la socialización que realizan durante este periodo.



TABLA 3. PROCEDENCIA ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023.

Procedencia	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Urbano	10	6,9	29	20,1	6	4,2	58	40,3	103	71,5
Rural	8	5,6	17	11,8	5	3,5	11	7,6	41	28,5
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{cal} = 10,758$

$P = 0,013$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gf = 3$



En el análisis de la tabla 03, se observó la variable de procedencia asociada a la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 71,5% provenía de zonas urbanas y el 28,5% de zonas rurales.

El grupo de parasitosis que presento *balantidium coli* es el 6,9% en niños de zona urbana, *hantamoeba histolitica* es el 20,1% también, *blastocystis sp* el 4,2% de igual forma y el grupo que no presento parasitosis es el 40,3% en niños de zona urbana.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Los resultados mostraron un valor de $X^2_{cal} = 10,758$, superando valores críticos de $X^2_{tab} = 7,815$, el resultado es importante porque el nivel de significancia es 0,013 y el valor G1 es 3.

La procedencia se consideró un factor de riesgo, ya que la presencia de parásitos en niños menores de 5 años estaba estrechamente relacionada con el hacinamiento, la falta de higiene y la presencia de animales en el hogar.



TABLA 4. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS

Grado de instrucción de la madre	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocysti ssp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Primaria	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Secundario	17	11,8	35	24,3	11	7,6	35	24,3	98	68,1
Superior técnico	1	0,7	10	6,9	0	0,0	23	16,0	34	23,6
Superior universitario	0	0,0	1	0,7	0	0,0	11	7,6	12	8,3
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{cal} = 24,190$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gl=6$



En el análisis de la tabla 04, se examinó la variable del grado de instrucción de la madre asociado a la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 68,1% de madres tienen estudios secundarios, el 23,6% tiene estudio superior técnico, y el 8,3% tienen estudios superiores universitarios.

El grupo de parasitosis que presentó *balantidium coli* es el 11,8% en niños que tienen madres con estudios secundarios, *hantamoeba histolitica* es el 24,3% también, *blastocystis sp* el 7,6% de igual forma y el grupo que no presentó parasitosis es el 24,3% en niños de madres con estudios secundarios.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se encontró que $X^2_{cal} = 24,190$, superando valores críticos de $X^2_{tab} = 12,592$, con 6 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,000$, lo que indica la significancia del indicador.

La maternidad temprana tuvo un impacto adverso, que incluyó menos educación, una tasa de fecundidad más alta en el futuro, una menor participación en el mercado laboral, ingresos reducidos, estrés económico a lo largo de la vida y menos oportunidades.



TABLA 5. TIPO DE SUELO DE LA VIVIENDA ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA, 2023

Tipo de suelo de la vivienda	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Cemento	0	0,0	0	0,0	0	0,0	36	25,0	36	25,0
Tierra	18	12,5	46	31,9	11	7,6	33	22,9	108	75,0
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{cal} = 52,174$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gf=3$



En el cumplimiento del segundo objetivo de describir los factores de la vivienda asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años, se realizaron 5 tablas que se detallan a continuación.

Al analizar la tabla 05, se observó la variable del tipo de suelo de la vivienda asociado a la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 75,5% vivía en suelo de tierra y el 25,0% residía en pisos de cemento.

El grupo de parasitosis que presento *balantidium coli* es el 12,5% en niños que viven en pisos de tierra, *hentamoeba hístolítica* es el 31,9% también, *blastocystis sp* el 7,6% de igual forma y el grupo que no presento parasitosis es el 25,0% en niños que viven en pisos de concreto, no se consideró el tipo de suelo de madera y cerámica porque no se presentaron casos.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se encontró que $X^2_{cal} = 52,174$, superando valores críticos de $X^2_{tab} = 7,815$, con 3 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,000$, lo que indica la significancia del indicador.

Al tener un piso de tierra tuvo un alto índice ya que no permite en una adecuada limpieza y desinfección de este lo cual al tener animales dentro de casa lo cual es un factor que influye en el congio de parasitosis.



TABLA 6. ABASTECIMIENTO DE AGUA ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Abastecimiento de agua	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Red publica	10	6,9	29	20,1	6	4,2	58	40,3	103	71,5
Pozo	8	5,6	17	11,8	5	3,5	11	7,6	41	28,5
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{ca} = 10,758$

$P = 0,013$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$GI = 3$



En el análisis de la tabla 06, se observó la variable del abastecimiento de agua asociado a la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 71,5% de los niños recibían el suministro de agua de una red pública, mientras que el 28,5% extraía agua de pozos.

El grupo de parasitosis que presento *balantidium coli* es el 6,9% en niños que la vivienda posee agua de red pública, *hentamoeba hístolitica* es el 20,1% también, *blastocystis sp* el 4,2% de igual forma y el grupo que no presento parasitosis es el 40,3% en niños que en casa poseen agua potable.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se encontró que $X2_{cal} = 10,785$, superando valores críticos de $X2_{tab} = 7,815$, con 3 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,013$, lo que indica la significancia del indicador.

Tanto las aguas servidas (aquellas utilizadas para riesgos) como el agua potable pueden verse contaminadas con parásitos, lo que puede provocar enfermedades.



TABLA 7. SERVICIO DE DESAGÜE Y ALCANTARILLADO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Servicio de desagüe y alcantarillado	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
No cuenta	10	6,9	29	20,1	6	4,2	58	40,3	103	71,5
Si cuenta	8	5,6	17	11,8	5	3,5	11	7,6	41	28,5
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{cal} = 10,758$ $P=0,013$ *ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 7,815$ $Gf=3$



En el análisis de la tabla 07, se observó la variable del servicio de desagüe y alcantarillado asociado a la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 71,5% de los niños contaban con desagüe y alcantarillado en sus viviendas, mientras que el 28,5% no disponía de este servicio.

El grupo de parasitosis que presento *balantidium coli* es el 6,9% en niños que la vivienda tiene servicio de desagüe y alcantarillado, *hentamoeba histolitica* es el 20,1% también, *blastocystis sp* el 4,2% de igual forma y el grupo que no presento parasitosis es el 40,3% en niños que en casa cuentan con desagüe y alcantarillado.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se encontró que $X2_{cal} = 10,785$, superando valores críticos de $X2_{tab} = 7,815$, con 3 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,013$, lo que indica la significancia del indicador.

Según la OMS, el saneamiento básico representa la tecnología de más bajo costo para una eliminación higiénica de excretas y aguas residuales, asegurando un entorno limpio y saludable tanto dentro como fuera del hogar. El acceso a servicios de saneamiento básico implica seguridad y privacidad en su utilización.



TABLA 8. DISPOSICIÓN DE BASURA DOMICILIARIA ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Disposición de basura domiciliaria	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Servicio municipal	0	0,0	0	0,0	0	0,0	47	32,9	47	32,9
Aire libre	18	12,6	46	32,2	11	7,7	21	14,7	96	67,1
Total:	18	12,6	46	32,2	11	7,7	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{ca} = 77,217$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gf = 3$



En el análisis de la tabla 08, se examinó la variable de la disposición de basura domiciliar asociada a la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 67,1% de las familias arrojaban la basura al aire libre, mientras que el 32,9% utilizaba el servicio municipal para el recojo de basura.

El grupo de parasitosis que presentó *balantidium coli* es el 12,6% en niños que la familia bota la basura al aire libre, *hentamoeba hístolítica* es el 32,2% también, *blastocystis sp* el 7,7% de igual forma y el grupo que no presentó parasitosis es el 32,9% en niños que en casa cuentan con servicio municipal para el recojo de basura.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se determinó que $X^2_{cal} = 77,217$, superando valores críticos de $X^2_{tab} = 7,815$, con 3 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,000$, lo que indica la alta significancia del indicador.

Los desechos sólidos, comúnmente conocidos como basura, tienen el potencial de contaminar el agua, el aire y el suelo. Además, pueden transmitir diversas enfermedades y proporcionar un ambiente propicio para la proliferación de insectos y roedores. Por estas razones, es fundamental gestionar o tratar adecuadamente la basura desde su generación hasta su disposición final.



TABLA 9. HACINAMIENTO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Hacinamiento	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba histollica		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
De 1 a 5 personas en el hogar	12	8,3	38	26,4	8	5,6	0	0,0	58	40,3
De 6 a mas personas en el hogar	6	4,2	8	5,6	3	2,1	69	47,9	86	59,7
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{cal} = 90,828$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gf = 3$



En el análisis de la tabla 09, se evaluó la variable del hacinamiento asociado a la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 59,7% de las madres indicaron que en su vivienda se encuentran de 6 a más personas y el 40,3% dijo que existe de 1 hasta 5 personas viviendo en el hogar.

El grupo de parasitosis que presento *balantidium coli* es el 8,3% en niños donde existen de 1 hasta 5 personas viviendo en el hogar, *hentamoeba hístolitica* es el 26,4% también, *blastocystis sp* el 5,6% de igual forma y el grupo que no presento parasitosis es el 47,9% en niños que en casa donde se encuentran de 6 a más personas.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se determinó que $X2_{cal} = 90,828$, superando valores críticos de $X2_{tab} = 7,815$, con 3 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,000$, lo que indica la alta significancia del indicador.

El hacinamiento conduce al problema de la sobrecarga habitacional, esta habitación está diseñada para ser un dormitorio o una habitación compartida para tres o más personas al mismo tiempo. Debido a esto, las personas pueden notar cambios en su salud, ya que es más fácil que las enfermedades que se pueden contagiar de otras personas se transmitan de una persona a otra. (Puga, 1979).



TABLA 10. HÁBITOS DE COCCIÓN: FRECUENCIA QUE SE HACE HERVIR EL AGUA ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Hábitos de cocción: frecuencia que se hace hervir el agua.	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Siempre	11	7,6	20	13,9	1	0,7	69	47,9	101	70,1
A veces	7	4,9	26	18,1	10	6,9	0	0,0	43	29,9
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{cal} = 65,261$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gl = 3$



Siguiendo como el tercer objetivo: Establecer los malos hábitos y costumbres de higiene alimentaria asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años, se realizan 6 tablas que presentamos a continuación.

En la evaluación de la tabla 10, se analizó la variable de los hábitos de cocción y la frecuencia con la que se hierve el agua, asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 70,1% de las madres siempre hervían el agua, mientras que el 29,9% lo hacía a veces.

El grupo de parasitosis que presento *balantidium coli* es el 7,6% en niños donde las madres siempre hacen hervir el agua, *hentamoeba histolitica* es el 18,1% las madres a veces hacen hervir el agua, *blastocystis sp* el 6,9% de igual forma y el grupo que no presento parasitosis es el 47,9% en niños que la mama siempre hace hervir el agua.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. El valor obtenido fue $X^2_{cal} = 65,261$, superando valores críticos de $X^2_{tab} = 7,815$, con 3 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,000$, lo que indica la alta significancia del indicador.

De acuerdo con los especialistas del Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud (Minsa), las infecciones parasitarias suelen originarse por la transmisión de formas evolutivas de parásitos, como huevos y quistes, que frecuentemente ocurren debido al consumo de frutas y verduras mal lavadas, carne insuficientemente cocida y la falta de higiene antes de consumir alimentos.



TABLA 11. HÁBITOS DE HIGIENE DEL NIÑO(A); LAVADO DE MANOS.ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Hábitos de higiene del niño(a); lavado de manos.	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Siempre después de ir al baño y antes de comer	0	0,0	0	0,0	0	0,0	69	47,9	69	47,9
Después de jugar con animales	8	5,6	16	11,1	6	4,2	0	0,0	30	20,8
No lo hace frecuentemente	10	6,9	30	20,8	5	3,5	0	0,0	45	31,3
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{cal} = 147,148$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gf=6$



En el análisis de la tabla 11, se examinaron los hábitos de higiene del niño(a), específicamente el lavado de manos, y su asociación con la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 47,9% de las madres solían lavar las manos de sus hijos después de ir al baño y antes de comer, el 31,3% no lo realizan frecuentemente, el 20,8% después de que los niños jugaron con animales.

El grupo de parasitosis que presentó *balantidium coli* es el 6,9% en niños donde las madres no realizan el lavado de manos frecuentemente, *hantamoeba histolitica* es el 20,8% también, *blastocystis sp* el 4,2% lo realiza después que los niños terminaron de jugar con animales y el grupo que no presentó parasitosis es el 47,9% de los niños cuyas madres intervenían en el lavado de manos después de ir al baño y antes de comer no presentaron parasitosis.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se obtuvo un valor de $X^2_{cal} = 147,148$, superando valores críticos de $X^2_{tab} = 12,592$, con 6 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,000$, lo que indica la alta significancia del indicador.

Las manos son los principales vectores de gérmenes que causan enfermedades. Es crucial asegurar que las personas tengan acceso a instalaciones para lavarse las manos en momentos críticos. Existen soluciones simples y económicas que están al alcance de todas las comunidades, incluso las más desfavorecidas desde el punto de vista financiero y tecnológico.



TABLA 12. HIGIENE ALIMENTARIA ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Higiene alimentaria: frecuencia que lava las frutas y verduras antes de su consumo	Parasitosis									Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%			
Siempre	4	2,8	21	14,6	5	3,5	67	46,5	97	67,4	
A veces	14	9,7	25	17,4	6	4,2	2	1,4	47	32,6	
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0	

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{cal} = 56,701$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$G/3$



En el análisis de la tabla 12, se examinó la variable de higiene alimentaria, específicamente la frecuencia con la que se lavan las frutas y verduras antes de su consumo, y su asociación con la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 67,4% de las madres siempre lavaban las frutas y verduras, mientras que el 32,6% lo hacía a veces.

El grupo de parasitosis que presento *balantidium coli* es el 9,7% en niños donde las madres a veces lavan las frutas y las verduras del mismo modo que la *hantamoeba histolitica* con un 17,4% también, *blastocystis sp* el 4,2% de igual forma y el grupo que no presento parasitosis es el 46,5% en niños en donde la madre siempre lava las frutas y las verduras.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se obtuvo un valor de $X^2_{cal} = 56,701$, que superando valores críticos de $X^2_{tab} = 7,815$, con 3 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,000$, indicando así la alta significancia del indicador.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), casi una de cada tres veces que las personas se enferman a causa de los alimentos, esto sucede debido a los alimentos que consumen en casa. Muchas de estas veces, esto se debe a que los gérmenes entran en contacto con los alimentos, lo que sucede cuando las personas no manipulan los alimentos de la manera correcta.



TABLA 13. PRESENCIA DE ANIMALES DENTRO DE LA CASA ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Presencia de animales dentro de la casa	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Si tienen gato	0	0,0	12	8,3	0	0,0	1	0,7	13	9,0
Si tienen perro	0	0,0	11	7,6	0	0,0	35	24,3	46	31,9
Si tienen hasta más de dos tipos de animales en casa	18	12,5	23	16,0	11	7,6	9	6,3	61	42,4
No tiene animales	0	0,0	0	0,0	0	0,0	24	16,7	24	16,7
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$$X^2_{cal} = 103,112$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

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

$$Gf = 9$$



En el análisis de la tabla 13, se evaluó la variable de presencia de animales dentro de la casa y su asociación con la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 42,4% tienen más de dos animales en casa, el 31,9% tienen solo perro, el 16,7% no tiene animales, el 9,0% tiene solo gato.

El grupo de parasitosis que presentó *balantidium coli* es el 12,5% en niños que tienen más de dos animales en casa, *hantamoeba histolitica* es el 16,0% también, *blastocystis sp* el 7,6% de igual forma y el grupo que no presentó parasitosis es el 24,3% en niños que tienen solo perro en casa.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se obtuvo un valor de $X^2_{cal} = 103,112$, que superando valores críticos de $X^2_{tab} = 16,919$, con 9 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,000$, lo que indica la alta significancia del indicador.

El doctor Eduardo Chaparro señaló que las mascotas en casa pueden transmitir enfermedades causadas por bacterias, parásitos, virus y protozoos. Se refirió a infecciones bacterianas como diarreas, salmonela y campylobacter. Además, indicó que el riesgo es bajo si las mascotas están adecuadamente vacunadas.



TABLA 14. PRESENCIA DE ANIMALES FUERA DE CASA ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Presencia de animales fuera de casa	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Ovejas	1	0,7	6	4,2	0	0,0	0	0,0	7	4,9
Vacas	0	0,0	9	6,3	0	0,0	0	0,0	9	6,3
Otros (gallinas y cerdos)	17	11,8	24	16,7	11	7,6	5	3,5	57	39,6
No tienen	0	0,0	7	4,9	0	0,0	64	44,4	71	49,3
Total:	18	12,5	46	31,9	11	7,6	69	47,9	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{cal} = 124,873$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

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

$G = 9$



En el análisis de la tabla 14, se evaluó la variable de presencia de animales fuera de casa y su asociación con la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 49,3% de los niños no tenían animales fuera de casa, el 39,6% tienen otro tipo de animales fuera de casa, el 6,3% tiene vacas fuera de casa, el 4,9% tiene solo ovejas.

El grupo de parasitosis que presentó *balantidium coli* es el 11,0% en niños que tienen fuera de casa otro tipo de animales, *hantamoeba histolitica* es el 16,7% también, *blastocystis sp* el 7,6% de igual forma y el grupo que no presentó parasitosis es el 44,4% en niños que no tienen animales fuera de casa.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se obtuvo un valor de $X^2_{cal} = 124,873$, que superando valores críticos de $X^2_{tab} = 16,919$, con 9 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,000$, lo que indica la alta significancia del indicador.

Al cuidar de una mascota familiar, los niños pueden aprender importantes enseñanzas sobre cómo ser responsables, solidarios y mostrar respeto hacia todas las criaturas. Esto es muy bueno para que los niños crezcan bien. Sin embargo, las mascotas pueden transmitir enfermedades al igual que las personas.



TABLA 15. PREVENCIÓN DE ZONOSIS; CONTROL VETERINARIO VACUNADOS ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Prevención de Zoonosis; control veterinario	Parasitosis								Total	
	Balantidium coli		Entamoeba hística		Blastocystis sp		Ninguno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Si fueron desparasitados	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22	15,7	22	15,7
No fueron desparasitados	11	7,9	46	32,9	11	7,9	23	16,4	98	70,0
No tiene animales	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	14,3	20	14,3
Total:	18	12,9	46	32,9	11	7,6	65	46,4	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.

$X^2_{ca} = 69,231$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$GI = 6$



En el análisis de la tabla 15, se evaluó la variable de prevención de zoonosis y el control veterinario asociado a la parasitosis en niños de 3 a 5 años. Se encontró que el 70,0% de los animales no habían sido desparasitados, el 15,7% sí habían recibido desparasitación y el 14,3% no tenía información al respecto.

El grupo de parasitosis que presento *balantidium coli* es el 7,9% en niños que las madres respondieron tener animales que, no fueron desparasitados, *hentamoeba hístolítica* es el 32,9% también, *blastocystis sp* el 7,9% de igual forma y el grupo que no presento parasitosis es el 16,4% en niños que tienen animales que no fueron desparasitados.

El nivel de importancia en 0 y permitimos una tasa de error del 5% para realizar nuestro trabajo estadístico $p < 0,05$. Se obtuvo un valor de $X^2_{cal} = 69,231$, que superando valores críticos de $X^2_{tab} = 12,592$, con 6 grados de libertad y un nivel de significancia $P = 0,000$, lo que indica la alta significancia del indicador.

La desparasitación de las mascotas, tanto interna como externamente, debe ser una práctica indispensable a lo largo de su vida, dado que los parásitos pueden tener efectos negativos en la salud tanto de los niños como de los adultos, además de representar un riesgo de transmisión a otros seres humanos y animales.



TABLA 16. PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

Resultado	Nº	%
Balantidium coli	18	12,5
Entamoeba hística	46	31,9
Blastocystis sp	11	7,6
Ninguno	69	47,9
Total:	144	100,0

Fuente: Recopilando lo que el investigador descubrió en su estudio.



Para nuestro cuarto objetivo, elaboramos una tabla de fácil comprensión que mostraba con qué frecuencia se presentaban parasitosis en niños de 3 a 5 años de edad atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno.

Los resultados mostraron que el 47,9% de los niños no presentaron parasitosis, mientras que el 31,9% tenía *Entamoeba hístolica*, el 12,5% estaba infectado con *Balantidium coli* y el 7,6% tenía *Blastocystis sp.*

En Perú, muchas personas se enferman a causa de unas criaturas diminutas que viven en sus intestinos, lo que supone un gran problema para la salud del país. Estas enfermedades se encuentran entre las diez principales causas de muerte en el país, representando un 7,7%. Según la OPS, se estima que aproximadamente uno de cada tres peruanos alberga uno o más parásitos intestinales.



DISCUSIÓN

Los factores de riesgo están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023: En referencia a dimensión factores de riesgo hallamos: el 20,8% son niños de 5 años de edad, el 28,5% son de género femenino, el 40,3% de niños, las madres proceden de zona urbana, el 24,3% de niños tienen madres con estudios secundarios. La dimensión factores de la vivienda se halló: el 31,9% de niños viven en pisos de tierra y cemento, el 40,3% se abastecen de la red pública de agua, el 40,3% cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado, el 32,9% utiliza el servicio municipal para el recojo de basura, el 47,9% con respecto al hacinamiento refiere que dentro del hogar viven de 1 a 5 personas. En la dimensión malos hábitos y costumbres de higiene alimentaria, el 47,9% de madres siempre hace hervir el agua para el consumo y lava las frutas y verduras frescas antes de dárselo al niño, el 47,9% de madres, siempre lava las manos del niño después de ir al baño y antes de comer, el 46,5% de madres pone en práctica la higiene antes de preparar los alimentos, el 24,3% refiere tener perro en casa, el 44,4% no tiene animales fuera de casa, el 32,9% refiere que los animales no fueron desparasitados. Finalmente, la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, fue: el 47,9% de niños no presento parasitosis, el 31,9% presento entamoeba hística, el 12,5% tiene balantidium coli y el 7,6% blastocystis sp.

Un estudio descubrió que aproximadamente 29 de cada 100 niños tienen parásitos. Criaturas diminutas como Blastocystis hominis, Entamoeba histolytica, Giardia lamblia y Ascaris lumbricoides son las que los provocan. En comparación con otros niños en edad preescolar, aproximadamente 33 de cada 100 se



enferman, pero las niñas y los niños se enferman al mismo ritmo (6). La investigación nos dio, el 47,9% de niños no presento parasitosis, el 31,9% presento entamoeba hística, el 12,5% tiene balantidium coli y el 7,6% blastocystis sp.

La investigación "Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años", se observó una prevalencia de parasitosis del 69,1%. El 60,8% de los casos correspondieron a niños de sexo femenino. Todos los padres tenían educación. En cuanto a los factores epidemiológicos, el 100% de los participantes carecían de acceso a agua potable, y el 79,4% vivía en hogares con piso de tierra. Un 70,1% presentaba otros factores asociados (6). Nuestro estudio nos dio los siguientes resultados: el 31,9% de niños viven en pisos de tierra y cemento, el 40,3% se abastecen de la red pública de agua, el 40,3% cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado, el 32,9% utiliza el servicio municipal para el recojo de basura, el 47,9% con respecto al hacinamiento refiere que dentro del hogar viven de 1 a 5 personas.

En la investigación de Sánchez Melgy sobre el "Programa estratégico en el control de enfermedades parasitarias intestinales en niños para mejorar su calidad de vida", se encontró que el 64% de los niños estudiados estaban parasitados. Además, el 37% de estos niños eran del género masculino, según el grupo etario analizado (8). El estudio nos dio, el 20,8% son niños de 5 años de edad, el 28,5% son de género femenino, el 40,3% de niños, las madres proceden de zona urbana, el 24,3% de niños tienen madres con estudios secundarios.

El resultado de la tesis titulada "Parasitosis intestinal en poblaciones urbana y rural en Sandia" reveló que se incluyeron un total de 72 individuos, de los cuales



el 41,7% eran hombres y el 58,3% mujeres. No se observó una diferencia significativa entre ambos sexos ($X^2 = 1,34$; $p = 0,24$). Las edades de las personas de este grupo oscilaban entre 1 año y 53 años. En promedio, tenían unos 15 años. La diferencia de edad era de unos 11 años. La mayoría de ellos, alrededor del 89%, tenían menos de 25 años. Casi la mitad, alrededor del 49%, tenían menos de 10 años. Esto significa que muchos de ellos eran niños y jóvenes (10). El estudio difiere del nuestro ya que nuestra población se basó en niños menores de 3 a 5 años.

En la tesis titulada "Distribución de la Entereoparasitosis en el Altiplano Peruano", se observaron los siguientes resultados: *Hymenolepis nana* tuvo una prevalencia del 6.6%, Después de *Entamoeba histolytica*, que representa un 5,5%, viene *Giardia lamblia* con el 3,3%, luego *Taenia sp.* y *Ascaris lumbricoides* cada una con el 2,2%, seguidas de *Trichuris trichiura* (11). En la investigación se seleccionó este grupo de parásitos (*entamoeba histolica*, *balantidium coli* y *blastocystis sp.*).



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Los factores de riesgo están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023, cada variable es significativa con un valor de $p < 0,05$, se acepta la hipótesis planteada.
- SEGUNDA:** Los factores de género que están asociados el grupo de parasitosis que presento *balantidium coli* es el 6,9% en niños de género femenino, *hentamoeba hístolitica* es el 22,2% en niños de género masculino, *blastocystis sp* el 4,2% de igual forma y el grupo que no presento parasitosis es el 28,5% en niños de género femenino un valor de $p < 0,05$, se acepta la hipótesis planteada.
- TERCERA:** Los factores de la vivienda están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, hallamos el 31,9% de niños viven en pisos de tierra y cemento, el 40,3% se abastecen de la red pública de agua, el 40,3% cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado, el 32,9% utiliza el servicio municipal para el recojo de basura, el 47,9% con respecto al hacinamiento refiere que dentro del hogar viven de 1 a 5 personas. Significativamente con valores de $p < 0,05$, se acepta la hipótesis planteada.
- CUARTA:** Los malos hábitos y costumbres de higiene alimentaria están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, el 47,9% de madres siempre hace hervir el agua para el consumo y lava las frutas y verduras



frescas antes de dárselo al niño, el 47,9% de madres, siempre lava las manos del niño después de ir al baño y antes de comer, el 46,5% de madres pone en práctica la higiene antes de preparar los alimentos, el 24,3% refiere tener perro en casa, el 44,4% no tiene animales fuera de casa, el 32,9% refiere que los animales no fueron desparasitados. cada variable importa mucho. $p < 0,05$ se acepta la hipótesis planteada.

QUINTA: La parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, fue: el 47,9% de niños no presento parasitosis, el 31,9% presento entamoeba hística, el 12,5% tiene balantidium coli y el 7,6% blastocystis sp.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al jefe del puesto de salud de Jallihuaya con apoyo del profesional de enfermería realizar actividades de prevención para evitar la parasitosis en niños, campañas de desparasitación y descarte de parasitosis oportuno y los buenos hábitos de higiene como asegurarte de lavarte las manos antes de comer y después de ir al baño. Además, recuerda mantener las uñas limpias y recortadas, al responsable del área de zoonosis realizar la desparasitación de los animales dentro y fuera de casa.
- SEGUNDA:** Las licenciadas en enfermería del área de PROMS, realizar sesiones educativas a las madres sobre los hábitos alimentarios, asegúrese de no cocinar demasiado las carnes y de no lavar muy bien las frutas y verduras evitando así la parasitosis en niños.
- TERCERA:** Al personal de enfermería, dar a conocer los riesgos a la población sobre la importancia de los servicios básicos en el hogar ya que gracias a estos podemos prevenir diversos tipos de parasitosis las cuales, son causadas por la falta de saneamiento, el alcalde debe de enfatizar y priorizar los servicios básicos para la población así disminuir los casos de parasitosis por la ausencia de saneamiento.
- CUARTA:** Al jefe junto con el personal de enfermería de DIT del puesto de salud Jallihuaya promover la asistencia puntual de las madres a sus controles de sus hijos, para una correcta prevención y desparasitación en niños de 3 a 5 años para así reducir el nivel de incidencia en niños que presentan parasitosis intestinal, en casos



de pacientes diagnosticados con parasitosis promover el cumplimiento estricto del tratamiento.

QUINTA: Al personal médico en conjunto con el personal de enfermería y laboratorio, realizar exámenes regulares de control de parásitos intestinales, como también relajar campañas de desparasitación, por ejemplo: casa por casa y entre otros programas que ayudaran a prevenir a la población y especialmente a los niños(as).



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castells P. Parasitos intestinales. *Pediatr Integr* N°1 [Internet]. 2017 [cited 2023Feb22];XIX(1):58–65. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/parasitos-intestinales/>
2. Altamirano F. Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el Aclás San Jerónimo Andahuaylas – 2014. [Internet]. [Tesis para optar el grado de Maestro en Epidemiología y Salud Pública en Veterinaria]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.; 2017 [cited 2023Feb11]. Available from: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/8500>
3. Loayza K, Roman Y. Factores ambientales de consumo de agua influye en la parasitosis intestinal en los niños de 1 a 5 años de edad en el Centro de Salud de la Comunidad de Silco del Distrito de Mollebamba, 2018. [Internet]. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional Enfermería en Crecimiento, Desarrollo del Niño y Estimulación de la Primera Infancia]. Callao: Universidad Nacional del Callao.; 2019 [cited 2023 Oct 20]. Available from: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3738/LOAYZAY_ROMAN_TESI2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Amaro M, Salcedo D, Uris M, Valero K. Parasitosis intestinales y factores de riesgo en niños: Ambulatorio urbano tipo II Dr. Agustín Zubillaga, Barquisimeto-Lara. *ResearchGate* [Internet]. 2011 [cited 2023 Oct 22];74(2):010–6. Available from: https://www.researchgate.net/publication/262459570_Parasitosis_intestinales_y_factores_de_riesgo_e



- n_ninos_Ambulatorio_urbano_tipo_II_Dr_Agustin_Zubillaga_Barquisimet
o-Lara
5. Hernández L, Pulido A. Estudio de parasitosis intestinal en niños pre-escolares del colegio anexo San Francisco de Asís – Bogotá. [Internet]. [Tesis para optar el grado de Maestro en Epidemiología y Salud Pública en Veterinaria]. Bogota: Pontificia Universidad Javeriana.; 2019 [cited 2023 Oct 20]. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/8528/tesis482.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 6. Palacios T. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años en el sector San Martín, Bagua Grande, Provincia de Utcubamba – Amazonas, enero – marzo 2019. [Internet]. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Amazonas: Universidad Politécnica Amazónica.; 2020 [cited 2023 Oct 1]. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3454665>
 7. Ortiz N, Silva R. Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años – Puesto de Salud Churumazú, 2019. [Internet]. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Interamericana.; 2019 [cited 2023 Oct 22]. Available from: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/66/30ORTIZBOTTGERySILVA OREZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 8. Sánchez M. Programa estratégico en el control de enfermedades parasitarias intestinales en niños para mejorar su calidad de vida, distrito de Túcume. [Internet]. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gerencias de Servicios de Salud]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán.; 2020 [cited



- 2023Oct22].Availablefrom:
[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6847/Sánchez Fernández Melgy Maydelith.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6847/Sánchez_Fernández_Melgy_Maydelith.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Chilón M, Ramírez A. Incidencia de parasitosis y su relación con la talla en niños menores de dos años en el puesto de salud Porcon Bajo - Cajamarca - Perú. [Internet]. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.; 2022. Available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2450>
 10. Marcos L, Maco V, Terashima A, Samalvides F, Miranda E, Gotuzzo E. Parasitosis intestinal en poblaciones urbana y rural en Sandia, Departamento de Puno, Perú. Parasitol Latinoam [Internet]. 2003 [cited 2023 Oct 22];58(1–2):35–40. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/parasitol/v58n1-2/art06.pdf>
 11. Maco V, Marcos L, Terashima A, Samalvides F, Gotuzzo E. Distribución de la Entereoparasitosis en el Altiplano Peruano: Estudio en 6 comunidades rurales del departamento de Puno, Perú. Rev gastroenterol Perú [Internet]. 2002 [cited 2023 Oct 22];22(4):1022–5129. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272007000100009&script=sci_arttext&tlng=en
 12. Torres F. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad. [Internet]. EUPATI.2019[cited2023Oct22].p.1–15.Availablefrom:
<https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es>
 13. Corrales J. Factores psicologicos o personales. [Internet]. 2019 [cited 2023 Oct22].p.1–15.Availablefrom:<https://www.monografias.com/docs/>



Factores-psicologicos-o-personales-FKX5QGFC8G2Z

14. Guin P. Diccionario Medico [Internet]. Clinica Universidad de Navarra. 2020[cited 2023 Oct 20],p.1-.Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
15. Organizacion Mundial de la Salud. Género y salud. [Internet]. OMS. 2019 [cited 2023 Oct 20]. p. 1–12. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
16. Leal A, Quero M.Manual de marketing y comunicación cultural. Universidades la Cons Econ [Internet]. 2016 [cited 2024 Apr 2];1(2):5–335. Availablefrom:https://www.bizkaia.eus/home2/archivos/DPTO4/Temas/producto44manual-de-marketing-y-comunicacion-cultural_web.pdf?hash=f1cd8e89579fda71857685c5f3db0e38
17. INEI - Instituto Nacional de Estadística e Informática. Asistencia escolar en edad Normativa, con atraso y adelanto escolar. Perú Indicadores Educ por Dep2004-2014[Internet].2016;3(2):1–26.Availablefrom: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1293/cap03.pdf
18. Ministerio de Educación (MINEDU). Educación: Calidad y equidad. 2020 [cited 2023 Oct 20];1–186. Available from: <http://www.minedu.gob.pe/normatividad/reglamentos/EducacionCalidadyEquidad.pdf>
19. Guil J. ¿Cómo elegir el tipo de suelo para una casa? [Internet]. Zaragoza 2012 grupo constructor. 2021 [cited 2023 Oct 22]. p. 1–15. Available from: <https://zaragoza2012.es/elegir-tipo-suelo-casa/>
20. Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Abastecimiento del agua en Perú. Cultura Acceso a los servicios básicos en el Perú, 2013 -



- 2019 [Internet]. 2019 [cited 2023 Oct 22];13–121. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1756/cap02.pdf
21. Alvarado S. Factores de riesgo ambientales de la parasitosis intestinal en niños de 3-5 años, en una Institución Educativa, Bagua Grande, 2023. [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Bagua Grande: Universidad Plitecnica Amazonica.; 2023 [cited2023Oct20].Availablefrom: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESES_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Rondon E, Szanto M, Pacheco J, Contreras E, Galvez A. Guía General para la gestión de residuos sólidos domiciliarios. Manuales de la CEPAL [Internet].2016[cited2023Oct22];209–11.Availablefrom: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/40407>
23. Rodriguez S. Definición de hacinamiento. [Internet]. Psicología Ambiental Elementos Basicos. 2019 [cited 2023 Oct 20]. p. 1–16. Available from: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-3-tema-6-6
24. Zuta N, Rojas A, Mori M, Cajas V. Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. Univ Nac del Callao [Internet]. 2019 [cited 2023 Oct 22];10(1):47–56. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682019000100004&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v10n1/a04v10n1.pdf
25. Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas. Los hábitos. Formacion Online [Internet]. 2019 [cited 2023 Oct 22];5–10. Available from:



- <https://www.alfaradelpatriarca.es/wp-content/uploads/2017/12/QUE-SON-LOS-HÁBITOS.pdf>
26. Fernandez L. Los Hábitos y Costumbres. [Internet]. Monografía Plus. 2019 [cited 2023 Oct 22]. p. 1–15. Available from: https://www.monografias.com/docs/Los-Hábitos-Y-Costumbres-P3BYVZUFJ8U2Z#google_vignette
27. Tepic N. Conferencia: Modificación de hábitos alimenticios para un estilo de vida saludab. [Internet]. La Conferencia se llevó a cabo con motivo del Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo. 2019 [cited 2023 Oct 20]. p. 1–15. Available from: <https://www.uan.edu.mx/comunicados/conferencia-modificacion-de-habitos-alimenticios-para-un-estilo-de-vida-saludab>
28. Macias A, Gordillo L, Camacho E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev Chil Nutr [Internet]. 2012 [cited 2023 Oct 20]; 39(3): 40–3. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v39n3/art06.pdf>
29. Mendoza G. Alimentos e higiene, hábitos de higiene personal y del medio. Ingenieros sin Fronteras Colombia [Internet]. 2017 [cited 2023 Oct 22]; 141–63. Available from: [https://www.google.com/search?q=b.+Hábitos+de+higiene+del+niño\(a\)+Aunque+la+higiene+tiene+múltiples+formas+de+presentarse%2C+hay+ciertos+tipos+de+higiene+personal+que+son+las+bases+de+todo+el+proceso.+Es+por+eso+que%2C+a+continuación%2C+conocerás+10+hábitos+de+higiene+personal+en+niños%3A&rlz=1C1OKWM_esPE1012PE1012&oq=b.%09Hábitos+de+higiene+del+niño\(a\)+Aunque+la+higiene+tiene+múltiples+formas+de+presentarse%2](https://www.google.com/search?q=b.+Hábitos+de+higiene+del+niño(a)+Aunque+la+higiene+tiene+múltiples+formas+de+presentarse%2C+hay+ciertos+tipos+de+higiene+personal+que+son+las+bases+de+todo+el+proceso.+Es+por+eso+que%2C+a+continuación%2C+conocerás+10+hábitos+de+higiene+personal+en+niños%3A&rlz=1C1OKWM_esPE1012PE1012&oq=b.%09Hábitos+de+higiene+del+niño(a)+Aunque+la+higiene+tiene+múltiples+formas+de+presentarse%2)



- C+hay+ciertos+tipos+de+higiene+personal+que+son+las+bases+de+todo+el+proceso.+Es+por+eso+que%2C+a+continuación%2C+conocerás+10+hábitos+de+higiene+personal+en+niños%3A&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzQxMGowajeoAgiwAgE&sourceid=chrome&ie=UTF-8
30. Luca L. Qué es y cuáles son las medidas de higiene personal para niños. [Internet]. Higiene personal para niños: Hábitos fundamentales. 2019 [cited 2023 Oct 20]. p. 1–15. Available from: [https://www.lucaedu.com/higiene-personal-para-ninos/#:~:text=Ella implica todas las actividades,limpias%2C entre muchas otras cosas.](https://www.lucaedu.com/higiene-personal-para-ninos/#:~:text=Ella+implica+todas+las+actividades,limpias%2C+entre+muchas+otras+cosas.)
 31. Moreno M, Alarcon A. Higiene alimentaria para la prevención de trastornos digestivos infecciosos y por toxinas. Rev Medica Clin Las Condes [Internet]. 2010 [cited 2023 Oct 20];21(5):749–55. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-higiene-alimentaria-prevencion-trastornos-digestivos-S0716864010705964>
 32. Gavin M. Infecciones transmitidas por las mascotas. [Internet]. KidsHealth.org. 2022. p. 1–12. Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/pet-infections.html>
 33. Morán L. Proponen solución al problema de los perros callejeros. Cienc UNAM [Internet]. 2012;109(6):1–16. Available from: http://ciencia.unam.mx/leer/109/Proponen_solucion_al_problema_de_los_perros_callejeros
 34. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Resistencia Antimicrobiana en Producción Animal. [Internet]. OPS - OMS. 2023 [cited 2023 Oct 20]. p. 1–15. Available from:



- <https://www.paho.org/es/panaftosa/resistencia-antimicrobiana-produccion-animal>
35. Ministerio de salud. Parasitosintestinales. Unidad de Promoción de la salud [Internet]. 1019[cited2023Oct20];1–15. Available from: <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/parasitosintestinales.htm>
 36. Mayo Clinic Family Health Book. Infección por parásitos intestinales. [Internet]. Mayo Clinic. 2020 [cited 2023 Oct 20]. p. 1–15. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/pinworm/symptoms-causes/syc-20376382>
 37. Cañavate C, Cuadros J, Martínez R, Martín P. El laboratorio de microbiología ante las enfermedades parasitarias importadas. [Internet]. Procedimientos en Microbiología Clínica. 2009 [cited 2023 Oct 20]. p. 68–71. Available from: <https://www.seimc.org/contenidos/documentos-cientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimientomicrobiologia35.pdf>
 38. Fuentes M. Factores de riesgo asociados a la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 1 a 12 años en la Comunidad Campesina de Chocco, Cusco- 2020. [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Cusco: Universidad Continental.; 2022 [cited 2023 Oct 20]. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11274/2/IV_FCS_508_TE_Fuentes_Vargas_2022.pdf
 39. Quispe M. Prevalencia y factores epidemiológicos de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Regional de Moquegua, 2015. [Internet]. [Tesis para optar el Título Profesional de



- Medico Cirujano]. Tacna: Universidad Privada De Tacna.; 2016 [cited 2023 Oct 20]. Available from: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/73/1/quispe-romero-mariely.pdf>
40. Navone G. Generalidades del parasitismo. Macroparásitos diversidad y biología [Internet]. 2017 [cited 2023 Oct 20];8–20. Available from: https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/73988/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 41. Centers for Disease Control and Prevention. Acerca de los parásitos. [Internet]. CDC. 2020 [cited 2023 Oct 22]. p. 1–12. Available from: <http://www.cdc.gov/heartdisease/about.htm>
 42. Soriano M. Hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años. [Internet]. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Educación Inicial]. Huancavelicas: Universidad Nacional De Huancavelica.; 2017 [cited 2023 Oct 20]. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3388ee0e-7605-4cbd-aa26-d90bf1eb101f/content>
 43. Barros P, Martínez B, Romero J. Parásitos intestinales. Hosp Univ Clínico San Cecilio [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 20];1(1):123–37. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_parasitosis.pdf
 44. Rodríguez A. Factores de riesgo del parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá - Boyacá, Colombia. Univ y Salud [Internet]. 2015 [cited 2023 Oct 20];17(1):112–20. Available from: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2401>



45. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de La Investigación. Revista tecnica [Internet]. 1997 [cited 2023 Oct 20];116–497. Available from:
<http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
46. Dzul M. Unidad 3: Aplicación básica de los métodos científicos. [Internet]. Sistema de Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2014 [cited 2024 Feb 20]. p. 1–13. Available from: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
47. Sanpieri R, Callado C, Lucio P. Metodología de la Investigación. [Internet]. McGraw-Hil. Mexico; 2017 [cited 2023 Oct 20]. 18–32 p. Available from: <https://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
48. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre Metodologías de la Investigación. Universidad Autónoma del Carmen [Internet]. 2004 [cited 2023 Oct 20];105. Available from: <https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/contenido2.pdf>
49. Labajo E. El Método Científico (I) Generalidades. Mater en Pericia Sanit [Internet]. 2016 [cited 2023 Oct 20];(I):1–58. Available from: https://www.ucm.es/data/cont/docs/107-2017-02-08-El_Método_Científico_I.pdf



ANEXOS



ANEXO 1

GUIA DE ENTREVISTA SOBRE FACTORES DE RIESGO

Presentación: El presente instrumento tiene como objetivo indagar acerca de los factores de riesgo de la parasitosis intestinal.

Marque con un círculo (O) ó con una (X) las respuestas.

A. FACTORES PERSONALES

1. Edad del menor: (Verificar documentos personales)

- a) 3 años
- b) 4 años
- c) 5 años

2. Genero

- a) Masculino
- b) Femenino

3. Procedencia:

- a) Urbano
- b) Rural

4. Grado de instrucción de la madre:

- a) Primaria
- b) Secundario
- c) Técnico
- d) Superior universitario

B. FACTORES DE LA VIVIENDA

5. ¿Cuál es el tipo de suelo de su vivienda?

- a) Tierra



b) Cemento

6. ¿Cómo se abastece de agua?

a) Red publica

b) Pozo

7. ¿Su vivienda cuenta con desagüe conectado a red pública?

a) Si cuenta

b) No cuenta

8. ¿Cómo desecha la basura domiciliaria?

a) Servicio municipal

b) Aire libre

9. Hacinamiento:

a) De 1 a 5 personas en el hogar

b) De 6 a más personas en el hogar

C. HABITOS Y COSTUMBRES

10. ¿Con que frecuencia usted hace hervir el agua?

a) Siempre

b) A veces

11. ¿En qué momento su niño se lava la mano con jabón?

a) Siempre después de ir al baño y antes de las comidas

b) Después de jugar con animales

c) No lo hace frecuentemente

12. ¿Usted (Con qué frecuencia) lava las frutas y verduras antes de su consumo?

a) Siempre

b) A veces

13. ¿Tienen animales dentro de casa?



- a) Si tienen gato
- b) Si tienen perro
- c) Si tengo más de 2 animales antes mencionado.
- d) No tiene animales

14. ¿Tienen animales fuera de casa?

- a) Ovejas
- b) Vacas
- c) Otros
- d) No tengo

15. ¿Sus animales presentan control veterinario?

- a) Si fueron desparasitados
- b) No fueron desparasitados
- c) No tiene



ANEXO 2

GUIA DE REVISION DOCUMENTAL DE LOS
RESULTADO DE LABORATORIO

RESULTADOS DE LABORATORIO

ESTADO PARASITOLOGICO:

POSITIVO

NEGATIVO

N° HCL: _____

Entamoeba hístolitica/dispar

Ascaris lumbricoides

Balantidium coli

Enterobius vermicularis

Blastocystis sp.

Hymenolepis sp.

Giardia intestinalis

Taenia sp.

Nombres y apellidos: _____



ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Factores de riesgo asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023", autorizando a la señorita Bach. Treisy Vanesa Ramos Turpo, egresada de enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de dos cuestionarios para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.



Firma del participante

Huella digital



ANEXO 4:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORES
PROBLEMA GENERAL ¿Los factores de riesgo están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023?	OBJETIVO GENERAL Analizar los factores de riesgo asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.	HIPÓTESIS GENERAL Los factores de riesgo están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.	Variable 1 1.Factores de riesgo	1.1 Factores personales	1.1.1 Edad	a. 3 años b. 4 años c. 5 años
					1.1.2 Genero	a. Masculino b. Femenino
					1.1.3 Procedencia	a. Urbano b. Rural
					1.1.4 grado de instrucción de la madre	a. Primaria b. Secundario c. Técnico d. Superior universitario
PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Los factores de género que están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023? ¿Los factores de la vivienda están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023? ¿Los malos hábitos y costumbres de higiene alimentaria están asociados a la	OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar cuáles son los factores de género que están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023. Describir los factores de la vivienda asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.	HIPÓTESIS ESPECIFICAS Los factores de género que están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023. Los factores de la vivienda están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023. Los malos hábitos y costumbres de higiene alimentaria están asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el		1.2 Factores de la vivienda	1.2.1 Tipo de suelo de la vivienda	a. Tierra b. Cemento
					1.2.2 Abastecimiento de agua	a. Red publica b. Pozo
				1.2.3 Servicio de desagüe y alcantarillado	a. Si cuenta b. No cuenta.	
				1.2.4. Disposición de basura domiciliaria	a. Servicio municipal b. Aire libre	
				1.2.5 Hacinamiento	a. De 1 a 5 personas en el hogar b. De 6 a mas personas en el hogar	
				1.3. Hábitos y costumbres de higiene alimentaria	1.3.1 Hábitos de Cocción: frecuencia que se hace hervir el agua	a) Siempre b) A veces
					1.3.2 Hábitos de higiene del niño(a) lavado de manos	a) Siempre después de ir al baño y antes de comer b) Después de jugar con animales c)No lo hace frecuentemente



<p>parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023?</p> <p>¿Cuál será el resultado de la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023?</p>	<p>Establecer los malos hábitos y costumbres de higiene alimentaria asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.</p> <p>Verificar el resultado de la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.</p>	<p>Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.</p> <p>El resultado será positivo de la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jallihuaya Puno, 2023.</p>			1.3.3 Higiene alimentaria: frecuencia que lava las frutas y verduras antes de su consumo	a) Siempre b) A veces
					1.3.4 tiene animales dentro de casa	a. si tienen gato b. si tienen Perro c. más de 2 tipos de animales antes mencionado. d. no tengo
					1.3.5 Tenencia de crianza de animales en la propiedad	a. Ovejas c. Vacas d. Otros e. no tiene
					1.3.6 Prevención de Zoonosis; control veterinario	a) Si fueron desparasitados b) No fueron desparasitados c) No tiene animales

VARIABLE 2	INDICADOR	ESCALA DE VALORES
2. Parasitosis	2.1 Resultados de diagnóstico parasitológico	Balantidium coli Entamoeba histolítica Blastocystis sp Ninguno

ANEXO 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE ENTREVISTA CONDICION SOCIO FAMILIAR

Los abajo firmantes, profesionales conocedores de la estrategia sanitaria de saneamiento ambiental, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Factores de riesgo asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jayllihuaya Puno, 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	51
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	51
La estructura del instrumento es el adecuado.	51
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	51
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	51
Los ítems son claros y entendibles	51
El número de ítems es adecuado para su aplicación	NO
Se debe eliminar algunos ítems	NO
TOTAL	06

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)


Yeni M. Curasi Alca
LIC. EN ENFERMERIA
CER. 41712
.....
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE ENTREVISTA CONDICION SOCIO FAMILIAR

Los abajo firmantes, profesionales concedores de la estrategia sanitaria de saneamiento ambiental, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Factores de riesgo asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jayllihuaya Puno, 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	SI
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	SI
La estructura del instrumento es el adecuado.	SI
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	SI
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	SI
Los ítems son claros y entendibles	NO
El número de ítems es adecuado para su aplicación	SI
Se debe eliminar algunos ítems	NO
TOTAL	06

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)



Gimona Karra Ticana Pari
 Licenciada en Enfermería
 CEP: 103936

 FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



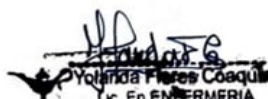
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS
FICHA DE ENTREVISTA CONDICION SOCIO FAMILIAR

Los abajo firmantes, profesionales conocedores de la estrategia sanitaria de saneamiento ambiental, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Factores de riesgo asociados a la parasitosis en niños de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Jayllihuaya Puno, 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	Si
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	Si
La estructura del instrumento es el adecuado.	Si
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	Si
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	Si
Los ítems son claros y entendibles	Si
El número de ítems es adecuado para su aplicación	Si
Se debe eliminar algunos ítems	NO
TOTAL	07

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)


 Yolinda Flores Coaquira
 Lic. En ENFERMERIA
 C.E.P. 48339

.....
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



ANEXO 5
DOCUMENTOS PRESENTADOS

Solicitudes y Permisos

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

SOLICITO: AUTORIZACION PARA
REALIZAR ESTUDIO DE TESIS.

SEÑOR(A) DIRECTOR DEL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA.

Yo, **RAMOS TURPO, TREISY VANESA**,
Bachiller en Enfermería de la Universidad
Andina "Néstor Cáceres Velázquez" de
Juliaca, identificado con **DNI N°**
48205419, con domicilio en el Jr.
Paucarcolla N° 221 Puno, Región Puno,
ante Ud. me presento y expongo lo
siguiente:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted. Señor(a) director del Puesto de salud JALLIHUAYA, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudio de TESIS. En el Área de Enfermería Denominado "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023", esto con el fin de optar mi Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

POR LO ESPUESTO:

Pido a usted Señor(a) director del puesto de salud JALLIHUAYA acceder mi petición, por ser justa y legal.

PUNO, 18 de AGOSTO de 2023

RAMOS TURPO, TREISY VANESA
DNI N°: 48205419



Anexo 6

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS

CRITERIOS	NUMERO DE JUECES			VALOR DE PUNTAJE SUB TOTAL
	1	2	3	
1	1	1	1	3
2	1	1	1	3
3	1	1	1	3
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	0	1	2
7	0	1	1	2
8	0	0	0	0
TOTAL	6	6	7	19

Puntaje otorgado a cada criterio para el instrumento:

- ❖ De acuerdo = 1 (SI)
- ❖ En desacuerdo = 0 (NO)

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \times 100$$

$$b = \frac{19}{19 + 5} \times 100$$

$$b = \frac{19}{24} \times 100$$

$$b = 0.79 \times 100$$

$$b = 79\%$$



ANEXO 7

EVIDENCIAS DE CONFIABILIDAD

Tabla 17. Estadística de fiabilidad de la variable: Factores de riesgo

Alfa de Cronbach	N de elementos
,809	15

Tabla 18 Estadística de fiabilidad de la variable: Parasitosis

Alfa de Cronbach	N de elementos
,841	10

ANEXO 8

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS







ANEXO 9

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS

Muestra	Factores de riesgo														Parasitosis	
	Factores personales				Factores de la vivienda					Hábitos y costumbres					Resultados de diagnóstico parasitológico	
	Edad del menor	Género	Procedencia	Grado de instrucción de la madre	¿Cuál es el tipo de suelo de su vivienda?	¿Cómo se abastece de agua?	¿Su vivienda cuenta con desagüe conectado a una red pública?	¿Cómo desecha la basura domiciliar?	Hacinamiento	¿Con qué frecuencia usted hace hervir el agua?	¿En qué momento su niño se lava la mano con jabón?	¿Usted lava las frutas y verduras antes de su consumo?	¿Tienen animales dentro de casa?	¿Tienen animales fuera de casa?	¿Sus animales presentan control veterinario?	Entamoeba histolytica/dispar
1	4 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Red pública	Si cuenta	Aire libre	De 1 a 5 personas	A veces	Antes de las comidas	A veces	No tengo	Ovejas	No tiene	Balatidium coli
2	3 años	Masculino	Rural	Primaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	Otros	No fueron desparasitados	Blastocystis
3	4 años	Femenino	Rural	Secundaria	Cerámica	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos perro	Gallinas	No tiene	Balatidium coli
4	4 años	Masculino	Urbano	Secundaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Otro	De 6 a más	Siempre	Antes de las comidas	Siempre	Si tenemos cuyes	Otros	No fueron desparasitados	Balatidium coli
5	5 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Pozo	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos perro	Ovejas	Si fueron desparasitados	Entamoeba histolytica
6	5 años	Masculino	Urbano	Secundaria	Tierra	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	Siempre	Después de jugar con animales	A veces	Otro	Otros	No tiene	Blastocystis
7	4 años	Masculino	Urbano	Superior	Madera	Red pública	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Otros	Si fueron desparasitados	Blastocystis
8	5 años	Femenino	Rural	Secundaria	Cerámica	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Antes de las comidas	Siempre	Otro	Ovejas	No fueron desparasitados	Blastocystis
9	3 años	Femenino	Urbano	Técnico	Cerámica	Pozo	Si cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	No tengo	No fueron desparasitados	Blastocystis
10	5 años	Masculino	Urbano	Primaria	Cerámica	Otro	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	Siempre	Si tenemos cuyes	Ovejas	No tiene	Blastocystis
11	3 años	Femenino	Rural	Primaria	Madera	Otro	No cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	Siempre	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	Ovejas	Si fueron desparasitados	Blastocystis
12	5 años	Femenino	Urbano	Primaria	Tierra	Otro	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Siempre después de ir al baño	A veces	Otro	Gallinas	Si fueron desparasitados	Blastocystis
13	5 años	Femenino	Rural	Técnico	Tierra	Pozo	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	A veces	Si tengo más de 2	Otros	Si fueron desparasitados	Balatidium coli
14	3 años	Masculino	Rural	Técnico	Madera	Otro	No cuenta	Aire libre	De 1 a 5 personas	Siempre	Siempre después de ir al baño	A veces	No tengo	Otros	No tiene	Entamoeba histolytica
15	5 años	Femenino	Urbano	Secundaria	Cemento	Otro	Si cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	Si tenemos perro	Ovejas	No tiene	Balatidium coli
16	4 años	Femenino	Urbano	Superior	Tierra	Red pública	No cuenta	Servicio municipal	De 1 a 5 personas	Siempre	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Ovejas	No tiene	Entamoeba histolytica
17	3 años	Femenino	Urbano	Superior	Cerámica	Pozo	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Ovejas	No fueron desparasitados	Balatidium coli
18	4 años	Masculino	Urbano	Superior	Cerámica	Pozo	Si cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	Siempre	Antes de las comidas	Siempre	Otro	Gallinas	No fueron desparasitados	Entamoeba histolytica
19	3 años	Masculino	Urbano	Técnico	Cerámica	Otro	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	Siempre	Todas las anteriores	A veces	Si tengo más de 2	Otros	No fueron desparasitados	Balatidium coli
20	3 años	Femenino	Urbano	Primaria	Cerámica	Red pública	Si cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Siempre después de ir al baño	Siempre	Si tenemos gato	Vacas	Si fueron desparasitados	Balatidium coli
21	4 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Red pública	Si cuenta	Aire libre	De 1 a 5 personas	A veces	Antes de las comidas	A veces	No tengo	Ovejas	No tiene	Balatidium coli
22	3 años	Masculino	Rural	Primaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	Otros	No fueron desparasitados	Balatidium coli
23	4 años	Femenino	Rural	Secundaria	Cerámica	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos perro	Gallinas	No tiene	Entamoeba histolytica
24	4 años	Masculino	Urbano	Secundaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Otro	De 6 a más	Siempre	Antes de las comidas	Siempre	Si tenemos cuyes	Otros	No fueron desparasitados	Entamoeba histolytica
25	5 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Pozo	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos perro	Ovejas	Si fueron desparasitados	Entamoeba histolytica
26	5 años	Masculino	Urbano	Secundaria	Tierra	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	Siempre	Después de jugar con animales	A veces	Otro	Otros	No tiene	Balatidium coli
27	4 años	Masculino	Urbano	Superior	Madera	Red pública	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Otros	Si fueron desparasitados	Balatidium coli
28	5 años	Femenino	Rural	Secundaria	Cerámica	Otro	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Antes de las comidas	Siempre	Otro	Ovejas	No fueron desparasitados	Balatidium coli
29	3 años	Femenino	Urbano	Técnico	Cerámica	Pozo	Si cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	No tengo	No fueron desparasitados	Balatidium coli
30	5 años	Masculino	Urbano	Primaria	Cerámica	Otro	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	Siempre	Si tenemos cuyes	Ovejas	No tiene	Entamoeba histolytica
31	3 años	Femenino	Rural	Primaria	Madera	Otro	No cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	Siempre	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	Ovejas	Si fueron desparasitados	Balatidium coli
32	5 años	Femenino	Urbano	Primaria	Tierra	Otro	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Siempre después de ir al baño	A veces	Otro	Gallinas	Si fueron desparasitados	Entamoeba histolytica
33	5 años	Femenino	Rural	Técnico	Tierra	Pozo	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	A veces	Si tengo más de 2	Otros	Si fueron desparasitados	Balatidium coli
34	3 años	Masculino	Rural	Técnico	Madera	Otro	No cuenta	Aire libre	De 1 a 5 personas	Siempre	Siempre después de ir al baño	A veces	No tengo	Otros	No tiene	Entamoeba histolytica
35	5 años	Femenino	Urbano	Secundaria	Cemento	Otro	Si cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	Si tenemos perro	Ovejas	No tiene	Balatidium coli
36	4 años	Femenino	Urbano	Superior	Tierra	Red pública	No cuenta	Servicio municipal	De 1 a 5 personas	Siempre	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Ovejas	No tiene	Entamoeba histolytica
37	3 años	Femenino	Urbano	Superior	Cerámica	Pozo	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Ovejas	No fueron desparasitados	Entamoeba histolytica
38	4 años	Masculino	Urbano	Superior	Cerámica	Pozo	Si cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	Siempre	Antes de las comidas	Siempre	Otro	Gallinas	No fueron desparasitados	Balatidium coli
39	3 años	Masculino	Urbano	Técnico	Cerámica	Otro	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	Siempre	Todas las anteriores	A veces	Si tengo más de 2	Otros	No fueron desparasitados	Entamoeba histolytica
40	3 años	Femenino	Urbano	Primaria	Cerámica	Red pública	Si cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Siempre después de ir al baño	Siempre	Si tenemos gato	Vacas	Si fueron desparasitados	Balatidium coli
41	4 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Red pública	Si cuenta	Aire libre	De 1 a 5 personas	A veces	Antes de las comidas	A veces	No tengo	Ovejas	No tiene	Entamoeba histolytica
42	3 años	Masculino	Rural	Primaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	Otros	No fueron desparasitados	Balatidium coli
43	4 años	Femenino	Rural	Secundaria	Cerámica	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos perro	Gallinas	No tiene	Ninguno
44	4 años	Masculino	Urbano	Secundaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Otro	De 6 a más	Siempre	Antes de las comidas	Siempre	Si tenemos cuyes	Otros	No fueron desparasitados	Ninguno
45	5 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Pozo	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos perro	Ovejas	Si fueron desparasitados	Ninguno
46	5 años	Masculino	Urbano	Secundaria	Tierra	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	Siempre	Después de jugar con animales	A veces	Otro	Otros	No tiene	Ninguno



102	3 años	Masculino	Rural	Primaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	Otros	No fueron desparasitados	Balatum coli
103	4 años	Femenino	Rural	Secundaria	Cerámica	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos perro	Gallinas	No tiene	Balatum coli
104	4 años	Masculino	Urbano	Secundaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Otro	De 6 a más	Siempre	Antes de las comidas	Siempre	Si tenemos cuyes	Otros	No fueron desparasitados	Balatum coli
105	4 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Red pública	Si cuenta	Aire libre	De 1 a 5 personas	A veces	Antes de las comidas	A veces	No tengo	Ovejas	No tiene	Entamoeba histolítica
106	3 años	Masculino	Rural	Primaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	Otros	No fueron desparasitados	Entamoeba histolítica
107	4 años	Femenino	Rural	Secundaria	Cerámica	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos perro	Gallinas	No tiene	Entamoeba histolítica
108	4 años	Masculino	Urbano	Secundaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Otro	De 6 a más	Siempre	Antes de las comidas	Siempre	Si tenemos cuyes	Otros	No fueron desparasitados	Balatum coli
109	5 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Pozo	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos perro	Ovejas	Si fueron desparasitados	Entamoeba histolítica
110	5 años	Masculino	Urbano	Secundaria	Tierra	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	Siempre	Después de jugar con animales	A veces	Otro	Otros	No tiene	Balatum coli
111	4 años	Masculino	Urbano	Superior	Madera	Red pública	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Otros	Si fueron desparasitados	Balatum coli
112	5 años	Femenino	Rural	Secundaria	Cerámica	Otro	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Antes de las comidas	Siempre	Otro	Ovejas	No fueron desparasitados	Balatum coli
113	3 años	Femenino	Urbano	Técnico	Cerámica	Pozo	Si cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	No tengo	No fueron desparasitados	Balatum coli
114	5 años	Masculino	Urbano	Primaria	Cerámica	Otro	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	Siempre	Si tenemos cuyes	Ovejas	No tiene	Entamoeba histolítica
115	3 años	Femenino	Rural	Primaria	Madera	Otro	No cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	Siempre	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	Ovejas	Si fueron desparasitados	Entamoeba histolítica
116	5 años	Femenino	Urbano	Primaria	Tierra	Otro	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Siempre después de ir al baño	A veces	Otro	Gallinas	Si fueron desparasitados	Entamoeba histolítica
117	5 años	Femenino	Rural	Técnico	Tierra	Pozo	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	A veces	Si tengo más de 2	Otros	Si fueron desparasitados	Balatum coli
118	3 años	Masculino	Rural	Técnico	Madera	Otro	No cuenta	Aire libre	De 1 a 5 personas	Siempre	Siempre después de ir al baño	A veces	No tengo	Otros	No tiene	Balatum coli
119	5 años	Femenino	Urbano	Secundaria	Cemento	Otro	Si cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	Si tenemos perro	Ovejas	No tiene	Balatum coli
120	4 años	Femenino	Urbano	Superior	Tierra	Red pública	No cuenta	Servicio municipal	De 1 a 5 personas	Siempre	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Ovejas	No tiene	Balatum coli
121	3 años	Femenino	Urbano	Superior	Cerámica	Pozo	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Ovejas	No fueron desparasitados	Entamoeba histolítica
122	4 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Red pública	Si cuenta	Aire libre	De 1 a 5 personas	A veces	Antes de las comidas	A veces	No tengo	Ovejas	No tiene	Balatum coli
123	3 años	Masculino	Rural	Primaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	Otros	No fueron desparasitados	Entamoeba histolítica
124	4 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Red pública	Si cuenta	Aire libre	De 1 a 5 personas	A veces	Antes de las comidas	A veces	No tengo	Ovejas	No tiene	Balatum coli
125	4 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Red pública	Si cuenta	Aire libre	De 1 a 5 personas	A veces	Antes de las comidas	A veces	No tengo	Ovejas	No tiene	Entamoeba histolítica
126	3 años	Masculino	Rural	Primaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	Otros	No fueron desparasitados	Balatum coli
127	4 años	Femenino	Rural	Secundaria	Cerámica	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos perro	Gallinas	No tiene	Entamoeba histolítica
128	4 años	Masculino	Urbano	Secundaria	Cemento	Pozo	Si cuenta	Otro	De 6 a más	Siempre	Antes de las comidas	Siempre	Si tenemos cuyes	Otros	No fueron desparasitados	Balatum coli
129	5 años	Masculino	Urbano	Técnico	Tierra	Pozo	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos perro	Ovejas	Si fueron desparasitados	Balatum coli
130	5 años	Masculino	Urbano	Secundaria	Tierra	Pozo	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	Siempre	Después de jugar con animales	A veces	Otro	Otros	No tiene	Balatum coli
131	4 años	Masculino	Urbano	Superior	Madera	Red pública	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Otros	Si fueron desparasitados	Balatum coli
132	5 años	Femenino	Rural	Secundaria	Cerámica	Otro	No cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Antes de las comidas	Siempre	Otro	Ovejas	No fueron desparasitados	Entamoeba histolítica
133	3 años	Femenino	Urbano	Técnico	Cerámica	Pozo	Si cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	No tengo	No fueron desparasitados	Entamoeba histolítica
134	5 años	Masculino	Urbano	Primaria	Cerámica	Otro	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	Siempre	Si tenemos cuyes	Ovejas	No tiene	Entamoeba histolítica
135	3 años	Femenino	Rural	Primaria	Madera	Otro	No cuenta	Servicio municipal	De 6 a más	Siempre	Después de jugar con animales	Siempre	No tengo	Ovejas	Si fueron desparasitados	Balatum coli
136	5 años	Femenino	Urbano	Primaria	Tierra	Otro	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Siempre después de ir al baño	A veces	Otro	Gallinas	Si fueron desparasitados	Balatum coli
137	5 años	Femenino	Rural	Técnico	Tierra	Pozo	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	A veces	Después de jugar con animales	A veces	Si tengo más de 2	Otros	Si fueron desparasitados	Balatum coli
138	3 años	Masculino	Rural	Técnico	Madera	Otro	No cuenta	Aire libre	De 1 a 5 personas	Siempre	Siempre después de ir al baño	A veces	No tengo	Otros	No tiene	Balatum coli
139	5 años	Femenino	Urbano	Secundaria	Cemento	Otro	Si cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Después de jugar con animales	Siempre	Si tenemos perro	Ovejas	No tiene	Entamoeba histolítica
140	4 años	Femenino	Urbano	Superior	Tierra	Red pública	No cuenta	Servicio municipal	De 1 a 5 personas	Siempre	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Ovejas	No tiene	Balatum coli
141	3 años	Femenino	Urbano	Superior	Cerámica	Pozo	No cuenta	Otro	De 6 a más	A veces	Todas las anteriores	A veces	Si tenemos cuyes	Ovejas	No fueron desparasitados	Entamoeba histolítica
142	4 años	Masculino	Urbano	Superior	Cerámica	Pozo	Si cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	Siempre	Antes de las comidas	Siempre	Otro	Gallinas	No fueron desparasitados	Balatum coli
143	3 años	Masculino	Urbano	Técnico	Cerámica	Otro	Si cuenta	Aire libre	De 6 a más	Siempre	Todas las anteriores	A veces	Si tengo más de 2	Otros	No fueron desparasitados	Entamoeba histolítica
144	3 años	Femenino	Urbano	Primaria	Cerámica	Red pública	Si cuenta	Otro	De 1 a 5 personas	A veces	Siempre después de ir al baño	Siempre	Si tenemos gato	Vacas	Si fueron desparasitados	Balatum coli



Muestrea	Factores de riesgo															Parasitosis
	Factores personales				Factores de la vivienda					Hábitos y costumbres						Resultados de diagnóstico parasitológico
	Edad del menor	Género	Procedencia	Grado de instrucción de la madre	¿Cuál es el tipo de suelo de su vivienda?	¿Cómo se abastece de agua?	¿Su vivienda cuenta con desagüe conectado a red pública?	¿Cómo desecha la basura domiciliaria?	Hacinamiento	¿Con qué frecuencia usted hace hervir el agua?	¿En qué momento su niño se lava la mano con jabón?	¿Usted lava las frutas y verduras antes de su consumo?	¿Tienen animales dentro de casa?	¿Tienen animales fuera de casa?	¿Sus animales presentan control veterinario?	Entamoeba histolytica/dispar
1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	6	1	3	1	
2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	6	4	2	3	
3	2	2	2	2	4	2	2	3	1	2	4	2	2	3	1	
4	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	3	4	1	
5	3	1	1	3	1	2	1	2	2	2	4	2	2	1	2	
6	3	1	1	2	1	2	2	3	1	1	3	2	5	4	3	
7	2	1	1	4	3	1	2	3	2	2	4	2	3	4	3	
8	3	2	2	2	4	3	2	3	1	2	2	1	5	1	3	
9	1	2	1	3	4	2	1	1	2	2	3	1	6	5	3	
10	3	1	1	1	4	3	2	3	2	2	4	1	3	1	3	
11	1	2	2	1	3	3	2	1	2	1	3	1	6	1	3	
12	3	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	2	5	2	3	
13	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	4	4	1	
14	1	1	2	3	3	3	2	2	1	1	2	6	4	3	2	
15	3	2	1	2	2	3	1	3	1	2	3	1	2	1	1	
16	2	2	1	4	1	1	2	1	1	1	4	2	3	1	3	
17	1	2	1	4	4	2	2	3	2	2	4	2	3	1	1	
18	2	1	1	4	4	2	1	3	1	2	2	1	5	2	2	
19	1	1	1	3	4	3	1	2	2	1	4	2	4	4	1	
20	1	2	1	1	4	1	1	3	1	2	1	1	3	1	1	
21	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	6	1	3	1	
22	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	6	4	1	
23	2	2	2	2	4	2	2	3	1	2	4	2	2	3	2	
24	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	3	4	2	
25	3	1	1	3	1	2	1	2	2	2	4	2	2	1	2	
26	3	1	1	2	1	2	2	3	1	1	3	2	5	4	1	
27	2	1	1	4	3	1	2	3	2	2	4	2	3	4	1	
28	3	2	2	2	4	3	2	3	1	2	2	1	5	1	1	
29	1	2	1	3	4	2	1	1	2	2	3	1	6	5	1	
30	3	1	1	1	4	3	2	3	2	2	4	1	3	1	2	
31	1	2	2	1	3	3	2	1	2	1	3	1	6	1	1	
32	3	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	2	5	2	2	
33	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	4	4	1	
34	1	1	2	3	3	3	2	2	1	1	2	6	4	3	2	
35	3	2	1	2	2	3	1	3	1	2	3	1	2	1	1	
36	2	2	1	4	1	1	2	1	1	1	4	2	3	1	3	
37	1	2	1	4	4	2	2	3	2	2	4	2	3	1	2	
38	2	1	1	4	4	2	1	3	1	1	2	1	5	2	1	
39	1	1	1	3	4	3	1	2	2	1	4	2	4	4	2	
40	1	2	1	1	4	1	1	3	1	2	1	1	3	1	1	
41	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	6	1	3	2	
42	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	6	4	1	
43	2	2	2	2	4	2	2	3	1	2	4	2	2	3	4	
44	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	3	4	4	
45	3	1	1	3	1	2	1	2	2	2	4	2	2	1	4	
46	3	1	1	2	1	2	2	3	1	1	3	2	5	4	4	



48	3	2	2	2	4	3	2	3	1	2	2	1	5	1	2	2
49	1	2	1	3	4	2	1	1	2	2	3	1	6	5	2	1
50	3	1	1	1	4	3	2	3	2	2	4	1	3	1	3	1
51	1	2	2	1	3	3	2	1	2	1	3	1	6	1	1	1
52	3	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	2	5	2	1	1
53	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	4	4	1	2
54	1	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	6	4	3	1
55	3	2	1	2	2	3	1	3	1	2	3	1	2	1	3	2
56	2	2	1	4	1	1	2	1	1	1	4	2	3	1	3	2
57	1	2	1	4	4	2	2	3	2	2	4	2	3	1	2	1
58	2	1	1	4	4	2	1	3	1	1	2	1	5	2	2	2
59	1	1	1	3	4	3	1	2	2	1	4	2	4	4	2	1
60	1	2	1	1	4	1	1	3	1	2	1	1	1	3	1	1
61	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	6	1	3	1
62	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	6	4	2	1
63	2	2	2	2	4	2	2	3	1	2	4	2	2	2	3	2
64	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	3	4	2	2
65	3	1	1	3	1	2	1	2	2	2	4	2	2	1	1	2
66	3	1	1	2	1	2	2	3	1	1	3	2	5	4	3	1
67	2	1	1	4	3	1	2	3	2	2	4	2	3	4	1	1
68	3	2	2	2	4	3	2	3	1	2	2	1	5	1	2	1
69	1	2	1	3	4	2	1	1	2	2	3	1	6	5	2	1
70	3	1	1	1	4	3	2	3	2	2	4	1	3	1	3	2
71	1	2	2	1	3	3	2	1	2	1	3	1	6	1	1	1
72	3	2	1	1	1	3	2	3	2	1	2	2	5	2	1	2
73	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	4	4	1	1
74	1	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	6	4	3	2
75	3	2	1	2	2	3	1	2	3	1	2	3	2	1	3	1
76	2	2	1	4	1	1	2	1	1	1	4	2	3	1	3	2
77	1	2	1	4	4	2	2	3	4	2	4	2	3	1	2	1
78	2	1	1	4	4	2	1	3	1	1	2	1	5	2	2	2
79	1	1	1	3	4	3	1	2	2	1	4	2	4	4	2	1
80	1	2	1	1	4	1	1	3	1	2	1	1	1	3	1	1
81	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	6	1	3	1
82	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	6	4	2	1
83	2	2	2	2	4	2	2	3	1	2	4	2	2	2	3	2
84	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	3	4	2	2
85	3	1	1	3	1	2	1	2	2	2	4	2	2	1	1	2
86	3	1	1	2	1	2	2	3	1	1	3	2	5	4	3	1
87	2	1	1	4	3	1	2	3	2	2	4	2	3	4	1	1
88	3	2	2	2	4	3	2	3	2	2	2	1	5	1	2	1
89	1	2	1	3	4	2	1	1	2	2	3	1	6	5	2	1
90	3	1	1	1	4	3	2	3	2	2	4	1	3	1	3	2
91	1	2	2	1	3	3	2	1	2	1	3	1	6	1	1	1
92	3	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	2	5	2	1	2
93	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	4	4	1	1
94	1	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	6	4	3	2
95	3	2	1	2	2	3	1	2	3	1	2	3	2	1	3	1
96	2	2	1	4	1	1	2	1	1	1	4	2	3	1	3	2
97	1	2	1	4	4	2	2	3	2	2	4	2	3	1	2	2
98	2	1	1	4	4	2	1	3	1	1	2	1	5	2	2	2
99	1	1	1	3	4	3	1	2	2	1	4	2	4	4	2	1
100	1	2	1	1	4	1	1	3	1	2	1	1	1	3	1	2
101	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	6	1	3	1



102	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	6	4	2	1
103	2	2	2	2	4	2	2	3	1	2	4	2	2	2	3	1
104	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	3	4	2	1
105	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	6	1	3	2
106	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	6	4	2	2
107	2	2	2	2	4	2	2	3	1	2	4	2	2	2	3	2
108	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	3	4	2	1
109	3	1	1	3	1	2	1	2	2	2	4	2	2	1	1	2
110	3	1	1	2	1	2	2	3	1	1	3	2	5	4	3	1
111	2	1	1	4	3	1	2	3	2	2	4	2	3	4	1	1
112	3	2	2	2	4	3	2	3	1	2	2	1	5	1	2	1
113	1	2	1	3	4	2	1	1	2	2	3	1	6	5	2	1
114	3	1	1	1	4	3	2	3	2	2	4	1	3	1	3	2
115	1	2	2	1	3	3	2	1	2	1	3	1	6	1	1	2
116	3	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	2	5	2	1	2
117	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	4	4	1	1
118	1	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	6	4	3	1
119	3	2	1	2	2	3	1	3	1	2	3	1	2	1	3	1
120	2	2	1	4	1	1	2	1	1	1	4	2	3	1	3	1
121	1	2	1	4	4	2	2	3	2	2	4	2	3	1	2	2
122	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	6	1	3	1
123	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	6	4	2	2
124	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	6	1	3	1
125	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	6	1	3	2
126	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	6	4	2	1
127	2	2	2	2	4	2	2	3	1	2	4	2	2	2	3	2
128	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	3	4	2	1
129	3	1	1	3	1	2	1	2	2	2	4	2	2	1	1	1
130	3	1	1	2	1	2	2	3	1	1	3	2	5	4	3	1
131	2	1	1	4	3	1	2	3	2	2	4	2	3	4	1	1
132	3	2	2	2	4	3	2	3	1	2	2	1	5	1	2	2
133	1	2	1	3	4	2	1	1	2	2	3	1	6	5	2	2
134	3	1	1	1	4	3	2	3	2	2	4	1	3	1	3	2
135	1	2	2	1	3	3	2	1	2	1	3	1	6	1	1	1
136	3	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	2	5	2	1	1
137	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	4	4	1	1
138	1	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	6	4	3	1
139	3	2	1	2	2	3	1	3	1	2	3	1	2	1	3	2
140	2	2	1	4	1	1	2	1	1	1	4	2	3	1	3	1
141	1	2	1	4	4	2	2	3	2	2	4	2	3	1	2	2
142	2	1	1	4	4	2	1	3	1	1	2	1	5	2	2	1
143	1	1	1	3	4	3	1	2	2	1	4	2	4	4	2	2
144	1	2	1	1	4	1	1	3	1	2	1	1	1	3	1	1



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 21-08-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: TREISY VANESA RAMOS TURPO
Dirección: Jr. PAUCARCOLLA 221
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 48205419
Teléfono: 936887968 email: treisyvanesa.ramos.turpo@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA
Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERIA
Asesor: DR. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO, 2023"

Palabras claves, (3 a 5 términos): MADRE-NIÑOS- PARASITOSIS - RIESGO

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

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, entré 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 PUBLICA P07

Firma de Autor



huella digital

21 DE AGOSTO DEL 2024

Fecha