



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE
CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA
MÉDICA**



TESIS

**“Parasitosis intestinal y factores asociados en niños menores de 7 años
que acuden al Hospital Gustavo Lanatta Lujan- abril- agosto 2019”**

**Para optar el título profesional de licenciada en tecnología médica
especialidad laboratorio clínico y anatomía patológica**

AUTOR

Fonseca Muñoz Jesica Jarini

ASESOR:

Gt Mg. José Gerardo Chancafe Rodríguez (ORCID: N° 0000-0003-2581-3350)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Integral Humana

JAÉN-2021

INDICE

INDICE	
1	2
RESUMEN	2
ABSTRACT	3
I. INTRODUCCIÓN	4
En el ámbito internacional:	5
En el ámbito nacional:	7
Bases teóricas	9
Parasitosis intestinal	9
Mecanismos de transmisión	12
Clasificación clínica de la parasitosis intestinal.....	12
Factores asociados a la parasitosis infantil.....	13
Diagnóstico clínico por parasitosis	14
Prevención y control de la parasitosis.....	15
Hipótesis	16
CAPITULO III: METODOLOGIA.....	16
Tipo de investigación	16
Población	17
Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	17
Procesamiento de datos	17
Consideraciones éticas.....	18
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	19
a) Datos de filiación.....	19
b) Características de la vivienda.....	20
c) Hábitos y costumbres.....	23
CAPITULO V: DISCUSIÓN	30
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	37

RESUMEN

La presente investigación tiene como finalidad determinar los factores asociados a la prevalencia de parasitosis intestinal y factores epidemiológicos asociados en niños menores de 7 años que acuden al Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en el periodo abril- agosto del 2019. El método de investigación es el cuantitativo y es de tipo descriptivo. La recolección de datos se realizó con el uso de la encuesta aplicada a 200 padres de familia cuyos hijos son atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta LujanBagua, en el periodo abril- agosto del 2019. Mediante el procesamiento de los resultados se llegó a la conclusión que el modo de desecho de basura domiciliaria es el factor asociado a la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años debido que presentó una significancia de 0.047.

Palabras clave. Anemia, parasitosis intestinal, prevalencia.

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine the factors associated with the prevalence of intestinal parasitosis and associated epidemiological factors in children under 7 years of age who attend the Gustavo Lanatta Lujan-Bagua Support Hospital, in the period April-August 2019. The method of research is quantitative and descriptive. The data collection was carried out with the use of the survey applied to 200 parents whose children are cared for at the Gustavo Lanatta Lujan-Bagua Support Hospital, in the period April-August 2019. Through the processing of the results, it was reached to the conclusion that the household garbage disposal mode is the factor associated with the prevalence of intestinal parasitosis in children under 7 years of age because it presented a significance of 0.047.

Keywords. Anemia, intestinal parasitosis, prevalence.

I. INTRODUCCIÓN

El parasitismo dado su sintomatología muchas veces es tomado como problemas digestivos salvo casos extremos, que por la situación socioeconómica se tornan en enfermedades crónicas, esto afecta con mayor frecuencia e intensidad a los niños produciendo alteraciones en el crecimiento, peso y desarrollo intelectual, pues la mayoría de casos tiene un proceso asintomático, sumado ello este grupo etario no tiene buenos hábitos alimenticios e higiénicos y poco desarrollo de su sistema inmunológico.

En la mayoría de zonas del Perú, los parásitos intestinales son infecciones que se transmiten por vía fecal-oral presentando elevadas prevalencias (45% a 75%), debido a factores epidemiológicos como: falta de higiene, hacinamiento, malnutrición y saneamiento.

Las parasitosis intestinales, producidas por protozoarios y helmintos, afectan a más de 2 billones de la población mundial y constituyen un problema de salud pública, especialmente en países en vías de desarrollo que mantienen altas tasas de prevalencia debido a las deficientes condiciones de saneamiento ambiental, insuficiente educación sanitaria y a la falta de medidas de control y prevención adecuadas.

Numerosos estudios en países subdesarrollados han demostrado la relación que existe entre la pobreza y las condiciones higiénicas, limitaciones que se asocian a una alta frecuencia e intensidad de estas infecciones. Entre las causas de morbilidad infantil a nivel mundial, la producida por parásitos intestinales se sitúa en el tercer lugar, precedida por las infecciones respiratorias agudas y las diarreas.

El parasitismo intestinal es una de las enfermedades transmisibles más difíciles de controlar, no solo por su gran difusión, sino por los diversos factores que intervienen en su cadena de propagación, la alta incidencia de infección por parásitos intestinales y poli parasitismo afecta la salud de los individuos, pudiendo causar deficiencia en el aprendizaje y función cognitiva, principalmente en los niños, quienes son los más afectados.

En el Perú, el parasitismo intestinal es prevalente en zonas rurales y urbano- marginales, siendo la población escolar la más afectada, trayendo

como consecuencias un retardo en el crecimiento, bajo rendimiento escolar, entre otras.

Por las razones expuestas, nos formulamos la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores asociados a la prevalencia parasitosis intestinal en niños menores de 7 años que acuden al Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan- Bagua, en el periodo abril-agosto del 2019?

La presente investigación se justifica que, por tratarse de una problemática común en la salud de la población generando a su vez otros problemas de salud como la anemia dificultando el desarrollo de los niños (as).

A pesar que en los últimos años el Estado a través de programas de lucha contra la anemia se ha centrado en disminuir la presencia de este problema de salud en los infantes proporcionándoles complementos de fierro, aún no se potencia las capacidades y conocimientos de las madres de familia en temas de higiene en la cocina y en el aseo personal para evitar enfermedades diarreicas. La presente investigación busca determinar los factores que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en el grupo etario de niños menores de 7 años con la finalidad de direccionar medidas correctivas a las prácticas erradas en salud y combatir los otros factores. Nuestros objetivos específicos son Identificar los principales factores asociados que inciden en la prevalencia de parasitosis en niños menores de 7 años en la localidad de Bagua, determinar las características sociodemográficas de la población de la localidad de Bagua y relacionar la presencia de parásitos intestinales con los factores que predisponen su aparición.

II. DESARROLLO Marco teórico

Al realizar la revisión de antecedentes, se han encontrado algunos estudios relacionados, los cuales fueron realizados en el extranjero, así como en el país. Así tenemos que:

En el ámbito internacional:

Nastasi J. (2015), en su investigación “Prevalencia de parasitosis intestinal en unidades educativas de ciudad Bolívar, Venezuela” indicó que la prevalencia general de parasitosis en las escuelas estudiadas fue de 63.1% sin relacionarse con la edad o sexo del individuo en estudio. Los protozoarios son los parásitos más prevalentes representado el 83.5%. También se determinó que el poliparasitismo es menos frecuente representando el 44.8%. (1)

Vinueza P. (2014), en su investigación “Influencia de la parasitosis en el estado nutricional de niños en etapa escolar de 5-12 años de la escuela La Libertad en la comunidad de Tanlahua” indicó que de la muestra de escolares prevalecen los protozoarios con un 93% antes que los helmintos con un 6%. Así también se determinó que toda la comunidad estudiantil en estudio presenta parasitosis.

También se identificó la incidencia de bajo peso en los escolares alcanzando un 16.8% y riesgo de bajo peso un 14.7% de acuerdo al índice de peso/edad y el 31.5% presenta desnutrición aguda. La población estudiantil que presenta desnutrición crónica es de 16.8%. Las causas de estos problemas se deben a la mala higiene en los hogares en la manipulación de alimentos y al bajo nivel socioeconómico de las familias. (2)

Acosta R, Jadán A y Garzon P. (2015), en su tesis denominada “Parasitosis y factores de riesgo asociados en niños menores de 2 años de edad que acuden a la consulta externa de La Fundación Pablo Jaramillo, marzoagosto 2014, Cuenca 2015”, plantearon como objetivo general determinar la prevalencia de parasitosis y los factores de riesgo asociados en niños menores de 2 años de edad que se realizaron un coproparasitario en la consulta externa de la Fundación Pablo Jaramillo. El método de investigación se enmarcó en el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta a 259 padres de familia y se aplicó exámenes a los niños llegándose a obtener como conclusión que la frecuencia de aparición de parásitos es elevada con un porcentaje 51.8%. (3)

Zambrano K. (2018), en su tesis denominada “Determinantes de la parasitosis intestinal en niños de 7 a 10 años de la Parroquia Tabiazo del Cantón Esmeraldas”, planteó como objetivo general establecer los determinantes que influyen en la parasitosis intestinal del grupo poblacional en análisis. La metodología de la investigación se realizó bajo el enfoque mixto, se aplicó una encuesta y la población estuvo conformada por 63 niños. A través del análisis de resultados se llegó a la conclusión que el 43% de los niños afirman no lavarse las manos, el 29% después de jugar con animales presentan fecalismo por ello se determinó que se encuentran en un estado de vulnerabilidad. (4)

Pazmiño B. (2018), en su investigación denominada “Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro”, planteó como objetivo general identificar la relación entre la parasitosis intestinal y estado de nutricional en los niños de 1 a 3 años del Centro Infantil del Buen Vivir María Paz de la Ciudadela Almeida en el cantón Milagro durante el periodo de noviembre 2016 a mayo 2017. La metodología fue cuantitativa y de tipo descriptivo. Se aplicó una encuesta y los resultados permitieron llegar a la siguiente conclusión que la carencia de servicios básicos, hábitos de higiene alimentaria y el desconocimiento de los riesgos es determinantes para la presencia de parásitos intestinales en los infantes y por ende afecta el estado nutricional. (5)

En el ámbito nacional:

Lovera J. (2017), en su investigación “Condiciones sanitarias de la vivienda y prevención de parasitosis intestinal en las madres de niños atendidos en el puesto de salud Cachiche Ica Enero 2017” indicó que las condiciones sanitarias de la vivienda según sus condiciones físicas, características de la cocina y disposición de agua fueron favorables, sin embargo la disposición de residuos sólidos, disposición de excretas generan un entorno desfavorable en las condiciones de la vivienda. En relación a la higiene personal y cuidado de la salud es adecuada pero la higiene alimentaria resultó inadecuada. (6)

Cruz L. (2016), en su investigación “Frecuencia de parasitismo por protozoarios intestinales en niños de la I.E. N° 1705 Corazón de Jesús Laredo, Trujillo, La Libertad, Perú; Agosto-Noviembre 2015 y su relación con algunos factores epidemiológicos” indicó que del 63% de niños con parasitosis los que presentan un mayor grado de parasitosis son los niños de 2 años de edad, siendo los protozoos *Giardia lamblia*, *entamoeba coli* y *blastocystis hominis* los parásitos más frecuentes prevaleciendo el monoparasitismo. También se determinó que no existen diferencias estadísticas entre parasitosis intestinal y factores epidemiológicos como la edad, talla, peso, tenencia de agua/desagüe y animales en la vivienda en niños de 3, 4 y 5 años. (7)

Flores R. (2018), en su investigación “Prevalencia de parasitismo intestinales en niños de jardines del sector Víctor Raúl Haya de la Torre,

Virú” indicó que la población estudiada presentó una elevada prevalencia de parasitismo intestinal lo cual ha sido ocasionado por la falta de conocimiento de los padres sobre esta enfermedad, por las bajas condiciones económicas, educativas y sociales, además los servicios públicos básicos como agua y saneamiento están en estado deplorable. Se determinó que el mecanismo de transmisión se da por contaminación y el inadecuado manejo de alimentos o agua.

Los factores que originan la presencia de parásitos son las condiciones socioeconómicas de pobreza, falta de conocimiento en la formación higiénicosanitaria como aseo personal, frecuencia de lavado de ropa, educación de los padres de familia y el bajo poder adquisitivo. (8)

Paredes L. (2019) en su investigación “Parasitismo intestinal y estado nutricional en escolares de nivel primario de Agallpampa, La Libertad, Perú2018” indicó que los escolares presentan elevado parasitismo por *Blastocystis hominis* (49.6%), el 14% de los escolares presente algún grado de anemia de dicho porcentaje el 7% presenta anemia moderada y el 6% anemia leve. También se determinó que el parasitismo intestinal no está asociado al estado nutricional. (9)

Altamirano F. (2017) en su investigación “Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el Aclas San Jerónimo Andahuaylas-2014”. Planteó como objetivo general determinar la frecuencia de presentación y factores asociados a la presencia de parasitismo intestinal en niños de 0.5 a 3 años de edad, llegando a la conclusión siguiente:

- El estado parasitario estuvo asociado al sexo del niño.
- La población adulta muestra alta práctica de lavado de manos con agua y jabón para la prevención de enfermedades.
- La baja frecuencia de parásitos helmintos diagnosticados, puede deberse a las campañas de desparasitación antihelmíntica masiva que realiza el Centro de Salud.
- La población de área rural de bajos recursos económicos, sin acceso a servicios de saneamiento y agua potable vive condiciones ambientales bastante propicia para la diseminación de las parasitosis intestinal.

- Las frecuencias similares de parasitosis intestinal en niños de las áreas rurales y urbanas demuestran una exposición parecida pese a las marcadas diferencias socio-económicas de ambas zonas. (10)

En el ámbito local:

En relación a las investigaciones previas en el ámbito local no se han desarrollado con amplitud, por ello solo se ha considerado una investigación reciente llevada a cabo en la provincia de Chachapoyas.

Vásquez E. (2018), en su investigación denominada “Enteroparasitosis en menores de 11 años del centro de salud 9 de enero-Chachapoyas.2017”, planteando como objetivo central determinar la prevalencia y características epidemiológicas de la enteroparasitosis en población menor de 11 años que acude al C.S 9 de Enero-Chachapoyas. Se trabajó con una población de 73 niños menores de 11 años, cuyas muestras fecales fueron analizadas mediante el método directo en solución fisiológica, solución de lugol, test de Graham y método de Ritchie. Los resultados registraron que la prevalencia de enteroparasitosis en los niños menores de 11 años fue de 60%. Las principales asociaciones entéricas fueron *Entamoeba coli* (22,7%) en el caso de monoparasitismo, *Blastocystis hominis* y *Entamoeba coli* (11,4%) en biparasitismo, no encontró asociación predominante para los casos de más de dos especies asociadas. (11)

Bases teóricas

Parasitosis intestinal

Las parasitosis intestinales son infecciones intestinales que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo. Cada uno de ellos va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos, con lo que las podemos clasificar según el tipo de parásito y la afectación que provoquen en los distintos órganos y sistemas. (Medina, Mellado, García, Piñeiro y Martín, 2016) (12)

Las parasitosis intestinales son infestaciones producidas por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo de las personas y animales. Tienen distribución mundial, aunque están estrechamente ligadas a la pobreza y a las malas condiciones higiénico- sanitarias, por lo que aparecen más frecuentemente en países en vías de desarrollo. Las enfermedades infecciosas

y parasitarias son la principal causa de muerte y enfermedad, especialmente debido a la persistencia de condiciones relacionadas con la pobreza (saneamiento básico deficiente, desnutrición). La transmisión y supervivencia de los parásitos intestinales se encuentran estrechamente relacionadas con la salubridad del medio ambiente. (Garaycochea y Beltran, 2018) (13)

La parasitosis intestinal es uno de los factores que origina la desnutrición infantil y se encuentra dentro de las diez principales causas de mortalidad en todo el mundo. En el Perú uno de cada diez personas es portador de parásitos intestinales. Los principales vectores que originan la parasitosis son: protozoarios y helmintos intestinales sobre la salud de la población, en particular de la infantil.

Las parasitosis infantiles provocan trastornos digestivos, tales como diarreas, cuyo síntoma se manifiesta frecuentemente en la infestación por protozoos. En la infestación por helmintos suele haber una eosinofilia sanguínea. Las parasitosis intestinales infantiles pueden ser asintomáticas si la infección es escasa, o provocar trastornos digestivos y sistémicos graves en caso de infección masiva. El daño que producen los parásitos en los niños depende de la tríada ecológica agente, hospedero y medio ambiente.

La prevalencia y la intensidad de las infecciones del intestino humano por protozoos y helmintos en el mundo presentan variaciones considerables de distribución y aparición estacional a causa de factores geográficos y climáticos y de actividades humanas (como el cambio de ambiente y el mejoramiento del saneamiento). Los factores responsables de una mayor intensidad de las infecciones intestinales por parásitos pueden dividirse en dos grupos: los ambientales y los socioeconómicos. Los factores ambientales son responsables del desarrollo y la difusión de las etapas infectantes del parásito, en tanto que los factores socioeconómicos son responsables de que el ambiente se contamine con parásitos restableciendo contactos con las etapas infectantes del parásito. El parasitismo intestinal en la infancia constituye una patología frecuente en el Perú y representa un grave daño para la salud; sin embargo, se le dedica poca atención, siendo los niños de edad preescolar el grupo que corre el mayor riesgo de padecer los efectos nocivos reales o potenciales; el principal daño que origina en niños es la disminución de la capacidad cognitiva. (Zuta, Rojas, Mori y Cajas, 2019). (14)

Las características principales de los parásitos intestinales son:

- Resistencia al medio exterior: los huevos, quistes o larvas de los parásitos generan protección con cubiertas proteicas que los hacen resistentes a los factores climáticos y a algunos agentes químicos.
- Patogenicidad: este concepto está relacionado con la morbilidad y mortalidad. Algunos parásitos son patógenos dependiendo de las características del huésped, lo que significa que un parásito puede o no producir enfermedad. Por ello existe un portador sano y los parásitos oportunistas.
- Autoinfección: se genera de dos maneras, la primera se denomina autoexoinfección en la cual el parásito se encuentra en el exterior por un tiempo breve; y la segunda es la autoendoinfección en la que se multiplica dentro del huésped y la recontaminación se hace en el interior.
- Prepatencia: es el tiempo que transcurre en el lapso de tiempo entre la entrada del parásito en el huésped y la demostración de la presencia de este. Se determina por observación directa, estudios bioquímicos, cultivos, entre otros.
- Viabilidad: la transmisión por parásitos es viable por estructuras resistentes tanto en el huésped como en el medio, asegurando de esta forma la continuidad del ciclo y su permanencia.
- Diapausa: es el estado en que muchas veces las larvas de los parásitos permanecen en el organismo del huésped en forma latente, encapsuladas o formando quistes para evadir las respuestas inmunológicas.
- Longevidad: existen dos tipos de longevidad, la primera es la longevidad verdadera la cual se da cuando el parásito permanece muchos años en un organismo;
- o perpetuándose por medio de la autoinfección a pesar que el parásito tenga una vida corta.
- Fecundidad: es la capacidad para emitir determinada cantidad de formas parasitarias.

- Evasión de la respuesta inmune: el organismo siempre trata de eliminar al parásito por ser un agente extraño; ante esta situación el parásito desarrolla mecanismos de escape.

Mecanismos de transmisión

Los mecanismos de transmisión de los parásitos de un huésped a otro se relaciona con los ciclos de evolución y se distinguen las siguientes formas de transmisión:

- a) Infección por fecalismo: el huésped elimina al medio externo los parásitos a través de sus heces contaminando el suelo y el agua, el nuevo huésped lo puede adquirir al consumir el agua o al estar en contacto con el suelo, también por ingestión de quistes o huevos de helmintos.
- b) Infección por carnivorismo: ocurre con aquellos parásitos que presentan ciclos evolutivos complejos con interposición de hospederos intermediarios. El depredador siempre presenta la infección en el intestino, albergando la fase sexuada de los parásitos expulsando al exterior las heces.
- c) Infección por el ciclo ano-mano-boca: este mecanismo de infección es de manera directa de elementos parasitarios infectantes que con mayor frecuencia ocurre por presencia de guardia lamblia, hymenolepis nana y enterobius vermicularis. Este mecanismo se relaciona con los hábitos de higiene personal. (Despommier, Griffin, Gwadz, Hotez y Knirsch, 2018) (15)

Clasificación clínica de la parasitosis intestinal

El criterio de clasificación puede atender a la morfología del parásito, grado de parasitismo, localización topográfica o su ubicación en sistemas u órganos. Así tenemos las siguientes clasificaciones:

- Según la morfología del parásito: protozoonosis, helmintiasis y artrópodos.
 - Según su grado de parasitismo
- a) Parasitosis temporarias o facultativas: son los parásitos que solo necesitan por momentos al huésped, permaneciendo gran parte de su desarrollo como organismos de vida libre.
 - b) Parasitosis permanentes u obligatorias: la mayoría de los parásitos deben vivir gran parte de su desarrollo en un huésped.

- Según la topografía
 - a) Ectoparásitos: se ubican en la superficie corporal del huésped.
 - b) Endoparásitos: habitan en el interior del organismo del huésped.
- Según su localización en sistemas y órganos
 - a) Enteroparasitosis: se produce en el tubo digestivo
 - b) Histoparasitosis: se genera en los tejidos
 - c) Hemoparasitosis: se genera en la sangre
 - d) Ectoparasitosis: se produce en la piel (Torres, 2018) (16)

Tabla 1

Clasificación clínica

PROTOZOOS	
Afectación exclusivamente digestiva	Giardiasis: <i>Giardia lamblia</i> .
Afectación digestiva y potencialmente en tejidos:	Amebiasis: <i>Entamoeba histolytica/dispar</i> . Criptosporidiasis: <i>Cryptosporidium</i> .
HELMINTOS	
Nematodos o nematelmintos o gusanos cilíndricos:	a. Afectación exclusivamente digestiva:
	– Tricocefalosis: <i>Trichuris trichiura</i> .
	– Oxiuriasis: <i>Enterobius vermicularis</i> .
	b. Afectación digestiva y pulmonar:
	– Ascariosis: <i>Ascaris lumbricoides</i> .
Cestodos, plathelminthos o gusanos planos.	– Anquilostomiasis o uncinariasis:
	- <i>Ancylostoma duodenale</i> .
	- <i>Necator americanus</i> .
	c. Afectación cutánea, digestiva y pulmonar:
	– Estrongiloidiasis: <i>Strongyloides stercoralis</i> .
	a. Afectación exclusivamente digestiva:
	– Teniasis: <i>Taenia saginata</i> y <i>solium</i> .
	– Himenolepiasis: <i>Hymenolepis nana</i> .
	b. Posibilidad de afectación digestiva y potencialmente en tejidos:
	– Teniasis: <i>Taenia solium</i> : <i>Cisticercosis</i> .

Fuente: Torres, Programa para la prevención de parasitosis intestinal en escolares en Centinela del Cóndor, Ecuador.

Factores asociados a la parasitosis infantil

- Vida rural: las viviendas en las zonas rurales presentan muchas carencias, entre ellas la ausencia de letrinas lo cual ocasiona una alta prevalencia de parasitosis intestinal. En estas zonas la población tiende a no usar zapatos y tienen contacto con todo tipo de agua lo cual ocasiona uncinariasis y esquistosomiasis. La exposición a la picadura de insectos favorece la infección por parásitos transmitiendo la malaria y mal de chagas.
- Deficiencias de higiene y educación: la mala higiene personal y la carencia de conocimientos sobre los cuidados de la salud en relación a la

transmisión y prevención de las enfermedades parasitarias. Los grupos etarios de menor nivel socioeconómico son más propensos a padecer de parasitosis.

- Costumbres alimenticias: la ingesta de carnes crudas o mal cocidas permite la infección por Tenias. La ingesta de pescado, cangrejo, langostas con deficiente cocción son condicionantes para adquirir cestodiasis y parasitosis por trematodes.
- Distribución geográfica: tomando en consideración a la oxuriasis, cuya transmisión se da por medio oral-fecal, se encuentra presente con mayor frecuencia en los niños debido al mal aseo de las manos; la tricomoniasis vaginal, la cual se transmite sexualmente y la toxoplasmosis la cual es transmitida por contaminación con heces de gato o consumo de carne mal cocida.
- Presencia de vectores: Los artrópodos que transportan microorganismos patógenos se denominan vectores, Algunos vectores son simplemente un medio mecánico para transportar un patógeno, para ejemplificar tenemos las moscas domesticas las cuales depositan sus huevos sobre materia orgánica en descomposición como las heces.

Diagnóstico clínico por parasitosis

Una persona con parasitosis intestinal es tensa, temperamental, con altibajos emotivos (a veces triste y otras, explosivo), que no se relaja y es desmemoriado. Tiene el tubo digestivo inflamado, desde la boca hasta el ano. Después de comer se siente hinchado, distendido, con somnolencia, pesadez, modorra, gases, eructos, acidez, dolores de cabeza. Suele tener los miembros inferiores cansados, hormigueos, adormecimientos, pies y manos frías, calambres (sobre todo nocturnos) y problemas de piel. Otros síntomas que presenta una persona con parasitosis son problemas de cuero cabelludo, uñas y piel, vista irritada y en algunos casos problemas de agudeza visual, irritación de nariz, crisis de estornudos matinales, resfríos periódicos y alergias variadas.

El problema de parasitosis también afecta el sistema circulatorio central y las principales manifestaciones son dolores delante del corazón, taquicardias, arritmias, sensación de falta de aire, anginas, disneas cardiacas. En relación al

sistema circulatorio periférico se pueden detectar calambres y caídas de presión rebeldes a los tratamientos clásicos, debido a que la histamina la cual es secretada por la mayoría de parásitos intestinales, dilata las venas y produce la caída de la tensión arterial. Esta baja de presión hace que los pacientes se sientan cansados, decaídos, con mareos y cefaleas. Otra consecuencia de la parasitosis son las anemias, en general severas y de difícil tratamiento, ya que se producen por agotamiento medular. (Gámez, 2015)(17)

Prevención y control de la parasitosis

La organización mundial de la salud (OMS) indica que la parasitosis son patologías con alto componente social podría ser controlado sin embargo son muy renuentes a ser eliminadas. La prevención se enfoca en la capacitación para mejorar los hábitos, la educación y el bienestar de la población en general.

Una de las estrategias que son propuestas por la OMS son:

- Disminuir el fecalismo ambiental mediante estrategias de saneamiento básico es decir que las familias tengan acceso al agua potable, la correcta eliminación de excretas. También se indica no emplear excrementos como abono para el cultivo de hortalizas ni aguas residuales para riego.
- No ingerir carnes o verduras crudas.
- Controlar la presencia de vectores mecánicos y biológicos, además debe realizar desparasitaciones periódicas a los animales domésticos como perros y gatos.
- Prevenir las parasitosis congénitas a través del control pre natal e incentivar la lactancia materna como medio de defensa para prevenir la parasitosis.
- Evitar el hacinamiento lo cual facilita el contagio.
- Hervir el agua para consumo.
- Evitar caminar descalzo en suelos de tierra o arena húmedos además se debe usar guantes si se trabaja con tierra.

Hipótesis

H1: La educación de los padres, las características de la vivienda, los hábitos y costumbres son los principales factores asociados a la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años en el hospital de apoyo “Gustavo Lanatan Lujan”-Bagua

CAPITULO III: METODOLOGIA

Tipo de investigación

La investigación se encuentra enmarcada en el enfoque cuantitativo, el cual explica el problema de investigación de forma subjetiva recogiendo la perspectiva de los individuos que participan en la investigación. El nivel de investigación es descriptivo y propositivo porque describe la realidad de un fenómeno social y ambiental específico, sustentado en el marco teórico para elaborar una propuesta que permita mejorar la situación actual. El paradigma bajo el cual se desarrolla la investigación es la dialéctica la cual se basa en observar la realidad y posteriormente con la base teórica modificar la situación actual desde la perspectiva de la población en estudio porque ellos han experimentado el fenómeno estudiado.

El método de investigación es el analítico-sintético, porque se analizarán las partes del fenómeno para una mejor comprensión del problema y proponer soluciones; el método sintético es un proceso de razonamiento que reconstruye un todo partiendo del método analítico. La investigación también se enmarca en el método etnográfico porque se buscarán respuestas de manera directa realizando visitas in situ para observar el fenómeno y comprendiendo las perspectivas de los

involucrados y del investigador considerando una óptica holística de la investigación. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)(18)

El diseño de contrastación será de tipo no experimental y de corte transversal. Se empleará la recolección de datos para analizar la situación actual del fenómeno estudiado y basándose en la fundamentación teórica.

Población

La investigación se realizó con el universo de toda la población que acude al Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján en el distrito de Bagua con problemas o síntomas relacionados a parasitosis cuya edad se encuentra comprendida entre 0 a 7 años de edad, en un promedio de 100 personas.

Muestra

Por ser una población pequeña (100 personas) se toma la totalidad como muestra para la investigación. (Muestra censal).

Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Para la presente investigación la recolección de datos se realizará a través de encuestas, entrevistas y observación, cada método con su instrumento:

Encuesta: esta técnica permite tener contacto con las unidades de observación y el instrumento empleado es el cuestionario.

Entrevista: es una técnica que permite la interrelación o dialogo entre el investigador y los participantes de la investigación. El instrumento empleado también es el cuestionario.

Observación: la cual consiste en registrar lo observado en una ficha de observación.

Procesamiento de datos

Para el procesamiento de datos se utilizó el análisis de estadísticos descriptivos a través de la presentación de tablas, figuras, esquemas entre otro. Los programas empleados fueron el SPSS 22 y el excel.

Consideraciones éticas

El desarrollo de la investigación se sustenta éticamente en proteger la información que los usuarios brindarán a través de sus respuestas en el llenado del cuestionario, dichas respuestas serán anónimas, esta medida también permitirá al usuario sentirse seguro de responder objetivamente, garantizando así la calidad de la información y de los resultados finales.

En relación al principio de autonomía; los participantes del estudio serán informados sobre el tema que aborda la investigación, siendo ellos los que deciden su participación con total libertad entregándoseles un consentimiento informado donde se detallará los objetivos de la investigación.

El criterio ético de la confidencialidad de los encuestados, consiste en respetar las opciones elegidas por los encuestados sin alterar dichas respuestas. También se considera el respeto por la propiedad intelectual, pues en la investigación se emplea teoría de otros autores lo cual debe ser citado correctamente de acuerdo a las normas establecidas.

CAPITULO IV: RESULTADOS

Para la recolección de datos se ha procedido a aplicar la encuesta a los padres y madres de familia para poder determinar los factores influyentes que producen parasitosis en niños:

- **Determinar la influencia de la vida rural en la prevalencia de parasitosis en niños menores de 7 años en la localidad de Bagua.**

a) Datos de filiación

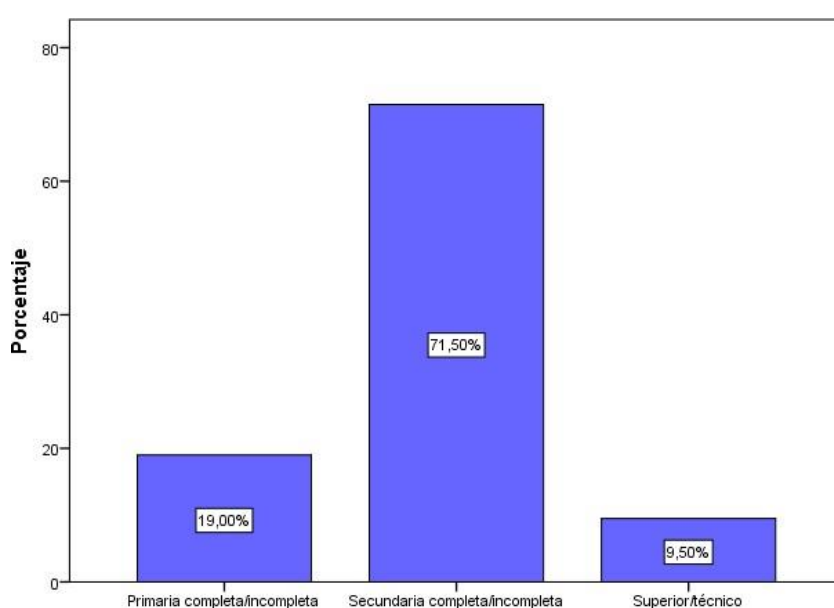


Figura 1. Grado de instrucción del padre o madre del niño. Fuente: Encuesta

En relación al grado de instrucción del padre o madre de familia, el 71.5% tienen secundaria completa, el 19% tiene primaria completa y 9.5% tiene el nivel de educación de superior o técnica.

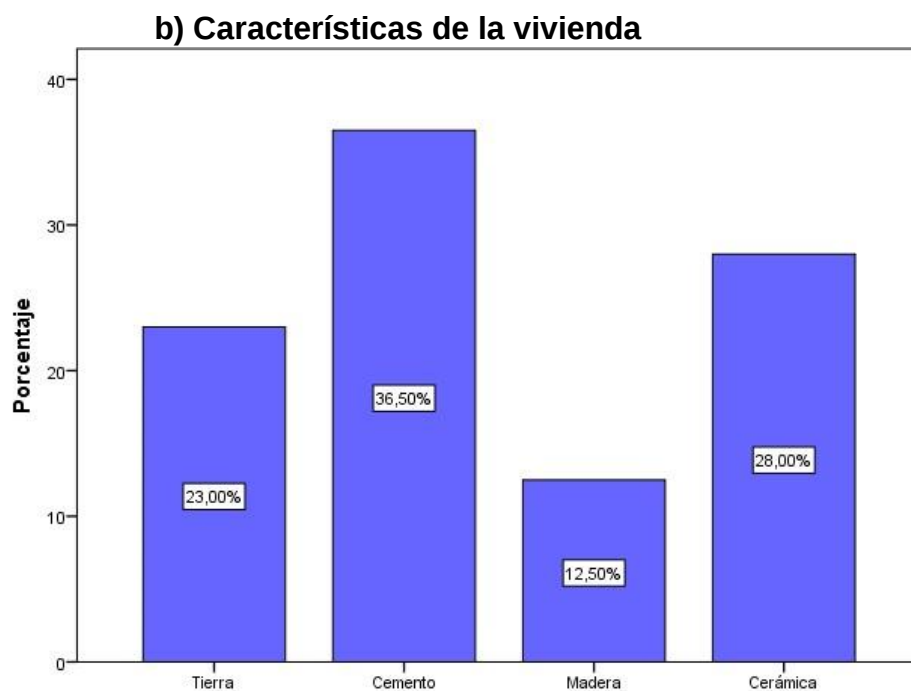


Figura 2. Tipo de suelo de la vivienda. Fuente: Encuesta

De acuerdo a las características de la vivienda, el tipo de suelo que predomina en la vivienda es el cemento con un 36.5%, el 28% cerámica, el 23% tierra y el 12.5% es de madera.

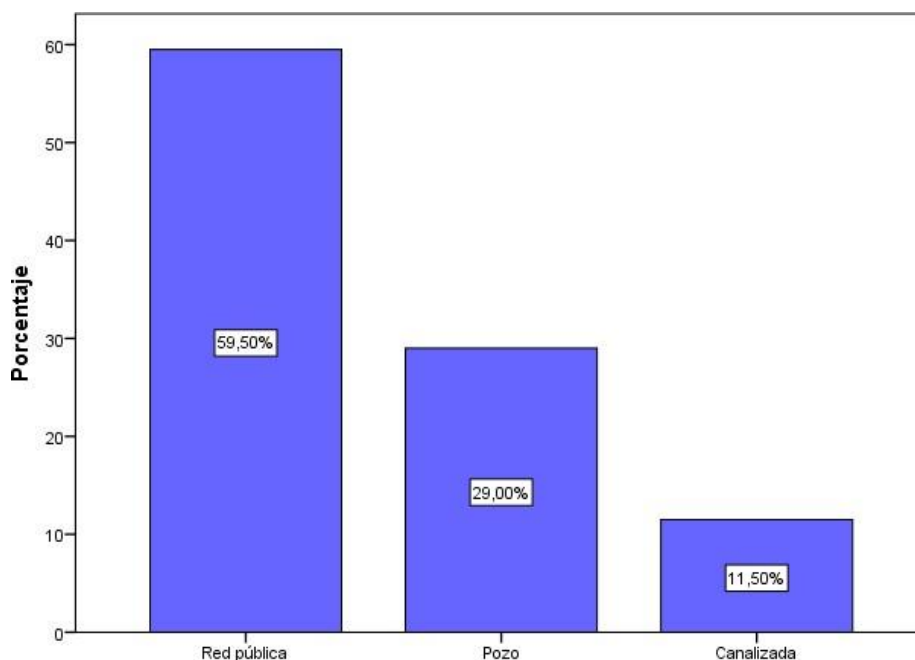


Figura 3. Abastecimiento de agua. Fuente: Encuesta

El suministro de agua es importante para evitar todo tipo de enfermedad diarreica en los niños, y en la investigación se determinó que de los encuestados

el 59.5% cuenta con suministro de agua por red pública, el 29% por pozo principalmente en zona rural y el 11.5% a través de agua canalizada.

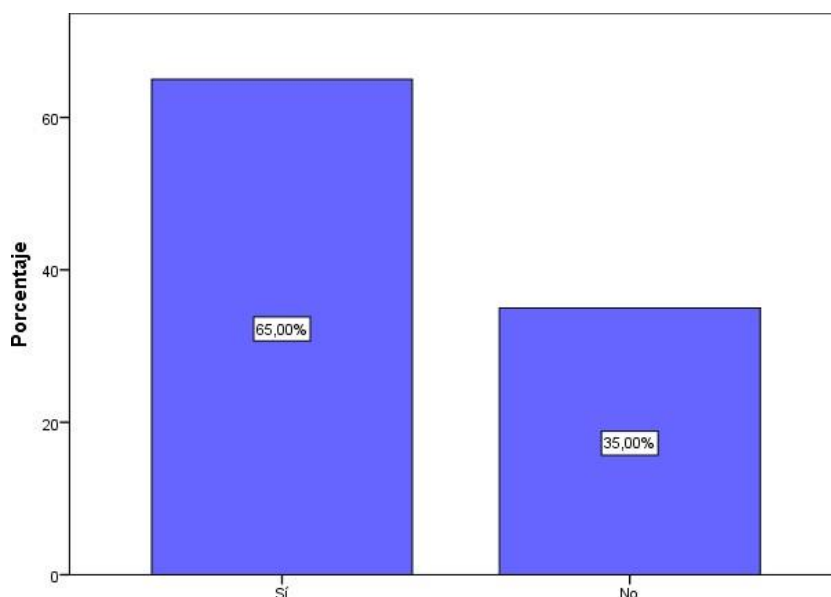


Figura 4. Desagüe conectado a red pública. Fuente: Encuesta

Del total encuestados el 65% cuenta con desagüe conectado a red pública y el 35% no, siendo un factor que influye en la presencia de parasitosis en niños y también en adultos.

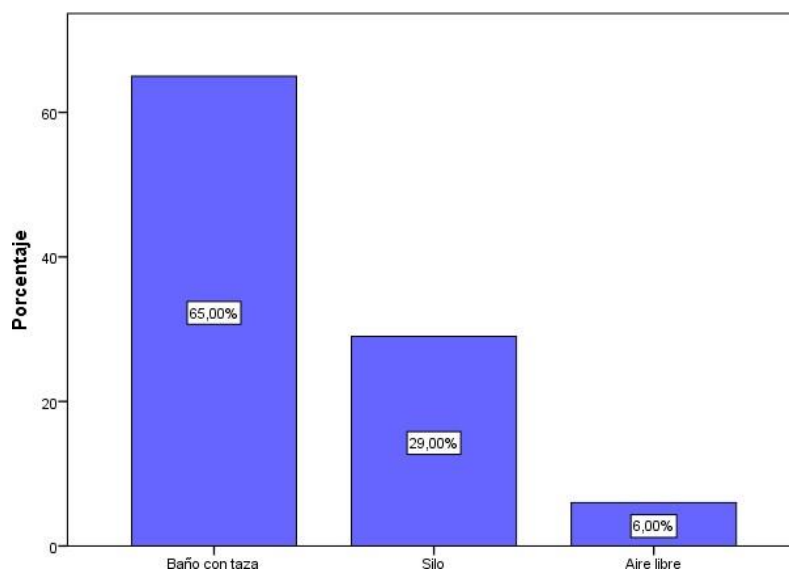


Figura 5. Qué tipo de servicio higiénico tiene la vivienda. Fuente: Encuesta

El 65% de los encuestados señalaron que cuentan con servicios higiénicos de baño de taza, el 29% tiene silo y el 6% hace su deposición al aire libre.

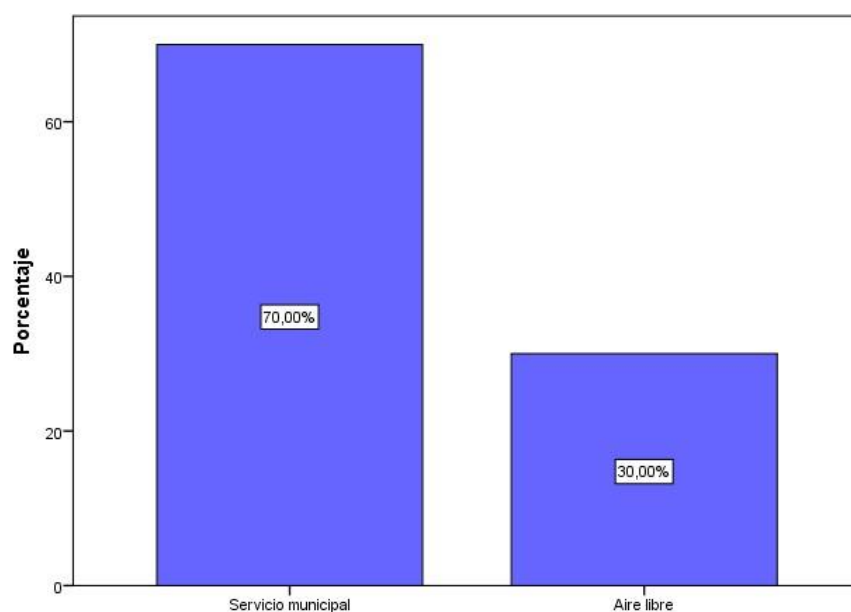


Figura 6. Modo de desecho de basura domiciliaria. Fuente: Encuesta

Los desechos o residuos sólidos domiciliarios de acuerdo a lo señalado por los encuestados el 70% lo disponen por servicio municipal y el 30% al aire libre

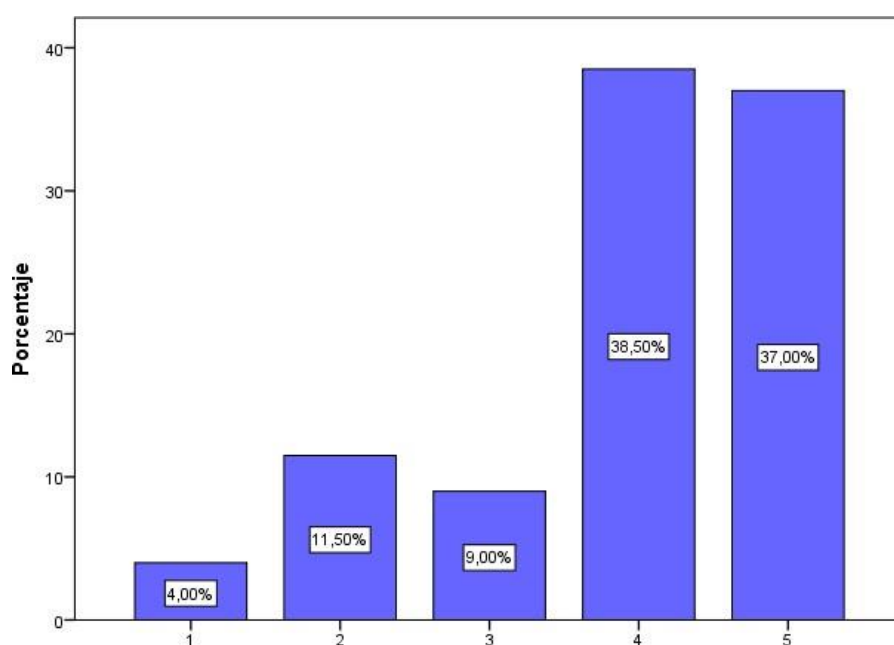


Figura 7. Cuántas personas viven en su domicilio. Fuente:

Encuesta

El 37% señala que en sus viviendas habitan 5 personas, el 38.5% señala que viven 4 personas en un promedio de 3 habitaciones, lo cual se puede señalar que viven en hacinamiento.

- **Determinar la influencia de las deficiencias en higiene y educación en la prevalencia de parasitosis en niños menores de 7 años en la localidad de Bagua.**

c) Hábitos y costumbres

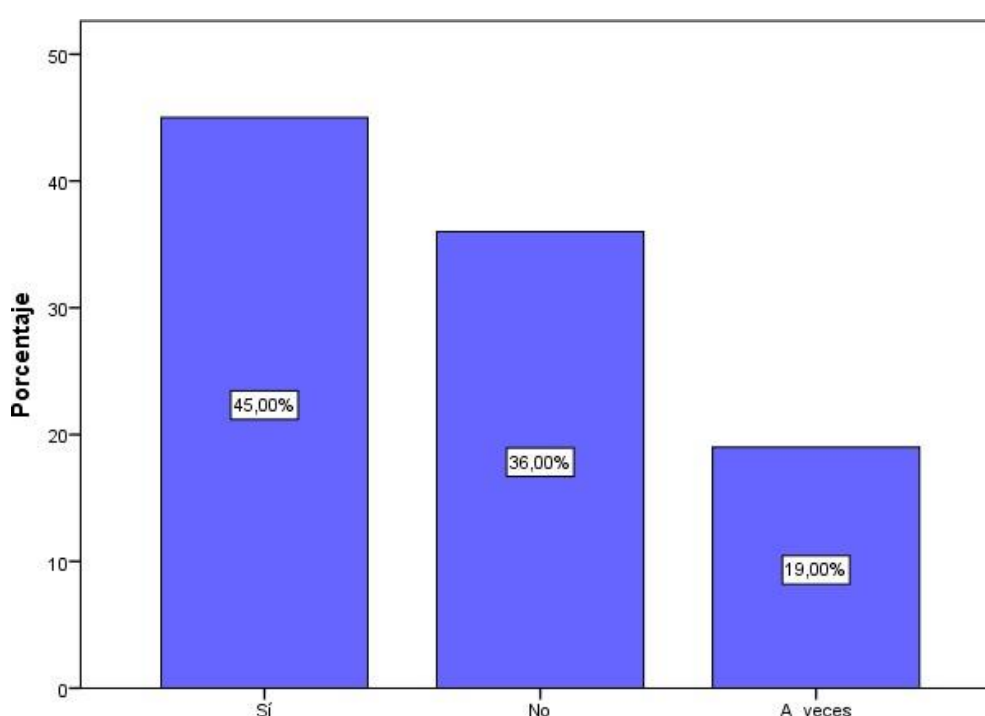


Figura 8. Hierve el agua de bebida. Fuente: Encuesta

En relación a los hábitos alimenticios el 45% si hierve el agua, el 36% no hierve el agua y el 19% a veces, esto es fundamental determinarlo como habito dado que el agua es un elemento fundamental en la preparación de los alimentos y si es hervida evita o previene enfermedades diarreicas.

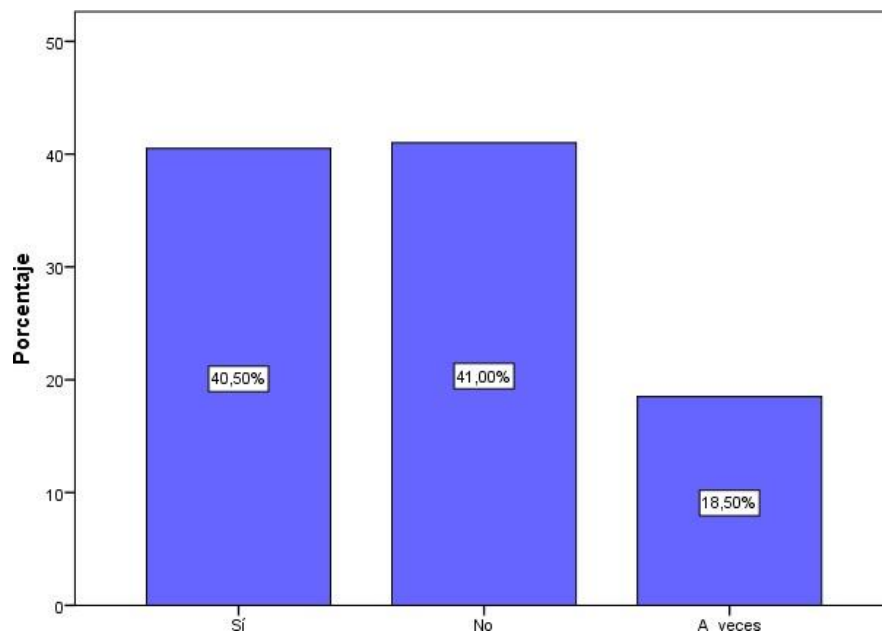


Figura 9. Lavado de verduras y frutas. Fuente: Encuesta

En relación al lavado de las verduras y frutas el 40.5% sí lava estos alimentos antes de su consumo, el 41% no lo hace y el 18.5 a veces.

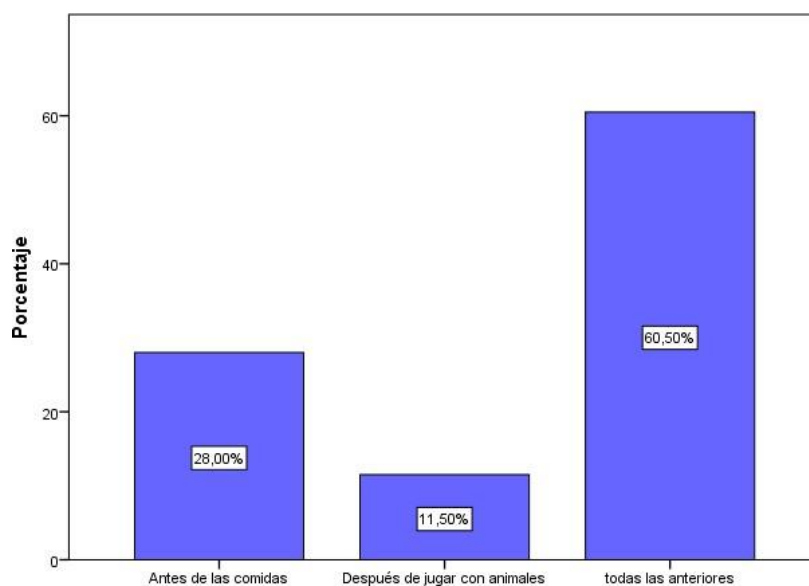


Figura 10. Lavado de manos de niño con jabón. Fuente: Encuesta

El 60.5% de los encuestados indican que siempre lavan las manos de sus hijos, el 28% solo les lava antes de la comida y el 11.5% después de jugar con animales.

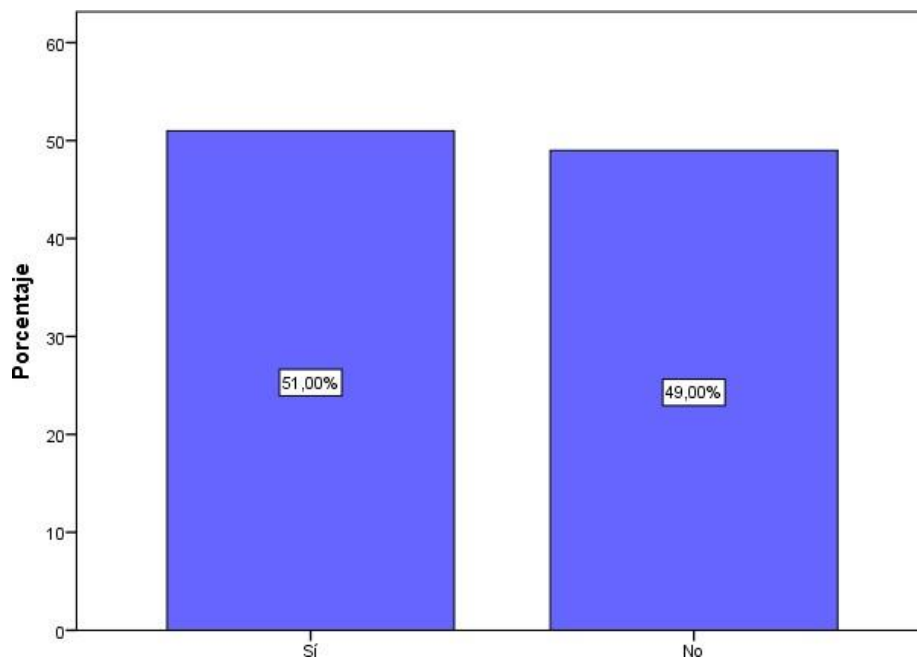


Figura 11. Su niño se come las uñas. Fuente: Encuesta

El 51% sí se come las uñas y el 49% no lo hace, considerándose un mal hábito que perjudica la salud.

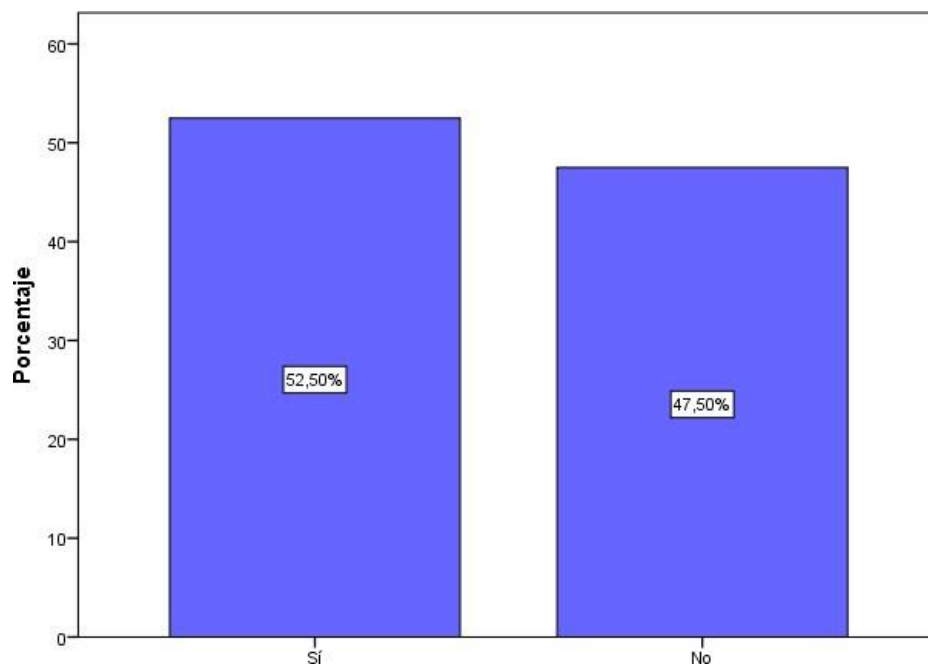


Figura 12. Juega con tierra o barro. Fuente: Encuesta

El 52.5% de los encuestados señaló que sus hijos sí juegan con tierra o barro y el 47.5% señaló que no.

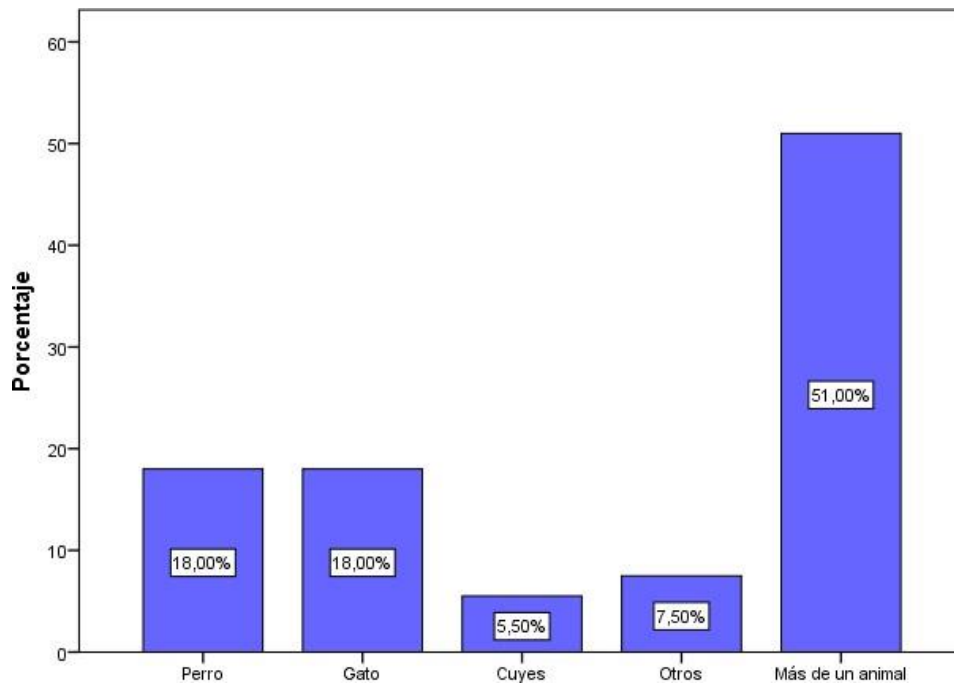


Figura 13. Animales dentro de la casa. Fuente: Encuesta

El 51% de familias encuestadas tiene más de un animal dentro de la casa, el 18% tiene solo perro, el 18% gato, el 5.5% cuyes.

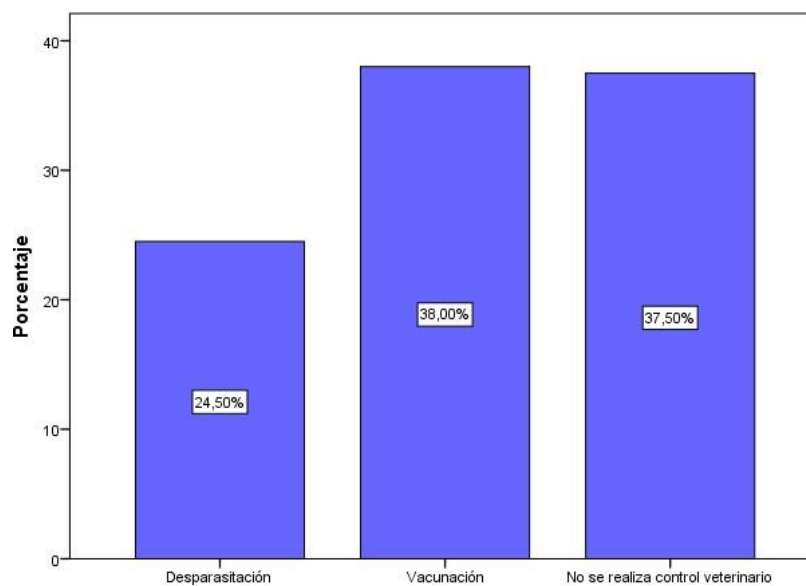


Figura 14. Control veterinario de animales. Fuente: Encuesta

El 38% de los encuestados indicaron que vacunan a sus animales, el 37.5% no realiza control veterinario a sus animales y el 24.5% desparasita a sus animales.

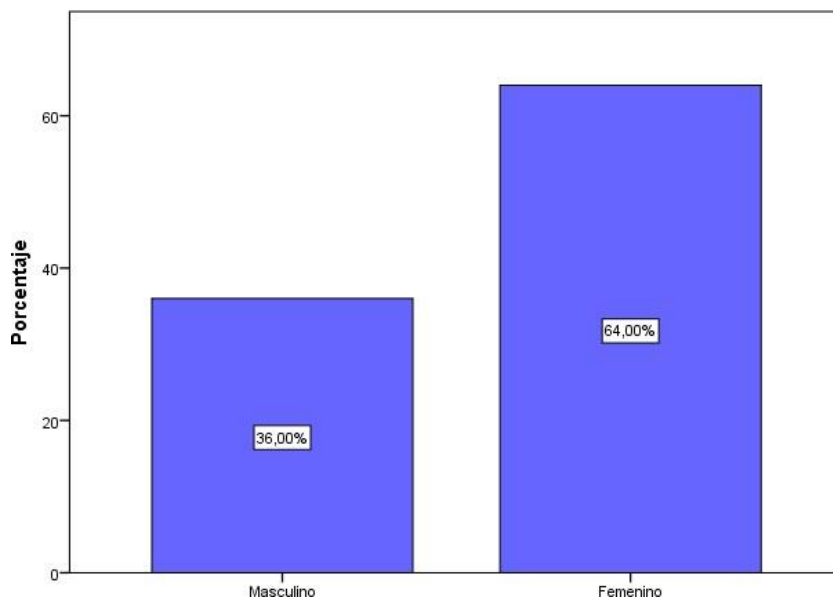


Figura 15. Sexo. Fuente: Encuesta

A través de la aplicación de la encuesta se determinó que el 64% de los participantes en la investigación son de sexo femenino y el 36% son varones.

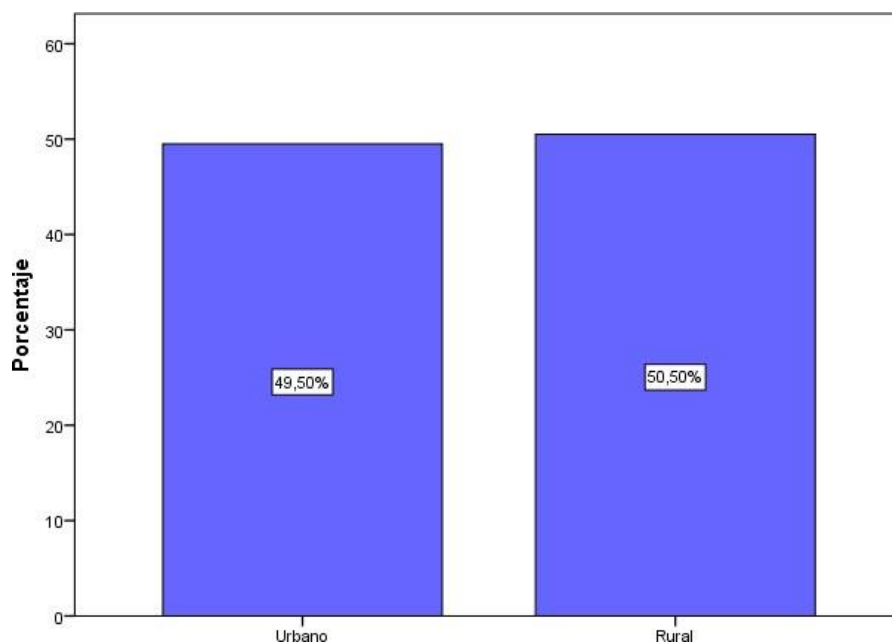


Figura 16. Lugar de procedencia. Fuente: Encuesta

Se determinó que el lugar de procedencia de los padres de familia en un 50.5% son de zona rural y el 49.5% de la zona urbana, este factor es importante debido que permite identificar de acuerdo a sus características los demás factores influyentes.

- **Determinar la influencia de las costumbres alimenticias en la prevalencia de parasitosis en niños menores de 7 años en la localidad de Bagua.**

Tabla 2

Anova-Diferencias estadísticas entre los factores que influyen en la presencia de parasitosis en niños

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Lugar de procedencia	Entre grupos	,004	1	,004	,016	,901
	Dentro de grupos	49,991	198	,252		
	Total	49,995	199			
Tipo de suelo de la vivienda	Entre grupos	,983	1	,983	,770	,381
	Dentro de grupos	252,612	198	1,276		
	Total	253,595	199			
Abastecimiento de agua	Entre grupos	,031	1	,031	,064	,800
	Dentro de grupos	95,889	198	,484		
	Total	95,920	199			
¿La vivienda cuenta con desagüe conectado a red pública?	Entre grupos	,001	1	,001	,004	,953
	Dentro de grupos	45,499	198	,230		
	Total	45,500	199			
¿Qué tipo de servicio higiénico tiene?	Entre grupos	,312	1	,312	,857	,356
	Dentro de grupos	72,068	198	,364		
	Total	72,380	199			
Modo de desecho de basura domiciliaria	Entre grupos	,831	1	,831	3,997	,047
	Dentro de grupos	41,169	198	,208		
	Total	42,000	199			
¿Cuántas personas viven frecuentemente en su vivienda?	Entre grupos	,164	1	,164	,127	,722
	Dentro de grupos	254,856	198	1,287		
	Total	255,020	199			
¿Cuántas habitaciones ocupan?	Entre grupos	,983	1	,983	3,211	,075
	Dentro de grupos	60,612	198	,306		

	Total	61,595	199			
¿Qué grado de instrucción tiene la madre del niño?	Entre grupos	,113	1	,113	,406	,525
	Dentro de grupos	55,082	198	,278		
	Total	55,195	199			
¿Hierve usted el agua de bebida?	Entre grupos	,072	1	,072	,124	,725
	Dentro de grupos	114,408	198	,578		
	Total	114,480	199			
¿Lava usted las verduras frescas y frutas antes de consumirlos?	Entre grupos	,038	1	,038	,069	,794
	Dentro de grupos	108,282	198	,547		
	Total	108,320	199			
¿Cuándo su niño se lava la mano con jabón?	Entre grupos	,052	1	,052	,066	,798
	Dentro de grupos	155,823	198	,787		
	Total	155,875	199			
¿Su niño se come las uñas?	Entre grupos	,168	1	,168	,669	,414
	Dentro de grupos	49,812	198	,252		
	Total	49,980	199			
¿Se succiona o chupa los dedos?	Entre grupos	,029	1	,029	,116	,734
	Dentro de grupos	49,846	198	,252		
	Total	49,875	199			
¿Usa chupón o tetina?	Entre grupos	,024	1	,024	,094	,759
	Dentro de grupos	49,731	198	,251		
	Total	49,755	199			
¿Juega con la tierra o barro?	Entre grupos	,293	1	,293	1,170	,281
	Dentro de grupos	49,582	198	,250		
	Total	49,875	199			
¿Qué animales tiene dentro de casa?	Entre grupos	,203	1	,203	,074	,786
	Dentro de grupos	541,192	198	2,733		
	Total	541,395	199			
¿Qué animales tiene fuera de casa?	Entre grupos	5,727	1	5,727	1,098	,296
	Dentro de grupos	1033,148	198	5,218		

	Total	1038,875	199			
¿Sus animales tienen control veterinario?	Entre grupos	1,855	1	1,855	3,092	,080
	Dentro de grupos	118,765	198	,600		
	Total	120,620	199			

De acuerdo al análisis de significancia individual se ha determinado que el factor significativo es el Modo de desecho de basura domiciliaria teniendo un sig de 0,047 el cual es menos a 0.05, es decir la disposición del residuo sólido es un factor que influye en la presencia de enfermedades intestinales como la parasitosis en niños. Los otros factores tiene sig mayor a 0.05 para este estudio un caso particular de análisis de presencia de parasitosis en Bagua estos factores no han influido en la presencia de esta enfermedad.

- Determinar los factores asociados a la prevalencia de parasitosis intestinal y factores epidemiológicos asociados en niños menores de 7 años que acuden al Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan- Bagua, en el periodo abril-agosto del 2019.

De acuerdo al estudio del estadístico anova se ha determinado que el factor que influye fuertemente en la presencia de parasitosis en niños es el modo de desecho de basura domiciliaria dado que tiene una significancia de 0.047 siendo menos a 0.05. Los demás factores de acuerdo a la teoría si son influyentes, sin embargo debido a las condiciones actuales de las viviendas y hábitos la presencia de esta enfermedad ya no es influenciada por ellos.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

La presente investigación tiene por objetivo general determinar los factores asociados a la prevalencia de parasitosis intestinal y factores epidemiológicos asociados en niños menores de 7 años que acuden al Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en el periodo abril- agosto del 2019. El análisis para el desarrollo de la discusión de resultados están fundamentada en la triangulación de los resultados y a continuación se detallará la discusión en base a los resultados que se obtuvieron respecto a los objetivos específicos.

- **Determinar la influencia de la vida rural en la prevalencia de parasitosis en niños menores de 7 años en la localidad de Bagua.**

Los resultados obtenidos respecto a la identificación de los factores asociados que indican en la prevalencia de parasitosis en niños menores de 7 años en la localidad de Bagua son el nivel de instrucción de los padres de los cuales el 71.5% tienen como nivel educativo predominante la secundaria completa y el 19% tiene primaria completa. En relación a las características de la vivienda el tipo de suelo predominante es el de cemento con un 36.5%; el suministro de agua se realiza por red pública un 59.5%; el 65% cuenta con desagüe conectado a red pública; el 65% tiene baño de tasa como servicios higiénicos. En relación a la disposición de los residuos sólidos domiciliarios el 70% lo disponen por servicio municipal.

En relación a los hábitos alimenticios el 45% de las amas de casa hierven el agua; el 40.5% lava los alimentos como fruta y verduras. El 60.5% de los padres lavan las manos de sus hijos.

Estos resultados son validados o respaldados por Lovera (2017), en cuya investigación se determinó que las características físicas, los hábitos en el manejo de alimentos y la disposición del agua y excretas sí eran manejados adecuadamente siendo favorable para disminuir las enfermedades intestinales. Así mismo la disposición de residuos sólidos es un factor desfavorable e influye negativamente en el control de enfermedades intestinales.

- **Determinar la influencia de las deficiencias en higiene y educación en la prevalencia de parasitosis en niños menores de 7 años en la localidad de Bagua.**

El 64% de los participantes en la investigación son de sexo femenino y el 36% son varones y el lugar de procedencia de los padres de familia en un 50.5% son de zona rural y el 49.5% de la zona urbana, considerándose estos aspectos como factores importantes que determinan la influencia de los otros factores. Estos resultados son respaldados por Flores (2018) quien en su investigación determinó que la presencia de parásitos también está influenciado por condiciones socioeconómicas como la educación de los padres y su poder adquisitivo.

- **Determinar la influencia de las costumbres alimenticias en la prevalencia de parasitosis en niños menores de 7 años en la localidad de Bagua.**

Los resultados obtenidos sobre la relación entre la presencia de parásitos y los factores influyentes se evidencia con el análisis de la significancia individual, identificando que el único factor significativo o influyente es el Modo de desecho de basura domiciliaria teniendo un sig de 0,047 el cual es menos a 0.05, esto significa que el manejo del residuos sólidos en el domicilio es importante para prevenir enfermedades intestinales en los niños.

Este resultado es respaldado por la investigación de Cruz (2016) quien en su investigación señala como factor epidemiológico relacionado a enfermedades gastrointestinales el manejo del residuo sólido en casa; así también considera como factores la tenencia de agua y desagüe.

- **Determinar los factores asociados a la prevalencia de parasitosis intestinal y factores epidemiológicos asociados en niños menores de 7 años que acuden al Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta LujanBagua, en el periodo abril- agosto del 2019.**

En relación al objetivo general a través del estadístico anova se determinó que el factor que influye fuertemente en la presencia de parasitosis en niños es el modo de desecho de basura domiciliaria dado que tiene una significancia de 0.047 siendo menos a 0.05. Los demás factores de acuerdo a la teoría si son influyentes sin embargo debido a las condiciones actuales de las viviendas y hábitos la presencia de esta enfermedad ya no es influenciada por ellos. Este resultado es validado por Lovera (2017), quien en su investigación determinó que la disposición de residuos sólidos es un factor desfavorable e influye negativamente en el control de enfermedades intestinales.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que arriba la investigación están fundamentadas en los resultados obtenidos y su análisis respectivo, y a continuación se detallan:

- Se determinó el factor significativo que influye en la prevalencia de parasitosis en niños menores de 7 años en la localidad de Bagua; y es, el modo de desecho de basura domiciliaria dado que presenta una significancia de 0.047.
- El manejo de residuos sólidos en los domicilios, el lavado de manos, el grado de instrucción de los padres y el lavado de alimentos como frutas y verduras, fueron los factores relacionados a la prevalencia de parasitosis en niños menores de 7 años en la localidad de Bagua.
- Las características sociodemográficas están determinadas por el género y el grado de instrucción de los padres, la localización de la vivienda en zona rural, entre otros.
- La relación entre la presencia de parásitos intestinales y los factores asociados está determinado por el modo de desecho de basura domiciliaria dado que tiene una significancia de 0.047.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los especialistas del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua realizar talleres de capacitación a los padres de familia en el adecuado manejo de residuos sólidos en las viviendas para prevenir enfermedades relacionadas a parásitos en los niños, así mismo reforzar talleres de lavado de manos.
- Se recomienda a los especialistas realizar un monitoreo más detallado a los niños que han presentado problemas gastrointestinales debido a la presencia de parásitos para prevenir otras enfermedades graves como la anemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nastasi J. Prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de Ciudad Bolívar, Venezuela, Revista Cuidarte 6 (2).2015.Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742008.pdf>
2. Vinueza P. Influencia de la parasitosis en el estado nutricional de niños en etapa escolar de 5-12 años de la escuela La Libertad en la comunidad de Tanlahua. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito. 2014. Disponible en <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7705/Tesis%20Paulina%20V%20inueza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Acosta R., Jadán A. y Garzón R. (2015). Parasitosis y factores de riesgo en niños menores de 2 años de edad que acuden a la consulta externa de La Fundación Pablo Jaramillo, Marzo-Agosto 2014, Cuenca 2015 (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Cuenca.
4. Zambrano K. (2018). Determinantes de la parasitosis intestinal en niños de 7 a 10 años de la parroquia Tabiazo del Cantón Esmeraldas, 2018 (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Esmeraldas.
5. Pazmiño B. (2018). Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Esmeraldas.
6. Lovera J. Condiciones sanitarias de la vivienda y prevención de parasitosis intestinal en las madres de niños atendidos en el puesto de salud Cachiche Ica enero 2017. Universidad Privada San Juan Bautista, Ica. 2017. Disponible en <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1432/T-TPLE-%20Jesus%20Iraido%20%20Lovera%20Hurtado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Cruz L. Frecuencia de parasitismo por protozoarios intestinales en niños de la I.E.N° 1705 Corazón de Jesús-Laredo, Trujillo, La Libertad, Perú;

Agosto-Noviembre 2015 y su relación con algunos factores epidemiológicos.

Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. 2016.

8. Flores R. Prevalencia de parasitismo intestinal en niños de jardines del sector Víctor Raúl Haya de la Torre, Virú. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, 2018.
9. Paredes L. Parasitismo intestinal y estado nutricional en escolares de nivel primario Agallpampa, La Libertad, Perú-2018. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, 2019.
10. Altamirano F. (2017). Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el Aclás San Jerónimo. Andahuaylas- 2014. Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/877/Factores_AltamiranoZevallos_Faride.pdf?sequence=1&isAllowed
11. Vásquez E. (2018) Enteroparasitosis en menores de 11 años del centro de salud 9 de enero-Chachapoyas. 2017 (Tesis de maestría). Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas.
12. Medina, A., Mellado, M., García, M., Piñero, R. y Martín, P. (2016). Parasitosis intestinal. Recuperado de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf
13. Garaycochea, M. y Beltrán, M. (2018). Parasitosis intestinales en zonas rurales de cuatro provincias del departamento de Lima. Recuperado de [https://boletin.ins.gob.pe/wpcontent/uploads/2018/2018A%C3%B1o24\(7-8\)/a06v24n7_8.pdf](https://boletin.ins.gob.pe/wpcontent/uploads/2018/2018A%C3%B1o24(7-8)/a06v24n7_8.pdf)
14. Zuta, N., Rojas, A., Mori, M. y Cajas, V. (2019). Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682019000100004
15. Despommier, D., Griffin, D., Gwadz, R., Hotez, P. y Knirsch, Ch. (2018). Enfermedades parasitarias. Recuperado de

<http://www.apinfectologia.com/wpcontent/uploads/2018/04/ParasiticDiseases6thEditionSpanishLRwCover-1.pdf>

16. Torres, F. (2018). Programa para la prevención de parasitosis intestinal en escolares en Centinela del Cóndor, Ecuador. Recuperado de <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/29090/Programa%20Prevenci%20Parasitosis%20Intestinales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Gámez, R. (2015). Ascariasis intestinal. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2015/sm152i.pdf>
18. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. México D.F., México: McGRAW-HIL

ANEXOS

CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FILIAL JAÉN



ENCUESTA

Autor: Altamirano, 2017

FACTORES ASOCIADOS A LA VIVIENDA

N° Sexo: _____ Edad: _____ Procedencia: _____

1. ¿Qué tipo de suelo tiene su vivienda?

- a. Tierra
- b. Cemento
- c. Madera
- d. Cerámica

2. ¿Cómo se abastece de agua?

- a. Red pública
- b. Pozo
- c. Canalizada

- d. Otro_____
- 3. ¿Su vivienda cuenta con desagüe conectado a red pública?**
- a. Sí
- b. No
- 4. ¿Qué tipo de servicio higiénico tiene?**
- a. Baño con taza
- b. Silo
- c. Aire libre
- 5. ¿Cómo desecha la basura domiciliaria?**
- a. Servicio municipal
- b. Aire libre
- c. Otro_____
- 6. ¿Cuántas personas viven frecuentemente en su vivienda?**

- 7. ¿Cuántas habitaciones ocupan?**

FACTORES DE EXPOSICIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO

DATOS DE FILIACIÓN

- 8. ¿Qué grado de instrucción tiene la madre del niño?**
- a. Primaria completa/incompleta
- b. Secundaria completa/incompleta
- c. Superior/técnico
- d. Ninguna
- 9. ¿Hierve Ud. El agua de bebida?**
- a. Sí
- b. No
- c. A veces

10. ¿Lava Ud las verduras frescas y frutas antes de consumirlos?

- a. Sí
- b. No
- c. A veces

11. ¿Cuándo su niño se lava la mano con jabón?

- a. Después de ir al baño
- b. Antes de las comidas
- c. Después de jugar con animales
- d. Todas las anteriores

12. ¿Su niño se come las uñas?

- a. Sí
- b. No

13. ¿Se succiona o chupa los dedos?

- a. Sí
- b. No

14. ¿Usa Chupón o tetina?

- a. Sí
- b. No

15. ¿Juega con la tierra o barro?

- a. Sí
- b. No

16. ¿Qué animales tiene dentro de casa?

- a. Perro
- b. Gato
- c. Cuyes
- d. Otros_____

17. ¿Qué animales tiene fuera de casa?

- a. Gallinas/otras aves
- b. Cerdos
- c. Cabras
- d. Vacas
- e. Ovejas
- f. Caballos

18. ¿Sus animales tienen control veterinario?

- a. Desparasitación
- b. Vacunación

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Índices
					Datos de filiación	Grado de instrucción de la madre	Instrucción de la madre
¿Cuál es la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años que acuden al Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en el periodo abril-Lujan"-Bagua.	Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal y factores epidemiológicos asociados en niños menores de 7 años en que acuden al Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en el periodo abril-agosto del 2019.	H1: Existe una alta prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años en que acuden al hospital de apoyo "Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en el periodo abril-agosto del 2019?	te: Factores	Servicio de desagües y alcantarillado Disposición de originadas por vectores	as de las viviendas V1. Variable independiente	Tipo de suelo de la vivienda Abastecimiento de agua Características de la vivienda Son las condiciones previas que originan enfermedades Hacinamiento Hábitos alimenticios Hábitos de higiene del Hábitos y costumbres animales Comportamientos y manías Presencia de	Hábitos familiares
				Es enfermedad parasitaria o pa			

V2. Variable			: Parasitosis		parasitario	laboratorio
dependiente	Estado	Diagnóstico de infecciosa		causada por	Parasitosis	protozoos, vermes intestinal (cestodos, trematodos, nematodos) o artrópodos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Consentimiento informado



A través del presente documento expreso mi voluntad de **participar** en la investigación titulada “Parasitosis intestinal y factores asociados en niños menores de 7 años que acuden al Hospital Gustavo Lanatta Lujan- abril- agosto 2019”, habiendo sido informada (o) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el documento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención. Además confío en que la investigadora usará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Fecha: _____

Nombre: _____ DNI: _____
