



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

FACTORES ASOCIADOS AL PARASITISMO INTESTINAL DE
LA POBLACIÓN PRE ESCOLAR DEL CENTRO DE SALUD
“PATIVILCA” PÍTIPO - FERREÑAFE 2019
PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

BACH. JOSSELYN IVON OLIVA DIAZ

ASESORA

MG. ROSALÍA DEL PILAR HUIMAN MARCHENA
(ORCID: 0000-0002-5734-6665)

LINEA DE INVESTIGACION

SALUD INTEGRAL HUMANA

CHICLAYO – PERÚ
2019

DEDICATORIA

Agradecer al creador de todas las cosas, que me dio la vida y el que me da fortaleza para siempre continuar, por ello, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

A mis padres que son los impulsores de mi desarrollo, por Brindarme aportes invaluableles que servirán para toda mi vida

A mis hermanos por los grandes lotes de felicidad y de diversas emociones que siempre me han causado.

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Rosalía del Pilar Huiman

Marchena y gran amiga, me ha orientado, apoyado y corregido en mi labor científica con un interés que ha sobrepasado, con mucho, todas las expectativas que como alumna deposité en su persona.

A Dra. Ana María Alvites Gasco, mi

especial reconocimiento y gratitud por el interés mostrado por mi trabajo, pero aún más por la comprensión, paciencia y el ánimo recibidos de su parte.

A ellos dos, de corazón, muchas gracias

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	.iii
Índice de Contenidos.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. MARCO TEÓRICO.....	12
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de Investigación.....	19
3.2. Variables.....	19
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	19
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	20
3.5. Método de análisis de datos.....	21
3.6. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	36

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal Analizar los factores asociados al parasitismo intestinal de la población pre escolar del centro de salud “Pativilca” Pítipo - Ferreñafe 2019. Fue un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte transversal. La muestra fue de 50 pre escolar del centro de salud “Pativilca”. Los factores socioculturales están enmarcados por una falta de higiene en mayor proporción con 36%, seguido de la escasa higiene en la persona 32%. El factor ambiental que conlleva a una parasitosis en los niños, en su mayoría se da crianza de animales doméstico en casa 52%, desechos y acumulación de basura 24%. El factor educativo: el 26% desconocen sobre enfermedades de parasitosis, el 24% han recibido charlas, el 20% saben sobre la importancia de la desparasitación. Las características sociodemográficas más resaltantes es el 48% oscila entre 18 a 23 años de edad, el 36% de madres tienen secundaria y el 32% tienen 2 hijos.

Palabras Clave: parasitismo intestinal, pre escolar, factores.

ABSTRACT

The main objective of this research study was to analyze the factors associated with intestinal parasitism in the preschool population of the health center “Pativilca” Pítipo - Ferreñafe 2019. It was a quantitative study, with a descriptive design and a cross-sectional design. The sample consisted of 50 preschoolers from the “Pativilca” health center. Sociocultural factors are framed by a lack of hygiene in a higher proportion with 36%, followed by poor hygiene in the person 32%. The environmental factor that leads to parasites in children, mostly there is domestic animal raising at home 52%, waste and garbage accumulation 24%. The educational factor: 26% do not know about parasitic diseases, 24% have received talks, 20% know about the importance of deworming. The most outstanding sociodemographic characteristics are 48% ranging from 18 to 23 years of age, 36% of mothers have secondary school and 32% have 2 children.

Key Words: intestinal parasitism, preschool, factors.

I. INTRODUCCIÓN

La salud, biológicamente hablando, está ubicada en un punto como enfermedad y en el otro como no enfermedad; la parasitosis intestinal es el conjunto de infecciones que se producen por la ingesta de quistes de protozoos, larvas o huevos de gusanos, o por la introducción de larvas transcutáneamente a partir del suelo (1). Las enfermedades parasitarias han traído como consecuencia, con el transcurrir del tiempo, más daños económicos y fallecimientos a nivel mundial que todos los conflictos bélicos juntos.

La OMS - Organización Mundial de la Salud estima que a nivel mundial hay tres mil quinientos millones de personas parasitadas, y alrededor de cuatrocientos cincuenta millones sufren de enfermedades parasitarias, de los cuales el mayor porcentaje son niños. Las parasitosis intestinales originadas por protozoos y nematodos se transmiten por el suelo y causan fallecimientos considerables en varias naciones, incluyendo la nuestra. (2)

La OMS, señala que la parasitosis es la principal causa de muerte, que afecta a la pobreza y se relaciona con la no adecuada higiene personal y consumo de alimentación cruda, escasez de servicios sanitarios, escasez de agua potable y contaminación con heces del medio ambiente. Los parásitos infectan a los individuos de diversas edades, y con los niños son más agresivos, causando trastornos en el desarrollo, crecimiento y aprendizaje. (3).

Las enfermedades parasitarias hacen parte de la historia de la humanidad es así como algunos autores señalan asociaciones parasitarias encontradas en restos fósiles de foraminíferos (protozoos con concha calcárea) y algas marinas con más de cinco millones de años de antigüedad. Los parásitos se pueden encontrar en diferentes organismos ya sea animales o plantas. (4)

El momento exacto del hallazgo de los parásitos en el hombre tiene su origen en tiempos muy antiguos y han sido descritos por diversas culturas: por los griegos, los egipcios y hasta los chinos; y precisamente, fueron los últimos quienes describieron en detalle la sintomatología de la presencia de gusanos como la *Taenia* sp. y sus respectivos tratamientos. Es por ello que se afirma que los parásitos han coexistido siempre con la humanidad y por ello se puede hablar de su impacto a nivel salud y en el sector económico de una determinada población. (4)

Si bien existen diferentes enfermedades parasitarias; algunas son un problema importante de salud pública por la morbilidad que causan y en algunos casos por su dificultad para controlarlas. en el Perú, al haberse encontrado huevos de *Trichuris* en el recto de un cadáver de una niña inca de nueve años, congelado en una construcción funeraria a 5.300 m de altitud, se podría decir que esta enfermedad nos acompaña desde el nacimiento de nuestra civilización en el Nuevo Continente. (4)

En Bogotá señalan que la parasitosis intestinal, es una enfermedad tropical no atendida, en las zonas en vías de desarrollo se observa una elevada afectación, cuando se analizó a 239 niños se evidenció un 26% de parásitos intestinales patógenos, los cuales se asocian a los siguientes 4 factores; hermanos de 5 cinco años, ocupantes de la casa, perros callejeros, y sexo del menor. (5)

En el Perú, país en vías de desarrollo, se ha determinado una elevada proporción de infección: 64 % para los parásitos de tipo patógeno, lo que demuestra que Perú no está fuera del alcance de esta enfermedad. Así mismo se evidenció que el 33% de peruanos se encuentran infectados con una o más variedades de parásitos y de acuerdo a la zona, predomina un tipo de parásito diferente, es así que los protozoarios predominan en la sierra y costa, y los helmintos abundan en la selva (6)

Las infecciones intestinales ya sea por protozoarios o helmintos intestinales, en la región oriental del Perú (Yunga) presenta elevada proporción, por ejemplo: en el distrito Juan Guerra (Tarapoto, San Martín) el 84% de estudiantes tienen *Blastocystis hominis*; en Bagua (Amazonas), el 45% de los pobladores están infectados con *Giardia lamblia*; en Puerto Maldonado (Madre de Dios) el 73% de la población están parasitados por anquilostomideos, el 60% tienen síntomas de *Ascaris lumbricoides* y similar porcentaje por *Trichuris trichiura*; y en Rodríguez de Mendoza (Amazonas) la infección por parásito *Alumbríoides* en estudiantes fue de 52% (7).

En Cajamarca, sierra norte del Perú, diversas investigaciones han hallado elevada prevalencia de parasitosis. Rúa y col. hallaron en la zona de Llama, un 81% de proporción en estudiantes, y Cholán y col. encontró que el total de menores muestreados en la ciudad de Cajamarca presentan parásitos. (8)

Elevada proporción de presencia de parásitos 91% en menores estudiantes y de etapa pre escolar, siendo los resultados más relevantes el de Rúa y col. en Llama 81%, Chota 74%, Rivera y col. en Cajamarca 49%, Y similar a lo hallado en Puno 91%, Arequipa 93% y Trujillo 91% pero menos a lo encontrado por Chalán y col. 100%, lo que determina la presencia de enteroparásitos en menores estudiantes y de etapa pre escolar, que se atienden en el centro EsSalud del distrito de Celendín. Así mismo prevaleció el multiparasitismo, lo que quiere decir que la mayoría de las muestras con resultado positivo presentaban más de un parásito, que contradice al estudio de Rivera y col. donde el resultado predominante fue el monoparasitismo. (9)

Es así que se planteó la siguiente pregunta ¿Cuáles son los factores asociados al parasitismo intestinal de la población pre escolar del centro de salud “Pativilca” Pítipo - Ferreñafe 2019?, y se tiene como hipótesis que los factores socioculturales son los de mayor asociación al parasitismo intestinal de la población pre escolar del centro de salud “Pativilca” Pítipo - Ferreñafe 2019. Como objetivo general: Analizar los factores asociados al parasitismo intestinal de la población pre escolar del centro de salud “Pativilca” Pítipo - Ferreñafe 2019; y específicos identificar el factor sociocultural, ambiental y

educativo del parasitismo intestinal de la población pre escolar del centro de salud “Pativilca”

La investigación es importante porque el parasitismo intestinal constituye un problema de salud pública de prioridad por su magnitud y sus consecuencias negativas que se puedan presentar en los pres escolares corresponden a problemas de parasitismo intestinal. Esta investigación además busco conocer factores asociados al parasitismo intestinal de la población pre escolar que acuden al centro de salud “Pativilca” puedan identificar y reconocer los factores del parasitismo intestinal, y los diversos estragos que puede acarrear en el organismo de los pre escolares y que acciones o cuidados y puedan llevar a su hijo al centro de salud más cercano, así evitando la automedicación.

El estudio aportó al área de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud a realizar mayores capacitaciones al personal de salud sobre parasitismo intestinal y que el profesional de enfermería pueda valorar la importancia de las visitas domiciliarias con el propósito de captar a los pre escolares en riesgo de padecer estos tipos de enfermedades y así cumplir con los objetivos. De esta manera se contribuirá a la disminución de casos por esta enfermedad.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional se encontraron los siguientes antecedentes:

Rodríguez A. en el 2015 presento su investigación sobre los factores de riesgo para el parasitismo intestinal en niños de la institución educativa de Soracá – Boyacá, Colombia. El estudio conto con la participación de 85 escolares, cuyos factores de riesgo encontrados fue el no preparar los alimentos con agua potable, caminar descalzo, contacto directo con la tierra y tener animales doméstico en casa siendo prevalentes los parásitos en un 78%: 28% *Entamoeba histolytica*/E. dispar, 11% *Giardia intestinalis*, 4% *Ascaris lumbricoides*, 2% *Trichuris trichiura* y 1% *Himenolepis nana*. (10)

Cardona-Arias J., estudio sobre los determinantes sociales del parasitismo intestinal, desnutrición y anemia a través de una revisión sistemática, Universidad de Antioquia- Medellín, Colombia 2014. Cuyos resultados muestran que la prevalencia de parasitosis es hasta un 83%, anemia 48% y desnutrición 67%; lo cual está relacionado a no tener las condición sanitaria adecuada en la institución, no contar con el agua adecuada, residencia rural, no tener acceso a salud, nivel de educación bajo, empleo no seguro y el ingreso bajo a la necesidad de una canasta básica familiar. (11)

A nivel nacional se encontraron los siguientes antecedentes:

Zuta y Rojas en el 2019 planteó su investigación sobre el impacto de la educación en salud, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 de la Institución Educativa "Paz y Amor" en Callao. De 120 niños de 3 a 5 años,

siendo los factores más resaltantes la cantidad de niños que viven en una casa y personas que descansan en una cama los que se relacionan con la parasitosis intestinal dada por *Enterobius vermicularis*. (12)

Luna en el 2017 presentó su estudio sobre los factores que se asocian a la presencia de parasitosis intestinal en el niño menor de 10 años del Centro de Salud Chancay Baños en Cajamarca. Concluyeron que los factores socioculturales, ambientales y educativos se asocian la higiene personal de cada niño, el saneamiento ambiental y el desconocimiento de parasitosis respectivamente. (13)

Velásquez E. en el 2017 investigó sobre los factores de riesgo asociados a enteroparasitosis en estudiantes del tercero de primaria Institución Educativa n° 60022 en Iquitos. Obtuvo como resultado que se da parasitosis en un 47% siendo los factores de riesgo nivel educativo de la madre bajo, nivel económico bajo y que sus viviendas tengan piso de tierra. (14)

Morales en el 2016 presento su investigación sobre la parasitosis intestinal en preescolares y escolares del Centro Médico EsSalud en Celendin, Cajamarca. Cuyos resultados obtenidos fue que la prevalencia de parasitosis es de un 91% siendo el 81% *Blastocystis hominis*, 6% *Iodamoeba butschlii*, 20% *Endolimax nana*, 36% *Entamoeba coli*, 14% *Chilomastix mesnili*, 9% *Giardia lamblia*, 16% *Enterobius vermicularis* y el 1% *Ascaris lumbricoides*. (15)

Altamirano Zevallos en su investigación sobre los factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños de San Jerónimo. Andahuaylas en el 2014, obtuvo como resultado que 42% tienen parasitosis siendo 24% *Giardia intestinalis*, 18% *Entamoeba coli*, 7% *Blastocystis sp.*, 3% *Ascaris lumbricoide*, 5% *Hymenolepis sp.*, 4% *Iodamoeba bütschlii* y 1% *Endolimax Nana*. Concluyó que uno de los factores que se relacionan al parasitismo es el sexo del niño, residencia rural, economía baja, agua y desagüe sin acceso. (16)

Vílchez en su investigación sobre los factores epidemiológicos y parásitos intestinales en niños del jardín N°658 Aramachay en Junín, cuya conclusión fue que existe relación entre parasitosis y el saneamiento básico, la presencia de animales domésticos y la vivienda. (17)

León propuso su investigación sobre la parasitosis intestinal y desnutrición en niños escolares del servicio de hospitalización pediátrica en el Hospital Nacional Sergio e. Bernal en el 2017, el estudio tuvo como resultado 63% parásitos, 38% poliparasitarias, 28% *Entamoeba Coli*, 54% uso de agua de cisternas y 42% consumen alimentos en la vía pública. (18)

En cuanto a la base teórica, es muy importante mencionar que la parasitosis intestinal es uno de los problemas principales de salud pública en el mundo, sobre todo en los países que están en vías de desarrollo, donde agrava la situación, ya que se ha identificado como un factor de riesgo de suma importancia para el incremento de mortalidad en infantes.

La sintomatología parasitaria en niños y bebés son: diarrea, vómitos, cólicos; barriga hinchada que continúa aún posterior al masaje abdominal, falta de ganas de jugar; picazón nocturna en el ano que dificulta el sueño; piel color amarilla, presencia de gusanos en el pañal, ano o heces del bebé; crecimiento y desarrollo retrasados. (22)

Existen tipos dentro de ello, la Giardia, es un flagelado unicelular que se ubica mayormente en el tracto intestinal de los vertebrados. Es de forma ovoidal, tiene medidas entre 8 a 14µm de largo y 7 a 10µm de ancho, está cubierto por una robusta cubierta hialina de 0,3 a 0,5µm de espesor. Un quiste en maduración tiene cuatro núcleos situados en uno de los polos, con un cariosoma pequeño excéntrico (24). El trofozoito es la forma vegetativa, es piriforme mide de 12 a 15µm de longitud, 5 a 9µm de ancho y 1 a 2µm de espesor, tiene dos núcleos y cuatro pares de flagelos, un disco succionario que lo usa como órgano de fijación que se ubica en la mitad anterior de la superficie ventral es cóncavo (24).

El período de vida de la Giardia continúa por vía fecal-oral y se da por alimentos, fómites o agua que se han contaminado con heces del hombre o de otros vertebrados que se han infectado con el parásito. Con la ingesta de los quistes, en el estómago la exposición a los ácidos comienza el procedimiento de exquistación que se termina en el duodeno, los trofozoítos liberados se multiplican por fisión binaria. Se fijan a la mucosa intestinal a un tercio basal de las vellosidades se les encuentra también en el colon y en la

vesícula biliar (25). Los trofozoitos emigran hacia el intestino grueso para enquistarse y ser expulsados con las heces al ambiente, en materias fecales diarreicas pueden expulsarse los trofozoitos (25)

El Blastocystis, es un parásito de distribución mundial hallado en humanos y a una gran variedad de animales. Fue anteriormente considerada una levadura, recientemente clasificado como un protozoo del grupo de los estramenopilos, considerado un grupo muy complejo que comparten características heterótrofas y fotosintéticas (26).

Los helmintos son animales invertebrados multicelulares, su forma es alargada y tienen simetría bilateral, en su mayoría son macroscópicos. Los helmintos de mayor importancia médica pertenecen a los Phylum Platyhelminthes y Phylum Nematoda.

Los Platelmintos tienen su cuerpo aplanado y en su división tenemos los Cestodos y Trematodos. Los cestodos son segmentos en forma de cinta alargada, pueden ser maduros, inmaduros o grávidos, tienen huevos y están en las paredes corporales. (28) Los trematodos su forma es de una hoja cuya dicisión es Aspidobothria se encuentran en tortugas y peces, Digenea su ciclo es de mayor complejidad y está dada por Fasciolidae, Dicrocoeliidae y Paragomidae, se encuentran en los moluscos (28).

La *ascaris lumbricoides* es un nematodo se expulsa por vía intestinal y en la defecación por medio de las heces (24). Los huevos en el medio ambiente incuban hasta dos semanas, primero presentan larvas, luego al suelo donde es la infección para después ir a la vía respiratoria, pasan a la laringe llegando al intestino delgado. (24)

La *Taenia solium* llamada solitaria y *Taenia saginata* llamada tenia desarmada en ambas su hospedero es la persona, tienen su fase de larva llamada cisterco y está ubicada en diferentes órganos y tejidos.

La giardosis es una parasitosis muy común en el mundo, mayormente en las zonas tropicales y subtropicales. Causan diarreas bruscas, acuosa, flatulencias, distensión abdominal y eructos. En la fase crónica se caracteriza por mala absorción, pérdida de peso y retraso en el crecimiento (30).

Ascaris lumbricoides, también se da mayormente en zonas tropicales, su transmisión es a través de la incubación de sus huevos, es asintomática, sin embargo puede causar complicaciones cuando la carga aumenta. (24)

La oxiuriasis o enterobiasis es una parasitosis más cosmopolitas y su transmisión es directa de persona a persona, siendo asintomática y están en el ciego. Sus síntomas son prurito perianal, durante el sueño el niño suele estar intranquilo, irritable y por el rascado ocasiona dermatitis (24).

La Teniasis, también es asintomático sin embargo presenta signos leves como diarrea, náusea, pérdida de peso, dolor abdominal, flatulencia. La presencia de los quistes en el sistema nervioso central puede ocasionar convulsiones, alteraciones en la conducta, hidrocefalia obstructiva y otros signos neurológicos, y si se ubica en la médula espinal produce alteraciones en marcha, dolor y mielitis (28).

Los factores asociados parasitosis intestinal tenemos a sociocultural, ambiental y educativo. Los factores socioculturales están representada por la pobreza, nivel educativo bajo, cultura de salud de las personas, falta de higiene y salubridad, cultura y costumbre de las personas, valores, hábitos y estilos de vida. El factor ambiental se refiere a las aguas contaminadas, acúmulo de basura, restos de alimentos, envase plásticos ya sea dentro o fuera de la casa. El factor educativo es la separación que existe una separación entre el sistema de salud y la educación a la población, la falta de cultura de salud y el no trabajo articulado entre salud y educación. (33)

III. METODOLOGIA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue cuantitativo, porque los datos sirvieron para medir y analizar la variable siendo representadas por números. El diseño de la investigación fue descriptivo, porque buscó definir las características de la población en estudio, y fue transversal porque se dio en un periodo determinado.

3.2 Variables del estudio

Factores asociados al parasitismo intestinal

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población: El grupo de estudio estuvo compuesto por una población de 50 madres de familia de niño etapa pre escolar que asisten al Centro de Salud Pativilca, Pítipo – Ferreñafe.

Muestra: Se trabajó con el total de la población.

Criterios de inclusión:

Madres de familia de niños en etapa preescolar que acuden al Centro de Salud Pativilca.

Madres de familia de niños en etapa preescolar diagnosticados de parasitosis intestinal en los últimos 6 meses.

Madre de familia que desee participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

Madres de familia con niños en otras etapas de vida que acuden al Centro de Salud Pativilca.

Madres de familia de niños en etapa preescolar no diagnosticados de parasitosis intestinal en los últimos 6 meses.

Madre de familia que no deseen participar voluntariamente en el estudio.

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Materiales:

Cuestionario: Tal vez el instrumento más utilizado para recolectar los datos es el cuestionario. Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis. Comentaremos primero sobre las preguntas y luego sobre las características deseables de este tipo de instrumento, así como los contextos en los cuales se pueden administrar los cuestionarios.

La encuesta: Método empírico de investigación que mediante el contacto directo con el investigador se obtuvo información y recolección de datos sobre procesos y fenómenos a niños preescolares diagnosticados con parasitosis intestinal para obtener información sobre los factores de riesgo para contraer parasitosis intestinal. (Factores socioculturales). Se realizó mediante un

cuestionario de preguntas.

A la vez se realizó una encuesta a los trabajadores del centro de salud para conocer la opinión sobre diversos patrones (culturales, sociales, ambientales, educativos) que tienen notable incidencia en las parasitosis intestinales en la población infantil y así poder aportar a la investigación.

3.5 Método de análisis

La información final será procesada en el software SPSS versión 25. Se realizará con distribución de frecuencias y tablas de contingencia mostradas en tablas y figuras.

3.6 Principios Éticos

En el desarrollo del presente estudio se tuvieron en cuenta los criterios éticos consignados en el informe Belmont, siendo los siguientes:

Beneficencia: Se obtuvo un beneficio para la población en estudio sin hacer daño físico ni psicológico sino se ayudó a disminuir los riesgos.

Respeto: se tuvo en cuenta sus características de la población respetando su cultura, costumbres de cada uno de ellos.

Autonomía se dio a través del consentimiento informado al aceptar libremente en el estudio.

IV. RESULTADO

Tabla 01: Factor sociocultural del parasitismo intestinal de la población pre escolar del centro de salud “Pativilca”

COMPONENTES SOCIOCULTURALES	F	%
Higiene de alimentos	18	36%
Higiene personal	16	32%
Costumbres religiosos	3	6%
Remedios caseros	7	14%
Condiciones de vida precarias	6	12%
TOTAL	50	100

Interpretación: Del 100% (50) de la población en estudio, respecto a los factores socioculturales: Aún no existe la concientización sobre una vida saludable, donde se determina que el 36% (18) falta de higiene en los alimentos, el 32% (16) falta de higiene personal, el 6% (3) costumbres religiosas, 14% (7) usan remedios caseros y el 12% (6) tiene condiciones de vida precarias.

Tabla 02: Factor ambiental del parasitismo intestinal de la población pre escolar del centro de salud “Pativilca”

FACTOR AMBIENTAL	F	%
Saneamiento ambiental	4	8%
Consumo de agua hervida	3	6%
Deposiciones fecales al aire libre	5	10%
Desechos y acumulación de basura	12	24%
Crianza de animales domésticos	26	52%
TOTAL	50	100%

Interpretación: Del 100% (50) de la población en estudio, respecto a los factor ambiental en la incidencia de parasitosis es por: 8% (4) saneamiento ambiental, solo el 6% (3) consume agua hervida, 10% (5) realizan deposiciones fecales al aire libre, 24% (12) desechos y acumulación de basura, 52% (26) crianza de animales doméstico en casa.

Tabla 03 Factor educativo del parasitismo intestinal de la población pre escolar del centro de salud “Pativilca”

FACTOR EDUCATIVO	H	%
Charlas	12	24%
Visitas al Centro salud para parasitar al niño	9	18%
Importancia de la desparasitación	10	20%
Desconocimiento de la enfermedad de parasitosis	13	26%
Cultura de salud integral	6	12%
TOTAL	50	100%

Interpretación: Del 100% (50) de la población en estudio, respecto al factor educativo: el 24% (12) han recibido charlas, el 18% (9) han ido al centro de salud para desparasitar a su niño, el 20% (10) saben sobre la importancia de la desparasitación, el 26% (13) desconocen sobre enfermedades de parasitosis y el 12% (6) tienen una cultura integral.

Tabla 04: Características sociodemográficas de madres de niños preescolares del centro de salud "Pativilca"

CARACTERISTICAS	F	%
SOCIODEMOGRAFICAS		
EDAD		
18-23	18	48%
24-30	12	24%
31-38	14	36%
39-45	8	16%
GRADO DE INSTRUCCION		
Primaria	16	32%
Secundaria	18	36%
Superior	8	16%
Ninguno	8	16%
N HIJOS		
1	11	22%
2	16	32%
3	15	30%
Más de 4	8	16%

Interpretación: Del 100% (50) de la población en estudio, respecto a las características sociodemográficas: el 48% (12) oscila entre 18 a 23 años de edad, el 36% (14) oscila entre 31 a 38 años; el 36% (18) de madres tienen secundaria y el 32% (16) tienen primaria, el 32% (16) tienen 2 hijos y el 30% (15) tienen 3 hijos.

V. DISCUSIÓN

La parasitosis es un problema de salud pública que afecta a las personas, especialmente a los niños, el cual conlleva a la disminución del aprendizaje o parte cognitiva. Depende de los parásitos pueden causar desnutrición crónica en el niño.

En la presente investigación se estudiaron los factores que con llevan a un niño con parasitosis en el centro de salud de Pativilca. En cuanto a los factores socioculturales el 36% falta de higiene en los alimentos, el 32% falta de higiene personal, el 6% costumbres religiosas, 14% usan remedios caseros y el 12% tiene condiciones de vida precarias. Estos resultados concuerdan con Luna C determino que la sociedad aun con es consciente en tener conducta para su vida saludable, en un 36% en el componente alimenticio, higiene personal 32%, costumbre religiosas 7%, remedios caseros 4% y condiciones de vida precaria 20%.

La parasitosis es considerada una infección común mundialmente y se mayormente en zonas pobres. En su mayoría la prevalencia se relaciona con el agua de consumo contaminada, alimentos en malas condiciones sanitarias y parte sociocultural. Es así que, en los factores ambientales encontrados es el 8% (4) saneamiento ambiental, solo el 6% (3) consume agua hervida, 10% (5) realizan deposiciones fecales al aire libre, 24% (12) desechos y acumulación de basura, 52% (26) crianza de animales doméstico en casa.

Diversos estudios concuerdan con los resultados hallados, Rodríguez A. obtuvo que los factores que predisponen a la parasitosis es el tipo de agua que consumen, animales dentro de la vivienda e inadecuada higiene sanitaria. También Cardona que predispone a la parasitosis viviendas sin condiciones sanitarias, vivienda en lugar rural, vivienda con características inadecuadas, no tener acceso a salud, nivel educativo bajo, ingresos bajos y la edad de los padres. Y Luna C. saneamiento ambiental es de 42%, consumo de agua hervida 20%, asimismo las deposiciones fecales al aire libre es un 5%, desechos y acumulación de basura un 12% y crianzas de animales domésticos en un 20%.

El factor educativo es de gran importancia porque tiene como fin concientizar a la población a través de la educación permanente que permita en ellos tomar decisiones sobre su salud. En el presente estudio, se obtuvo como resultado en el factor educativo que el 24% (12) han recibido charlas, el 18% (9) han ido al centro de salud para desparasitar a su niño, el 20% (10) saben sobre la importancia de la desparasitación, el 26% (13) desconocen sobre enfermedades de parasitosis y el 12% (6) tienen una cultura integral.

Asimismo Luna C en su estudio determinó que la educación es muy importante así como la participación de las autoridades, un 18% desconocen la enfermedad de parasitosis tanto consecuencias como causas, toma importancia de la desparasitación un 20%, luego solo escucha charlas un

24%, visita C.S. para parasitar solo un 18%, existiendo solo en salud integral un 12%.

Por último, referentes a las características sociodemográficas: el 48% (12) oscila entre 18 a 23 años de edad, el 36% (14) oscila entre 31 a 38 años; el 36% (18) de madres tienen secundaria y el 32% (16) tienen primaria, el 32% (16) tienen 2 hijos y el 30% (15) tienen 3 hijos. También Velásquez E. Se identificó como posibles factores de riesgo el bajo nivel de instrucción materna, el bajo nivel socioeconómico y tener piso de tierra en las viviendas. Y Morales J. predominó el multiparasitismo 60.4% y hubo asociación estadísticamente significativa entre el nivel de educación y el grado parasitario.

VI. CONCLUSIONES

Los factores socioculturales están enmarcados por una falta de higiene en mayor proporción con 36%, seguido de la escasa higiene en la persona 32%, el 6% influyen las costumbres religiosas, 14% las madres usan remedios caseros y el 12% tiene condiciones de vida precarias.

El factor ambiental que conlleva a una parasitosis en los niños, en su mayoría se da crianza de animales doméstico en casa 52%, desechos y acumulación de basura 24%, realizan deposiciones fecales al aire libre 10%, saneamiento ambiental 8%, consume agua hervida 6%.

El factor educativo: el 26% desconocen sobre enfermedades de parasitosis, el 24% han recibido charlas, el 20% saben sobre la importancia de la desparasitación el 18% han ido al centro de salud para desparasitar a su niño y el 12% tienen una cultura integral.

Las características sociodemográficas más resaltantes es el 48% oscila entre 18 a 23 años de edad, el 36% de madres tienen secundaria y el 32% tienen 2 hijos.

VII. RECOMENDACIONES

A la Gerencia Regional de Salud han fortalecer las políticas dadas y promover una cultura de salud en la población con el fin de busca entornos adecuados para los niños con estilos de vida saludables.

Al personal de salud, intensificar las actividades preventivo promocionales referentes al cuidado del niño a través de visitas domiciliarias que permitan educar y guiar sobre el control de parasitismo en los niños menores de 5 años, teniendo en cuenta las costumbres, religión y cultura de la familia con el fin de desarrollar actitudes positivas dirigidas al cambio.

A las instituciones educativas, trabajar en equipo con el centro de salud y proponer capacitación constantes para los niños, padres, docentes u otros cuidadores para mejorar el estado de salud del niño y prevenir la parasitosis.

A la universidad, en especial a las escuelas relacionadas con salud realizar mayor investigaciones por parte de los estudiantes sobre este tema importante de parasitosis con el fin de fomentar la investigación.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. A.F. Medina Claros. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP: Infectología pediátrica. Tercera ed. Madrid: ERGON; 2011.
2. Pérez G, Redondo G, Fong I, Sacerio M y González O. Prevalencia de parasitismo intestinal en escolares de 6-11 años. MEDISAN. 2012;16(4):551-557.
3. Organización Mundial de la Salud. (1981). Infecciones intestinales por protozoos y helmintos: informe de un grupo científico de la OMS. Ginebra: Organización Mundial de la Salud
4. MSc. CLSC. Una mirada a las enfermedades parasitarias en el país. NOVA - PUBLICACIÓN CIENTÍFICA. 2006 ENERO-JUNIO; 4(5).
5. (Brouwmans, M., Gaona, M. A., Chenault, M., Zalagua , C., & Pinzón, A. M. (2016). revalence of intestinal parasitic infections in preschool-children from vulnerable neighborhoods in Bogotá. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 48(2). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072016000200004)
6. Suca Inga M, Valle Tiza C, Gonzales Aylaz M, Diaz Lizana J, Samaniego J J, Milian Jiménez W et al. Parasitosis intestinal en niños del PRONOEI módulo 05 Manzanilla, Lima-Perú. Rev Med Rebagliati 2013: 5(5) 12-14.

7. Pascual G, Iannacone J, Hernández A&S. Parásitos intestinales en pobladores de dos localidades de Yurimaguas, Alto Amazonas, Loreto, Perú. *Neotropical Helminthology*. 2010; 4(2): p. 127-136.
8. Gamboa M I, Zonta L, Navone G T. Parasitosis intestinales y pobreza: la vulnerabilidad de los más carenciados en la Argentina de un mundo globalizado. *J Selva Andina Res Soc* 2010; 1(1): 23-36.
9. Casquina G L, Martínez B E. Prevalencia y epidemiología del parasitismo intestinal en escolares de nivel primario de Pucchún, Camaná, Arequipa, Perú, 2006. *Neotropical Helminthology* 2011; 5 (2): 247-255.
10. Tabares L, González L. Prevalencia de parasitosis intestinales en niños menores de 12 años, hábitos higiénicos, características de las viviendas y presencia de bacterias en el agua en una vereda de Sabaneta, Antioquia, Colombia. *Rev Iatreia*. 2008;21(3):253-259.
11. Rodríguez A. Colombia. 2015. En su estudio: Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá – Boyacá.
12. Cardona-Arias JA. Determinantes sociales del parasitismo intestinal, la desnutrición y la anemia: revisión sistemática Medellín: Universidad de Antioquia; 2018.
13. Zuta Arriola, Noemi, Rojas Salazar, Arcelia Olga, Mori Paredes, Manuel Alberto, & Cajas Bravo, Verónica. (2019). Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños

preescolares. *Comuni@cción*, 10(1), 47-56 <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.33595/2226-1478.10.1.329>

14. Luna C. Factores asociados a la incidencia de parasitosis intestinal en niños menores de 10 años atendidos en el Centro de Salud Chancay Baños- Cajamarca- 2016

15. Velásquez E. Factores de riesgo asociados a enteroparasitosis en alumnos del 3ro de primaria institucion educativa n° 60022rvdo P.D.N.J.-Belén – 2017. Trujillo, 2017

16. Morales Del Pino Jimmy Rinaldo. Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendin, Cajamarca. Horiz. Med. [Internet]. 2016 Jul [citado 2020 Mar 09]; 16(3): 35-42. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000300006&lng=es

17. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/877/Factores_AltamiranoZevallos_Faride.pdf

18. Ayala E, Medina S, Alcides J. Cisticercosis humana y su asociación con factores epidemiológicos y clínicos en los Andes centro y sur de Perú, 2000 – 2001.

20. Rev. Peru. Epidemiol [Internet]. 2014 [Citado el 31 de enero de 2015]; 18(1). Disponible en: http://rpe.epiredperu.net/rpe_ediciones/2014_v18_n01/Original%20Cisticercosis%20andes%20centro%20y%20sur%20RPE%2018_1%20e03.pdf.

21. Ayvar V, González A, Falcón N, Bernal T, Mena C. Seroprevalencia de la cisticercosis porcina en tres caseríos de la provincia de Andahuaylas, Apurímac. Rev Inv Vet Perú 2004; 15 (1): 56-62.
22. Amaro M, Salcedo D, Uris M, Valero K, Vergara M, Cárdenas E, Vidal A, Sánchez J. Parasitosis intestinales y factores de riesgo en niños: Ambulatorio urbano tipo II Dr. Agustín Zubillaga, Barquisimeto-Lara. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2011 [Citado el 15 de enero de 2015]; 74(2): 10-16. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-064920110002000 03&lng=es.
23. Baker C. Red book: Atlas de enfermedades infecciosas en pediatría. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2009
24. Becerril M. Parasitología Médica. 2ª ed. México: Editorial McGraw Hill; 2008.
25. Saredi N. Manual Práctico de Parasitología. Buenos Aires, Argentina: Laboratorios Andrómaco; 2002.
26. Khan N. Emerging Protozoan Pathogens. United Kindom. Taylor y Francis; 2007.
27. Bhatia R, Ichhpujani R. Medical Parasitology. 3ª ed. India. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers; 2002.
28. Murray P, Rosenthal K, Pfalle M. Microbiología médica. 5ª ed. Madrid, España: Elsevier; 2006.
29. Padilla F, Cuesta, Antonio E. Cuesta López. Zoología aplicada. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos; 2003.

30. Romero R. Microbiología y parasitología humana. 3ª ed. México: Editorial Médica Panamericana; 2007
31. Gallego M, Heredia H, Salazar J, Hernández T, Naranjo M, Suárez B. Identificación de parásitos intestinales en agua de pozos profundos de cuatro municipios. Estado Aragua, Venezuela. 2011-2012. Rev Cubana Med Trop. 2014; 66(2): 164-173.
32. Wisnivesky C. Ecología y epidemiología de las infecciones parasitarias. Costa Rica: Editorial Hipertexto; 2003
33. Martínez-Barbabosa I, Gutiérrez-Cárdenas E, Gaona E, Shea M. The prevalence of *Hymenolepis nana* in schoolchildren in a bicultural community. Rev Biomed. 2010; 21(1):21-27.

ANEXOS

Operacionalización de variable

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Factores asociados	Los factores que son de incidencia en la parasitosis intestinal implicará descubrir el factor importante de dicha enfermedad que por años no se puede erradicar planteando desde el desarrollo y evaluación, a partir de	Sociocultural	Nivel social Condiciones físicas, psicológicas Creencias costumbres Condición de vida Higiene de alimentos	Nominal	Cuestionario a madres de familia de niños diagnosticados de parasitosis intestinal
		Ambiental	Desechos Basura Aguas contaminadas Problemas sanitarios Alimentos contaminado		
		Educativa	Cultura de salud preventiva		

	fundamentos teóricos, obteniendo resultados de una encuesta.		Charlas Capacitación Bajo nivel educativo Ausencia de conocimiento de prevención y transmisión		
--	---	--	---	--	--

ENCUESTA A LA MADRE DE FAMILIA

I. OBJETIVO.

Recoger información sobre los factores asociados a la incidencia de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años.

II. INSTRUCCIONES:

Estimada Madre de Familia, sírvase responder la presente encuesta, marcando con una "X" la alternativa correspondiente. Su valioso aporte permitirá identificar los factores asociados a la incidencia de parasitosis en niños.

III. DATOS GENERALES

Edad:_____ Sexo: _____

Profesión/ocupación:_____ Grado educativo: __N° hijos:

_____Niña: __Niño: _

IV. FACTORES:

A. FACTOR SOCIOCULTURAL

1. Sus letrinas se encuentran cerca de su casa.

Sí_____ No_____

2. Sus letrinas se encuentran al aire libre.

Sí_____ No_____

3. Sus Hijos (as) se lavan las manos antes de consumir sus alimentos.

Sí_____ No_____

4. Su familia consume agua de pozo.

Sí_____ No_____

5. Su familia consume agua de grifo común.

Sí_____ No_____

6. Su familia consume agua de canales.

Sí_____ No_____

7. Su religión le impide que su niño o su niña reciban tratamiento de parasitosis.

Sí_____ No_____

8. Utiliza remedios caseros para tratar la parasitosis.

Sí_____ No_____

9. Su vivienda es de Quincha o material de adobe.

Sí_____ No_____

10. alguna vez sus hijos se han enfermado por parásitos.

Sí_____ No_____

B. FACTOR AMBIENTAL

11. Los desechos de las basuras se acumulan por varios días en su casa.

Sí_____ No_____

12. Los desechos de las basuras se acumulan por varios días en las esquinas del barrio.

Sí_____ No_____

13. Los alimentos que consumen los lava con agua de pozo, de noria.

Sí_____ No_____

14. Sus hijos después de ir al baño, se lavan las manos para

consumir sus alimentos.

Sí_____ No_____

15. Sus hijos permanecen todo el tiempo descalzos dentro de su casa.

Sí_____ No_____

16. Sus hijos permanecen todo el tiempo descalzos fuera de su casa.

Sí_____ No_____

17. Su familia consume agua hervida para beber.

Sí_____ No_____

18. Su familia consume agua cruda para beber.

Sí_____ No_____

19. Sus hijos juegan con los animales.

Sí_____ No_____

20. Los animales viven en casa.

Sí_____ No_____

C. FACTOR EDUCATIVO

21. Educa a su hijo (a) sobre el lavado de manos.

Sí_____ No_____

22. Ud. considera que los parásitos intestinales provocan alguna enfermedad a sus hijos.

Sí_____ No_____

23. Ud. tiene conocimiento de los síntomas que presentan la enfermedad de la parasitosis.
- Sí_____ No_____
24. Ha recibido charlas sobre parasitosis en algún lugar.
- Sí_____ No_____
25. Alguna vez ha recibido charlas sobre parasitosis por el personal de salud de su comunidad.
- Sí_____ No_____
26. Acude al centro de salud para desparasitar a sus hijos.
- Sí_____ No_____
27. Acude varias veces al año, para desparasitar a sus hijos.
- Sí_____ No_____
28. Tiene conocimiento sobre la enfermedad de la parasitosis.
- Sí_____ No_____
29. Tiene conocimiento a qué edad se debe desparasitar a los niños.
- Sí_____ No_____
30. Acude al Centro de Salud para que su hijo sea desparasitado.
- Sí_____ No_____

¡GRACIAS POR SU
COLABORACIÓN!