



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

TESIS

**ENTEROPARASITOSIS Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS
DE 1 A 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD YAUYOS, JAUJA -
2018**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO TECNÓLOGO
MÉDICO EN EL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO Y
ANATOMÍA PATOLÓGICA**

AUTOR:

RUTH ANA BENITO CAMACLLANQUI

ASESOR:

DR. DEYBE EVYN VIERA PERALTA

HUANCAYO PERÚ- NOVIEMBRE 2018

HOJA DE APROBACIÓN

RUTH ANA BENITO CAMACLLANQUI

ENTEROPARASITOSIS Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD YAUYOS, JAUJA - 2018

Esta tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del Título de Licenciado Tecnólogo Médico en el área de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica por la Universidad Alas Peruanas

HUANCAYO – PERÚ

2018

Se dedica este trabajo:

A Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

A mi madre y padre, quienes son mi apoyo incondicional.

A mi esposo Luis y mi hijo Jhoseph los pilares fundamentales en mi vida.

**Se agradece por su contribución para
el desarrollo de esta Tesis:**

A cada uno de los que son parte de mi familia, a mi madre y padre.

A mi esposo por su apoyo y comprensión.

A la Universidad Alas Peruanas por permitir lograr mis objetivos profesionales.

A los Licenciados Tecnólogos Médicos, Fredy Orihuela Villar, Marco Torres Ortega y Luis Flores Oscanoa.

A la Licenciada Silvia Jimenez Terreros jefa del Centro de Salud de Yauyos, por su apoyo incondicional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA.....	i
HOJA DE APROBACIÓN.....	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. Descripción de la situación problemática:	14
1.2. Formulación del Problema:	16
1.2.1. Problema General:.....	16
1.2.2 Problemas Específicos.....	16
1.3. Objetivo de la investigación.....	16
1.3.1 Objetivo General:	16
1.3.2 Objetivos Específicos:.....	16
1.4. Justificación del estudio:	17
1.5. Importancia de la investigación:	18
1.6. Limitaciones del estudio:	18
1.7. Viabilidad de la investigación:	19
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Antecedentes del estudio:	20
2.1.1. Antecedentes Internacionales:	20
2.2 Bases Teóricas:	25
2.2. Factores Asociados:.....	29
2.3. Definición de términos básicos:.....	30
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	32

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....	35
4.1. Diseño metodológico:.....	35
4.2. Diseño muestral:	36
4.2.1. Población:.....	36
4.2.2. Muestra:.....	36
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información:	40
4.5. Aspectos éticos	40
CAPÍTULO V RESULTADOS	41
3.3. Resultados	41
3.3.1. Tablas y gráficos de resultados.....	41
3.4. Contrastación de hipótesis	51
3.4.1. Hipótesis General	51
3.4.2. Hipótesis Específicos	52
CAPÍTULO VI DISCUSIÓN.....	57
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS.....	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Resultados de enteroparasitosis encontrados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.....	42
Tabla 2 Tipos de enteroparásitos encontrados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	43
Tabla 3 Resultados de Enterobius vermicularis en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	44
Tabla 4 Resultados de número de enteroparásitos en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	46
Tabla 5 Niveles de factores asociados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	47
Tabla 6 Resultados de la disposición de basura en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	48
Tabla 7 Resultados del hacinamiento en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	49
Tabla 8 Resultados de la tenencia de animales domésticos en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	50
Tabla 9 Tabla de interpretación de los coeficientes de correlación	51
Tabla 10. Resultados de la correlación de Spearman entre la enteroparasitosis y los factores asociados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	52
Tabla 11. Resultados de la correlación de Spearman entre la enteroparasitosis y la disposición de la basura en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.....	53

Tabla 12 Resultados de la correlación de Spearman entre la enteroparasitosis y el hacinamiento en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	54
Tabla 13. Resultados de la correlación de Spearman entre la enteroparasitosis y los animales domésticos en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.....	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Resultados de enteroparasitosis encontrados niños en de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.....	42
Gráfico 2 Tipos de enteroparásitos encontrados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	43
Gráfico 3 Resultados de Enterobius vermicularis en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	45
Gráfico 4 Resultados de número de enteroparásitos en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	46
Gráfico 5 Niveles de factores asociados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	47
Gráfico 6 Resultados de la disposición de basura en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	48
Gráfico 7 Resultados del hacinamiento en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	49
Gráfico 8 Resultados de la tenencia de animales domésticos en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.	50

RESUMEN

El trabajo de investigación titulada Enteroparasitosis y factores asociados en niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018, se formuló como objetivo general: Determinar la relación que existe entre la enteroparasitosis y los factores asociados en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018. El diseño metodológico de la investigación fue correlacional – observacional - cuantitativo. Para evaluar los factores asociados, se utilizó un cuestionario de recolección de datos, donde se consideró las siguientes dimensiones como: Disposición de basura, hacinamiento y tenencia de animales domésticos. Se extrajo datos del registro de parasitología de los 118 niños de 1 a 5 años atendidos en el primer trimestre del presente año en el Centro de Salud Yauyos Jauja. Se encontró en el registro: Enteroparasitos 74,6%, predominó el monoparasitismo (39,8%). Los enteroparásitos hallados fueron: Quiste de Entamoeba coli (16,9%), Quiste de Giardia Duodenales (33,9%), Quiste de Blastocystis hominis (4,2%), Huevos de Ascaris lumbricoides (7,6%), Huevos de Hymenolepis nana (5,1%), Huevos de Fasciola hepática (0,8%). Se llegó a la siguiente conclusión: Existe relación significativa moderada y positiva entre Enteroparasitosis y Factores asociados, debido a que se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman = 0.468 y p-valor es menor a 0.05.

Palabras Clave: Enteroparasitosis, enteroparásitos, factores asociados, niños.

ABSTRACT

The research work entitled Enteroparasitosis and associated factors in children from 1 to 5 years old at the Yauyos Health Center, Jauja - 2018, was formulated as a general objective: To determine the relationship between enteroparasitosis and the associated factors in children of 1 to 5 years in the first quarter of the Yauyos Health Center, Jauja - 2018. The methodological design of the research was correlational - observational - quantitative. To evaluate the associated factors, a data collection questionnaire was used, where the following dimensions were considered: Disposal of garbage, overcrowding and possession of domestic animals. Data was extracted from the parasitology registry of the 118 children aged 1 to 5 years attended in the first quarter of this year at the Yauyos Jauja Health Center. It was found in the registry: Enteroparasites 74.6%, monoparasitism predominated (39.8%). The enteroparasites found were: Entamoeba coli cyst (16.9%), Duodenal Giardia cyst (33.9%), Blastocystis hominis cyst (4.2%), Ascaris lumbricoides eggs (7.6%), Eggs of Hymenolepis nana (5.1%), Hepatic Fasciola eggs (0.8%). The following conclusion was reached: There is a significant moderate and positive relationship between Enteroparasitosis and Associated Factors, due to the fact that a Spearman correlation coefficient = 0.468 was obtained and p-value is less than 0.05.

Key Words: Enteroparasitosis, enteroparasites, associate factors, children.

INTRODUCCIÓN

La enteroparasitosis es el agente biológico infeccioso más común que se encuentran en todo el mundo, sin embargo, los niños son los más afectados por estas infecciones en especial países en vía de desarrollo (1). La Organización Mundial de la Salud apreció que existen 3.500 millones personas con parásitos en el mundo y alrededor de 450 millones padecen de enteroparasitosis, la mayoría de estos son niños. (1)

En Latinoamérica, las enteroparasitosis se han convertido en un verdadero problema para la salud pública, alrededor de un 80% de la población está afectada, es frecuente observar este fenómeno en zonas urbanas de escasos recursos socioeconómicos, zonas rurales y marginales (2).

Las enteroparasitosis son infecciones muy frecuentes en nuestro país debido a que existen inadecuadas condiciones higiénicas, deficiente cultura médica, saneamiento ambiental inadecuado y bajas condiciones socioeconómicas siendo estos más comunes en las zonas más alejadas del país (3). La presencia de enteroparasitosis se presenta por largos periodos sin presentar signos y síntomas, pudiendo generar malestares digestivos, repercutiendo en el estado nutricional, crecimiento y desarrollo mental de la población infantil (3).

El siguiente trabajo tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la enteroparasitosis y los factores asociados en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018. El diseño metodológico de la investigación fue correlacional – observacional - cuantitativo.

El estudio se estructura en VI capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema, Descripción de la situación problemática, Formulación del Problema, Objetivos de la investigación, Objetivo General, Objetivos Específicos, Justificación del estudio, Importancia de la investigación, Limitaciones del estudio y Viabilidad de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases Teóricas, Definición de términos básicos.

Capítulo III: Hipótesis y Variables, Formulación Hipótesis, Variables, dimensiones e indicadores, definición conceptual y operacional

Capítulo IV: Metodología, Diseño metodológico, Diseño muestral, Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información, Aspectos éticos.

Capítulo V: Se detalla los resultados del trabajo de investigación, donde se expone las tablas, gráficos y la contratación de las hipótesis.

Capítulo VI: Se expone la discusión de los resultados, así mismo se concluye con las conclusiones y las recomendaciones.

Los aportes de este estudio servirán al mejor entendimiento y comprensión de la realidad, además servirá como soporte teórico y conceptual para el desarrollo de otros estudios.

La autora

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la situación problemática:

Los parásitos y las enfermedades causadas por ellos son los principales problemas de salud que afectan a los niños. La tasa de mortalidad por infecciones diarreicas, se disminuyó casi un millón entre 2000 y 2016, encontrándose 1,4 millones de defunciones en 2016 (4).

Asimismo, está entre las 10 principales causas de defunciones en los países de bajo desarrollo, como es el caso de algunos países de Latinoamérica, en el año 2016, donde la tasa bruta causada por enfermedades diarreicas supera el 20%, la cual es una preocupación mundial por fomentar la prevención y educación a la población, sobre todo menores de cinco años, sobre la adquisición de estas enfermedades (4).

Del mismo modo la Organización Panamericana de Salud, indica que las defunciones registradas en menores de cinco años en: Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, el caso de Perú, se

encuentran un total de 156 defunciones de niños menores de cinco años, situación preocupante para el personal de salud, ya que la mayoría de estas enfermedades son provocadas por el desconocimiento y educación de los padres de familia (5).

En la Región Junín, de acuerdo con la Dirección Regional de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud (Diresa–Junín), para el año 2017, se encuentra que en las Enfermedades Diarreicas Aguda en niños menores de cinco años es de 40 casos semanales y un acumulado de 713 casos en la provincia de Jauja (6).

En el distrito de Yauyos, provincia de Jauja, se ha observado en el Centro de Salud según las consultas y las historias clínicas del año 2018, entre los meses de enero a marzo; molestias de tipo dolor abdominal, diarreas mucosas, tos, expulsión de lombrices, erupción de la piel, prurito anal, anemia, náuseas, pérdida de peso, debilidad, falta de apetito, estreñimiento, malestar general, cefalea, etc. En los niños que asisten al Centro de Salud (1 a 5 años de edad), considerados como síntomas de enteroparasitosis, se explica en la existencia de malas condiciones higiénicas, escasa educación sanitaria (inadecuada disposición de basura), bajas condiciones sociales (hacinamiento) y económicas (limitados recursos, tenencia de animales domésticos).

Por lo tanto, se identificará los factores asociados por la aparición de enteroparasitosis en la población, así como la relación que existe entre a la enteroparasitosis y los factores asociación que para plantear medidas sanitarias para el control y poder prevenir según a la realidad de la

población y reducir la presencia de esta patología.

1.2. Formulación del Problema:

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es la relación que existe entre la enteroparasitosis y los factores asociados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la enteroparasitosis y la disposición de basura en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la enteroparasitosis y el hacinamiento en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la enteroparasitosis y la tenencia de animales domésticos en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre la enteroparasitosis y los factores asociados en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Determinar la relación que existe entre la enteroparasitosis y la

disposición de basura en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018

- Determinar la relación que existe entre la enteroparasitosis y el hacinamiento en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018
- Determinar la relación que existe entre la enteroparasitosis y la tenencia de animales domésticos en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018

1.4. Justificación del estudio:

La investigación se realizó con el propósito de comprender a la enteroparasitosis e identificar los factores asociados en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018. Tal fin parte de la pregunta ¿Cuál es la relación que existe entre la enteroparasitosis y los factores asociados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018?, con el propósito de responder a esta pregunta se revisó el concepto de enteroparasitosis y los factores asociados desde una perspectiva teórica - empírica, los niños en sus hogares se encuentran expuestos a diferentes factores como la disposición de basura, hacinamiento, tenencia de animales domésticos. Estos factores condicionan el estado de salud en la vida de las familias en el distrito de Yauyos. El estudio beneficiará a los padres de familia e hijos porque se optará las medidas de protección contra las enfermedades enteroparasitarias, y se espera la disminución de la tasa de morbilidad. Para evaluar los factores asociados, se utilizó un

cuestionario de recolección de datos, donde se consideró las dimensiones como: Disposición de basura, hacinamiento y tenencia de animales domésticos. Se analizaron a 118 niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del presente año en el Centro de Salud Yauyos Jauja, a las cuales se les realizó una encuesta sobre factores asociados y se extrajo del registro de parasitología los tipos de parásitos encontrados. Los resultados de esta investigación contribuirán estadísticamente para conocer el estado situacional y para determinar la relación que existe entre enteroparasitosis y disposición de basura, hacinamiento, tenencia de animales domésticos, ayudando así a resolver algún problema real que existe en la población de Yauyos (7).

1.5. Importancia de la investigación:

La enteroparasitosis es una amenaza de forma directa para los niños. En este sentido la presente tesis se encamina a mejorar los hábitos y prácticas de cuidado saludable, en cada actividad que realizan los padres de familia con sus niños menores. Así mismo el estudio determinará la relación que existe entre la enteroparasitosis y los factores asociados, cuyos resultados beneficiaran a los niños del Centro de Salud Yauyos porque conociendo la disposición de basura, hacinamiento, tenencia de animales domésticos ayudará prevenir la presencia enteroparasitosis.

1.6. Limitaciones del estudio:

En el presente estudio se identifica la limitación en las bases teóricas, como los antecedentes de la investigación y libros relacionados a la

enteroparasitosis y los factores asociados, por carecer de actualización y especificidad en el tema.

1.7. Viabilidad de la investigación:

✓ **Viabilidad técnica**

La tesis fue viable debida a la facilitación del registro de parasitología sobre presencia de enteroparásitos y Cuestionario sobre factores asociados modificado por la autora, necesarios para el diagnóstico sobre presencia de enteroparasitosis.

✓ **Viabilidad económica**

La investigación tuvo la modalidad autofinanciada.

✓ **Viabilidad temporal:**

La tesis se realizó en los meses de enero - marzo del año 2018, en relación a la disponibilidad de tiempo de los encuestados: Fue de un tiempo breve, ya que las preguntas del cuestionario fueron de tipo cerradas y de ejecución inmediata.

✓ **Viabilidad ética:**

Se utilizó el documento denominado "Consentimiento informado", a los padres de los niños que participaron de la presente investigación, explicando los riesgos, beneficios y confidencialidad del presente estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio:

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

Martínez et. al (8), Investigaron la prevalencia de parasitismo intestinal en Venezuela, determinaron el parasitismo intestinal y factores asociados en 172 niños de cero a catorce años pertenecientes al Consultorio de Santa Bárbara, 2011, llegaron a las siguientes conclusiones: Prevalencia del parasitismo intestinal es de 51.7%. Según sexo 89 niños (51.7%) masculino; parasitados 50 (56.1%), 83 niños (48.2%) femenino, parasitados 39 (43.8%), estadísticamente significativas ($P = 0,22$). En cuanto a factores asociados: con la ingesta o no de agua hervida, agua sin hervir, el 61.5%, parasitado 30.9% toman agua hervida, resultado hallados estadísticamente significación $P = 0,001$. El no tener servicio sanitario dentro de la vivienda implicó un mayor riesgo de infección,

64 niños parasitados sin servicio higiénico (63.3%), con servicio higiénico; 25 niños parasitados $P = 0,002$. Los resultados de consumo de agua con pozo colectivo resulto un mayor riesgo de adquirir parasitismo $P = 0,01$. **Cervantes et. al. (9)**, realizó la investigación titulada: Frecuencia de parasitosis intestinales en Venezuela, determinaron que la Parasitismo intestinal, Enterobiasis y Factores de riesgo en 362 niños del jardín pertenecientes al Centro de Educación Inicial Bolivariano Simoncito "Jacinto Lara", 2012 que asisten a dicho centro. Frecuencia de parasitosis intestinales fue de 41,4%. mayor frecuencia en 6 años con 49%, menor frecuencia el de 2 y 3 años con 33,3 %. Las parasitosis intestinales que predominaron varones son de 48,9%, mujeres 35%. Los parásitos fueron: B. hominis 53,1%; G. duodenales 29,1%; E. nana 22,7% y E. vermicularis 17,7%, mayor frecuencia de protozoarios sobre los helmintos. Población parasitada sus manifestaciones clínicas más fueron, expulsión de parásitos 55% y palidez 51,6 %.

Giraldo et. al. (1), Investigaron la Prevalencia de enteroparasitosis en Colombia, determinaron la estimación de la prevalencia de parásitos intestinales en 258 niños en las edades 1 - 10 años inscritos en el programa de control y crecimiento del desarrollo en 2 comunidades colombianas, 2015. Prevalencia de enteroparasitosis 37,2% los más frecuentes alta Blastocystis sp., segundo E. histolytica/dispar y G. duodenales, infecciones se relaciona con síntomas como: dolor abdominal, I. bütschlii, E. nana y E. coli. Se

hallo 74 casos (28,7%) de monoinfección y 6 casos de infección mixta. En cuanto a Blastocystis sp. Y su predominante prevalencia, 43 (100%) casos, 14 (32,5%) se relacionaron con coinfección con G. duodenales u otros agentes no patógenos. Entonces, por cada 3 infecciones por el protozoo, 1 de ellas tenía otros agentes parasitarios.

Rodríguez (10), Investigó los “Factores de riesgo para enteroparasitosis en niños escolarizados en Soracá – Boyacá”, determinó la enteroparasitosis y sus factores de riesgo en 85 estudiantes de los grados 1ro a 5to, de 5 y 13 años, con procedencia urbana y rural, 2015.concluye: 51% varones, el 73% viven en la población urbana. El 80% beben agua del acueducto y el 20% de un pozo o arroyo, el 81 (95%) hierven el agua y el 94% tiene baño. Se lavan sus manos para ir al baño 92%, en casa 96% lavan las verduras, el 82% almuerzan en casa y el 28% fuera de casa. El 60% andan descalzos, juegan con la tierra. Además, 70% tienen contacto con animales domésticos como vaca, gallina, conejo, perros, gatos, conejos, cerdos. Prevalencia de 78%. 21 escolares (25%) 1 solo parásito, en 24 (28%) 2 parásito y en 21 (25%) más de 3 parásitos, y 19 (22%) son negativos; teniendo en el estudio 45 casos (53%) de poliparasitismo intestinal.

Antecedentes Nacionales:

Marcos et. al. (11), Realizaron la siguiente investigación: Parasitosis intestinal en dos poblaciones: Rural la comunidad de Chijisilla en

Perú, se determinó la parasitosis intestinal en 2 poblaciones: Rural, Chijisilla, (Grupo A) y Sandia (Grupo B), 2003. Concluyó grupo A: Las casas estaban hechas de tapia, con piso de tierra y alrededor existen riachuelos, ríos, arroyos, charcos de donde sacan agua para tomar y donde los niños juegan. La mayoría no tenían baño las realizaban a campo abierto. Los niños andaban calzados. Grupo B las casas eran de ladrillo, con piso de cemento, no existían reservorio y tenía agua potable. La eliminación de excretas la realizaban en baños propios, sin embargo, algunos utilizaban letrinas o silos. Algunos niños andaban descalzo el juego las realizaban en pistas asfaltadas a diferencia del grupo A. 72 (41,7% varones y 58,3% mujeres) de 1 y 53 años. La prevalencia Grupo A fue de: *A. lumbricoides* 51,42%, *T. trichiura* 42%.

Rodríguez et. al. (12), investigaron la Prevalencia y factores de riesgo asociados a enteroparasitosis en 143 escolares en Perú”, se observó a estudiantes de cinco a doce años de edad del nivel educativo de la primaria del distrito de Los Baños del Inca, 2011. Se evaluaron a 143 niños, 78 eran mujeres y 65 varones, la media de edad fue de $9,2 \pm 2$ años. Encontrándose una prevalencia de parasitosis intestinal fue 81,8%, del total de escolares 28% tenía 1 parásito, 24,5% 2 parásitos y 28,7% más de 3 parásitos. No hubo significancia entre género y grupo etario; sin embargo, se pudo evidenciar mayor proporción en los menores de 10 años a más. Los infectados fueron 38,5% ellos son: *F hepática*, *G duodenales*, *A.*

lumbricoides y *H. nana*, los 3 últimos fueron los únicos helmintos identificados con baja frecuencia. Los más encontrados fueron *E. coli* y *E. nana*.

Pinto et. al. (3), investigaron la Prevalencia de enteroparasitosis y su relación con la pobreza y el hacinamiento en 27 niños entre 0 y 12 años en Perú, encontraron que niños entre 0 y 12 años del centro poblado de Huarangal, del distrito de Carabayllo, Lima, 2014. Se llegó a la siguiente conclusión: De la población en estudio 3 de ellos no respetaron los criterios de elegibilidad por lo que se estudiaron a 24. El promedio fue $4,8 \pm 3,8$ años, masculino $5,6 \pm 4,2$ y femenino $4,1 \pm 3,5$. Prevalencia en 18 niños (75%) parasitados de los cuales 14 (58,33%) resultaron infectados con parásitos patógenos, 12 (50%) con no patógenos y 8 (33,33%) con ambos tipos. 8 individuos (44,44%) presentaron varios tipos, con un rango de 2 a 4 parásitos de distinta especie por cada persona, siendo 2 tipo de parásito (22,22%) el más frecuente. Niños pobres infectados por enteroparásitos fue del 50%. Niños hacinados infectados por enteroparásitos fue del 12,5% y de no hacinados infectados fue del 58,33%.

Nakandakari, De la Rosa y Beltrán (13), Investigaron la Enteroparasitosis en 36 niños de la comunidad rural "El Progreso" en Perú, determinó la enteroparasitosis en 36 niños de la comunidad rural "El Progreso" del distrito de Carabayllo, Lima, 2016. Concluyó que 36 niños, el 58,3% fue mujeres. Promedio edad fue $5,1 \pm 2,9$

años. El 77,8% no contaba con agua y desagüe; el 41,7% contaban con letrinas y el 55,6% su vivienda era de material noble. El 41,7% de las madres tenía secundaria incompleta y el 88,9% de las madres refirieron conocer las medidas de higiene alimentaria.

Antecedentes Regionales:

Marcos et. al. (14), Investigaron la Prevalencia de parasitosis intestinal en 188 niños entre 1 y 16 años en Junín – Perú, 2002 el estudio se realizó en dos distritos en Huertas y Julcan. encontrando los siguientes resultados: La prevalencia fue 100% parásitos y el 64% alojaban patógenos. Las condiciones de vida en que viven, no tener habito de higiene y hacinamiento, esto explica la alta endemicidad de parasitosis intestinal. Los más encontrados fueron G. duodenales (35.1%) y F. hepática (19.1%). La asociación significativa fue Áscaris. lumbricoides y Trichuris. trichiura $p < 0.05$. Los síntomas que hallaron era el dolor abdominal.

2.2 Bases Teóricas:

2.1.2. Enteroparasitosis: Es cuando el parásito ingresa al intestino causado infección, la enteroparasitosis es causada por el consumo de vegetales con quistes, larvas y huevos, también el niño puede adquirir por jugar en el suelo ya que estos traspasan la piel, estos parásitos producen infecciones en el intestino delgado. Al deglutirlos es tos parásitos afectan a 1 o más órganos, según el órgano afectado se pueden clasificar estos parásitos por tipo y enfermedad que provoquen (15).

2.1.2.1. Enteroparásitos más frecuentes:

- **Entamoeba histolytica:** Esta ameba afecta al hombre, se encuentra presente en el colon en de 2 formas: El trofozoito es móvil y el quiste inmóvil. Los trofozoítos su viven en el lumen, paredes o en ambos lugares del colon, se presenta con diarrea con moco y sangre estos se encuentran en las heces. (16).
- **Giardia lamblia o duodenales:** Es un protozoo con flagelos refringente a la microscopia de luz: Mide 10-40um de largo, por 5 a 15 de ancho y de 3- 4 de espesor tiene la forma pera también tiene 4 flagelos. (16).
- **Ascaris lumbricoides:** Es un nematodo, de color blanco o rosado nacarado, los hombres infectados se encuentran asintomáticas. La hembra mide llega a medir 25 a 35 cm de largo y 3 a 6 mm de ancho, que puede llegar a depositar 27,000.000 huevos que se eliminan con las heces, son de característica muy resistentes el ambiente externo tornándose infecciosas al poco tempo de haber estado en el suelo. La forma infectante es el huevo se trasmite por la vía fecal-oral, las larvas son liberadas en la mucosa y estas se trasladan hacia los pulmones a través de la circulación de la sanguínea, llegando a perforando el alveolo, ascendiendo al árbol bronquial y volverá a ser ingerido

al intestino delgado, donde llegara a madurar maduran como gusano adulto. (16) (17).

- **Enterobius vermicularis:** Este parásito se encontró en climas templados que en el trópico. Los gusanos adultos miden aprox. 1 cm de longitud y se desarrollan en el intestino. La hembra se traslada en las noches hasta la región perianal del niño y libera hasta 10.000 huevos inmaduros en esa noche. La forma infectante son los huevos, la transmisión es mano a la boca por onicofagia de los niños y estas son transportadas con las uñas y sometiéndose a la autoinfección. (17).
- **Hymenolepis nana:** Ocasionan autoinfección interna y externa por parásitos, tras ingerir huevos embrionados (cestodiasis frecuente en niños) que se encuentran en el ambiente, algunos niños también se infectan con otros cestodos propios del perro (*Dipylidium caninum*) causados por ingerir accidentalmente pulgas con larvas que contienen cisticercoides y roedores (*Hymenolepis diminuta*). (17).
- **Entamoeba coli:** Ameba presente en humanos sanos o enfermos y en algunos casos en animales, no tiene mucha importancia clínica debido a que es un parásito entamoeba (no patógena), ya que no existen signos y síntomas que afecten a la salud, en caso de

malnutrición se pueden observar daños en el organismo. El quiste de *E. coli* es no patógena (18).

- **Blastocystis hominis:** Protozoo que provoca diarreas, tras un análisis de materia fecal en el laboratorio, se observan las siguientes formas: quística, granular, vacuolar y avacuolar. (18).
- **Fasciola hepática:** Adulta es un trematodo de 2 a 3 cm de largo por 1 a 1.5 cm de ancho y es color café blanquecino. El hospedero definitivo son los animales herbívoros y las persona como hospedero intermediario y el pequeño caracol de agua dulce del Género *Limnaea* que se encuentra en los riachuelos. (16).

2.1.2.2. Clasificación en dos grupos: protozoos y helmintos.

A. Protozoos intestinales

Amebas

- Quiste *E. histolytica*
- Quiste *E. dispar*
- Quiste *E. coli*

Flagelados

- Quiste *Giardia duodenales*

B. Helmintos intestinales

Nematodos

- Huevo *Ascaris Lumbricoides*
- Huevo *Trichuris Trichura*

- Huevo Enterobius vermicularis

Trematodos

- Huevo Fasciola hepatica

Cestodos

- Tenía solium
- Tenía saginata
- Hymenolepis nana
- Hymenolepis diminuta (19).

2.2. Factores Asociados:

Son elementos que están relacionados con trastornos parasitarios y estas a su vez están relacionadas con factores desfavorables como son las condiciones socioeconómicas, ambientales, higiénicas, viviendas precarias, saneamiento inadecuado, etc. La transmisión parasitaria también se da a través del polvo y objetos contaminados, por eso se dispersa fácilmente en grupos, existe parásitos que pueden ingresar a la piel cuando el niño anda con los pies descalzos y juega en la tierra (20).

- **Disposición de basura:** Es la inadecuada disgregación de residuos domésticos realizadas en los distintos hogares, las acumulaciones de estos residuos sólidos son un problema para el mundo y para nuestro país. Estos residuos generalmente lo depositan a campo abierto sin medir las consecuencias, muchos de los microorganismos contaminan el agua como río, suelo, aire y alimentos (19).
- **Hacinamiento:** Mediante el hacinamiento la persona se infecta con enfermedades más aun cuando se relaciona con Tierra, paisaje natural,

plantas y Pobreza, la tierra contaminada puede ser llevada a una distancia larga en los pies, manos o zapatos que son utilizadas en el campo, corrales de animales y depositada en los hogares por descuido de las personas (20).

- **Tenencia de animales domésticos:** Las personas que adoptan u obtienen animales domesticas se exponen a contraer alguna enfermedad transmitida por animales, atentando gravemente contra su salud y su vida. (21).

2.3. Definición de términos básicos:

- **Enteroparasitosis:** El parasitismo intestinal cuando está en el intestino ocasiona enfermedades infecciosas estas viven acosta del huésped denominado parásito. (16).
- **Disposición de Basura:** Es la acción de guardar los residuos en sitios e instalaciones que permita prevenir enfermedades a causa de microorganismos ocasionando afectaciones a la salud en la población La mala eliminación de las heces en el suelo ha traído como consecuencia la contaminación del medio ambiente (19).
- **Hacinamiento:** Se entiende como hacinamiento a la acumulación de individuos, animales y objetos, en un mismo lugar relacionado comúnmente a las condiciones del hogar (20).
- **Tenencia de animales Domésticos:** En la mayoría de veces los animales domésticos y de granja constituyen el reservorio principal de los parásitos intestinales y al no tener también un control adecuado de salud se convirtiéndose en vectores importantes en la transmisión de

enfermedades parasitarias (21).

- **Parasitología:** Es parte de la biología y una rama de la ciencia ecológica que trata el estudio integral del fenómeno del parasitismo, en las relaciones existentes entre el parásito y el hospedador (dependencias metabólicas) y los factores ambientales que influyen sobre esta comunidad (16).
- **Parasitismo:** Es el sistema de vida de los parásitos y el fenómeno ecológico en el que el parásito se establece temporal o permanentemente sobre la superficie o el interior del hospedador (16).
- **Parásito:** El parásito se nutre a expensas del otro ser vivo de distintas especies sin aportar ningún beneficio a este último. El huésped u hospedador nutre al parásito, y este le puede producir daños o lesiones (16).
- **Quistes:** Los trofozoítos se transforman en quistes para protegerse del medio ambiente en que vivimos un ejemplo está la Guardia duodenales. Su forma es esférica con una cubierta muy resistente al medio ambiente (16).
- **Huevos:** Del huevo su forma es esférica u ovalada que es esta forma es característico muy de la mayoría de los helmintos que habitan en el intestinal de los humanos (16).
- **Larvas:** La larva es instar el desarrollo del parasito, diferente del instar adulto por su forma y por su tipo de vida que esta pasa, caracterización de todos los helmintos su forma infectante no es el huevo (16).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Formulación de hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

Existe relación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y los factores asociados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018

3.1.2. Hipótesis Específicas

- Existe relación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y la disposición de basura en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018
- Existe relación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y el hacinamiento en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018
- Existe relación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y la tenencia de animales doméstico en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018

3.2. Variables, dimensiones e indicadores, definición conceptual y operacional.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Enteroparasitosis	Las enteroparasitosis es causada por ingerir quistes de, larvas o huevos de gusanos, también se puede adquirir por parásitos que se ubican en el suelo ya que estos traspasan la piel, estos parásitos producen infecciones en el intestino (15).	Nos sirve para demostrar la existencia de enteroparasitosis, se recolectó información a través del Registro de parasitología sobre la presencia de enteroparasitos en el laboratorio del Centro de Salud Yauyos.	<input checked="" type="checkbox"/> Protozoarios <input checked="" type="checkbox"/> Nematelintos <input checked="" type="checkbox"/> Platelminos <input checked="" type="checkbox"/> Tremátodos	1.- Quiste de E. coli Quiste de G. Duodenales Quiste de B. hominis. 2.- Huevos de Áscaris lumbricoides Huevo Enterobius vermicularis 3.- Huevos de Hymenolepis nana 4.- Huevos de Fasciola hepática	Nominal 1. Si 2. No

Factores asociados			✓ Disposición de basura	✓ Uso de los residuos	Nominal
	Las enteroparasitosis están relacionadas con factores como son la disposición de basura, hacinamiento, tenencia de animales domésticos. (20)	Son la condición y/o modos de interactuar con el medio. Los cuales se estimaron a través del Cuestionario sobre factores asociados	✓ Hacinamiento	✓ Distribución de ambientes	Intervalo
			✓ Tenencia de animales domésticos	✓ Número de animales	Nominal

CAPÍTULO IV

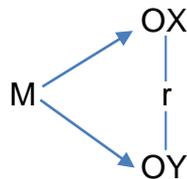
METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico:

El presente informe de investigación contó con el enfoque cuantitativo, debido a que se utilizó para la estadística descriptiva y la estadística inferencial para el procesamiento de análisis de datos. (23).

El presente informe fue de corte no experimental, debido a que no se manipuló las variables, solamente nos limitamos a observarlas. (23).

Se presenta como un diseño correlacional y se empleó para determinar la relación existente entre enteroparasitosis y factores asociados (23).



Dónde:

M = Representa la muestra

OX = Representa a la enteroparasitosis

OY = Representa a los factores asociados

R = Representa a la relación.

4.2. Diseño muestral:

4.2.1. Población:

Se entiende por población en la presente investigación a todos los casos que tiene en común uno o más aspectos específicos en común. (23)

Estuvo conformada por 118 niños con sus padres de familia al Centro de Salud Yauyos, Jauja 2018.

4.2.2. Muestra:

Se empleó la técnica denominada muestra censal, la cual nos proporciona información del paciente y también por el acceso a su base de datos. (23)

Además, cabe señalar que se consideró a toda la población como muestra por tratarse de 118 niños siendo este un número pequeño de población.

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

✓ Técnica:

Son los pasos para la extracción de la información de la realidad. Se obtuvo los datos de enteroparasitosis y factores asociados. (23)

Para recoger la información de la población censal, se consideró la observación indirecta en el Centro de Salud de Yauyos y el cuestionario sobre factores asociados modificado por la autora.

✓ Instrumento

Los instrumentos o también llamadas herramientas que se empleó para recoger los datos de la investigación fueron: el registro de parasitología sobre presencia de enteroparásitos. (23)

✓ **Registro de parasitología sobre presencia de enteroparásitos**

El presente registro cuenta con un registro de 07 parásitos más frecuentes encontrados en las muestras de 118 niños. Se contó la presencia de enteroparásitos y se marcará un aspa (X) en el valor SI; en caso de ausencia de enteroparásitos se procederá a marcar con un aspa (X) en el recuadro NO. Al finalizar el análisis y las anotaciones se realizará la suma total de ausencias y presencias de enteroparásitos.

✓ **Cuestionario sobre Factores Asociados modificado por la autora.**

Con la finalidad de obtener un resultado general del cuestionario se realizará los siguientes pasos:

Se asignará los siguientes niveles (Bueno, Regular y Malo), para el conteo total de encuestados, luego se sumarán los resultados totales de cada nivel y se procederá a promediar los resultados, para asignar los puntajes totales del cuestionario.

Disposición de basura:

Pozos = Bueno

Enterramiento domiciliario = Regular

Aire Libre = Malo

Tenencia de animales domésticos

Si = Malo

No = Bueno

Hacinamiento

1 a 3 personas = Bueno

4 a 6 personas = Regular

7 a 9 personas = Malo

Para el caso de hacinamiento se consideró el cuadro estadístico proporcionado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática de acuerdo al anexo 11.

Para la determinación de niveles Bueno, Regular y Malo se consideró la “Escala Likert” (24). Es una técnica psicométrica para generar escalas, para el desarrollo de cuestionarios. Este método es rápido y permite que el estimado sea cuantitativo. Se utilizó para una buena percepción del usuario sobre la opinión ya sea a favor o en contra de la atención, en una escala de 3 a 9 puntos, que va desde desacuerdo hasta acuerdo. (Anexo 11)

De acuerdo con Agurcia (25), se utilizó la Escala Nominal SI, NO, (Dicotómica), para el ítem Tenencia de animales la escala más elemental y la forma más rudimentaria de medir. Las escalas clasifican unidades de estudio como: personas, objetos, opiniones, etc., y las categorizan de acuerdo a sus propiedades o características y otorgándoles un nombre, de allí que surge su denominación de “nominal”.

Niveles de los factores asociados

NIVELES	ÍTEMS
Bueno	$\frac{\text{Disposición de basura (Pozos)} + \text{Tenencia de animales domésticos (No)} + \text{Hacinamiento (1 a 3 pers)}}{3}$

Regular	<u>Disposición de basura (Enterramiento domiciliario) + Hacinamiento (4 a 6 personas)</u> 3
Malo	<u>Disposición de basura (Al aire libre) + Tenencia de animales domésticos (SI) + Hacinamiento (7 a 9)</u> 3

✓ **Validez**

La validez del instrumento es la propiedad o capacidad de todo instrumento de asegurar la medición de lo que se propone medir. (24)

Para hallar la validez del cuestionario se determinó con la técnica de Juicio de expertos, participaron 3 Tecnólogos médicos. Los puntajes que se obtuvo se sometieron a la prueba binomial obteniéndose un error de significancia que no superó los valores de $p < 0.05$ y con las sugerencias de los expertos se mejoró el instrumento.

✓ **Confiabilidad**

Se denomina confiabilidad al grado de consistencia de los resultados obtenidos en la serie de mediciones de un test a un grupo de personas. Al finalizar se debe encontrar constancia y estabilidad en los puntajes obtenidos en el test. (16)

En nuestra investigación se empleó el estadístico Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad del instrumento denominado Cuestionario sobre Factores Asociados.

Para lo cual se empleó la siguiente fórmula del “estadígrafo Alfa de Cronbach”:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S_t^2} \right)$$

Valores para la determinación de la confiabilidad del instrumento

Instrumento	Nº ítems (K)	Sumatoria de las varianzas de los ítems ($\sum s_i^2$)	Varianza de la suma de ítems (S_t^2)	Coefficiente alfa de Cronbach (α)
Cuestionario de recolección de datos	3	3,21	11,27	0,79

Fuente: Elaboración propia.

Se halló que en cuestionario de recolección de datos el Alfa de Cronbach es de (0,79), ubicándose dentro del intervalo entre 0,79 a 0,99 lo que indica que cuestionario de recolección de datos presenta una excelente confiabilidad.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información:

Para el análisis de los datos se empleó el software estadístico SPSS versión 24, y Ms Excel 2016; para la estadística inferencial, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

4.5. Aspectos éticos

Para la presente investigación se tuvo en cuenta el factor ético y confidencial al momento de la extracción de datos del registro de parasitología y aplicación del cuestionario sobre factores asociados. (26)

CAPÍTULO V

RESULTADOS

3.3. Resultados

3.3.1. Tablas y gráficos de resultados

Los resultados de la estadística descriptiva que a continuación se detallan, corresponden a la evaluación de las enteroparasitosis y los factores asociados que presentan los niños de 1 a 5 años que acudieron ambulatoriamente en el primer trimestre al Centro de Salud Yauyos, Jauja – 2018.

Tabla 1 Resultados de enteroparasitosis encontrados en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Enteroparasitosis en general	N (niños)	%
PARASITADOS	88	74,6
NO PARASITADOS	30	25,4
Total	118	100,0

Fuente: Elaboración propia

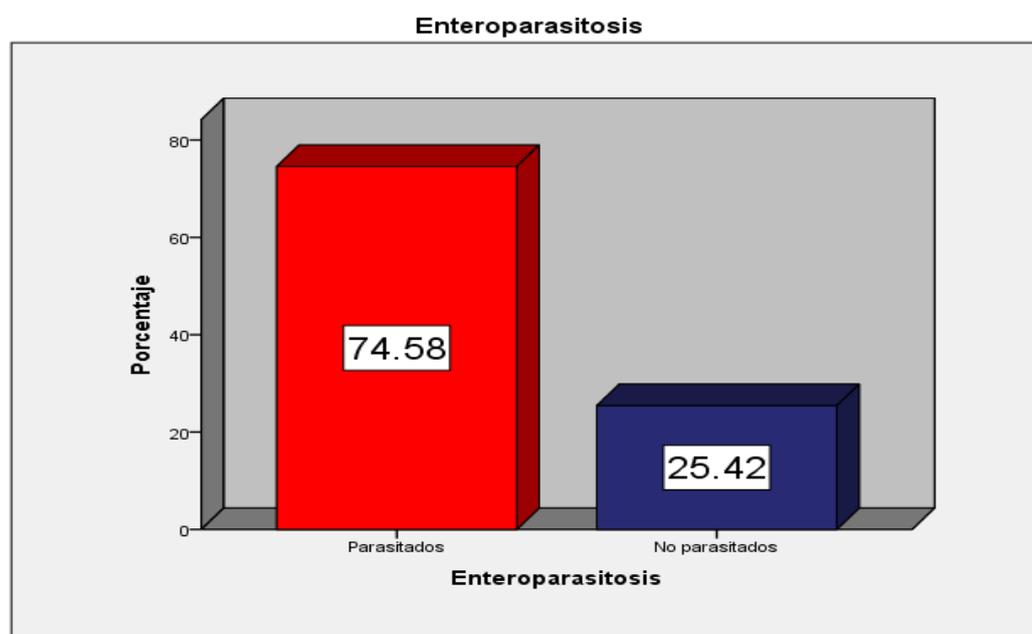


Gráfico 1 Resultados de enteroparasitosis encontrados en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Interpretación

Del resultado en general de la enteroparásitos se encontró que, de los 118 niños atendidos, 88 niños tienen algún tipo de parásito intestinal, lo que representa el 74,6%. Así mismo 30 niños no presentan parásitos intestinales, lo que representa el 25,4%.

Tabla 2 Tipos de enteroparásitos encontrados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Tipos de Enteroparásitos	N(Muestra)	%
NEGATIVO	37	31,4
Quiste de <i>Entamoeba coli</i>	20	16,9
Quiste de <i>Giardia lamblia</i>	40	33,9
Quiste de <i>Blastocystis hominis</i>	5	4,2
Huevos de <i>Ascaris lumbricoides</i>	9	7,6
Huevos de <i>Hymenolepis nana</i>	6	5,1
Huevos de <i>Fasciola hepática</i>	1	0,8
Total	118	100,0

Fuente: Elaboración propia

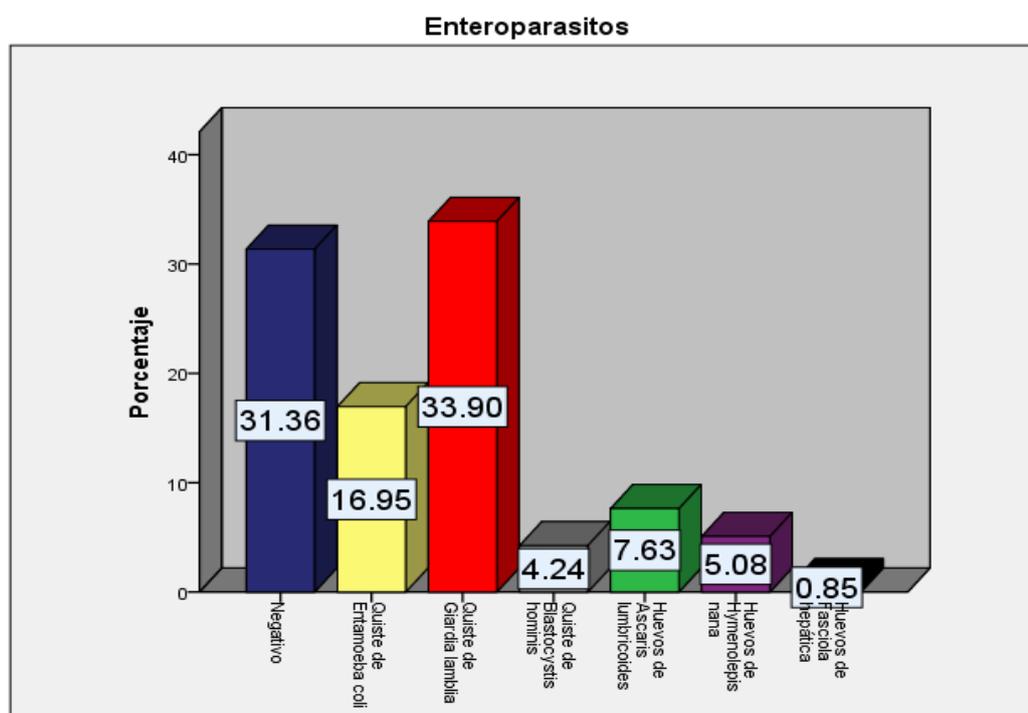


Gráfico 2 Tipos de enteroparásitos encontrados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Interpretación:

Los tipos de parásitos encontrados son los siguientes: En 37 muestras no se observaron enteroparásitos (Negativo), lo que representa el 31,4%, en 20 muestras se observó Quiste de *Entamoeba coli*, lo que representa el

16,9%, en 40 muestras se observó Quiste de *Giardia lamblia*, lo que representa el 33,9%, en 5 muestras se observó Quiste de *Blastocystis hominis*, lo que representa el 4,2%, en 9 muestras se observó Huevos de *Ascaris lumbricoides*, lo que representa el 7,6%, en 6 muestras se observó Huevos de *Hymenolepis nana*, lo que representa el 5,1%. Así mismo en una muestra se observó Huevos de *Fasciola hepática*, lo que representa el 0,8% del total de muestras analizadas.

Tabla 3 Resultados de *Enterobius vermicularis* en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

RESULTADO DE ENTEROBIUS VERMICULARIS	N (Niños)	%
POSITIVO	41	34,7
NEGATIVO	77	65,3
Total	118	100,0

Fuente: Elaboración propia

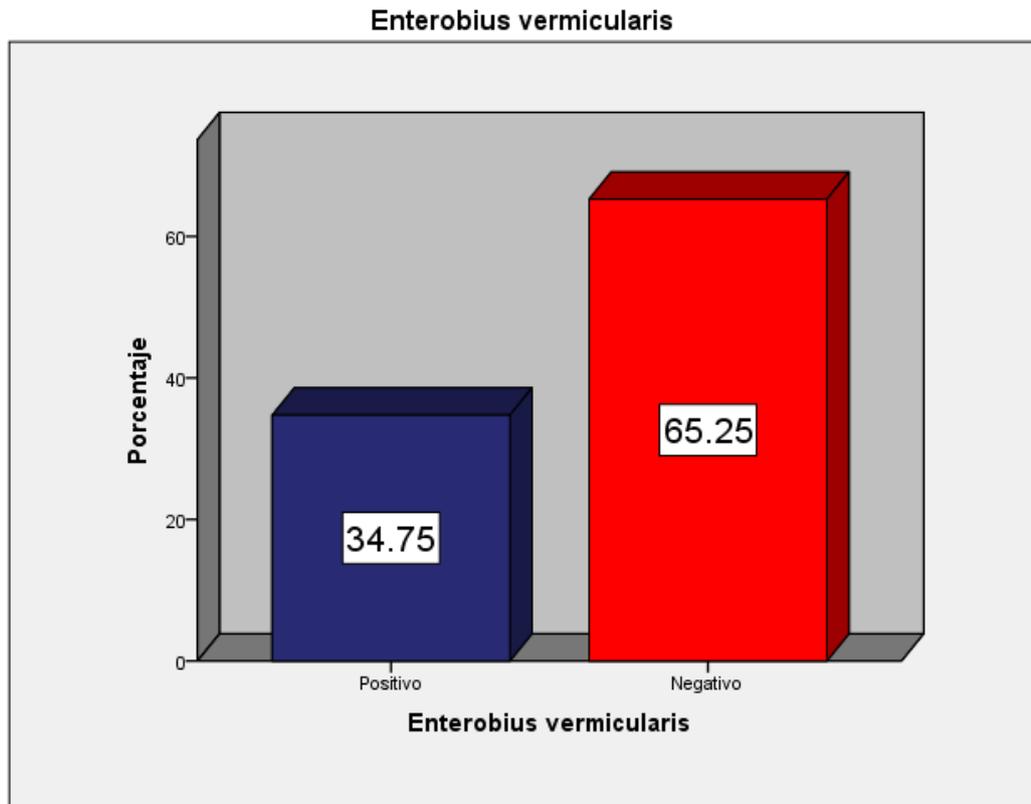


Gráfico 3 Resultados de Enterobius vermicularis en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Interpretación:

Se observaron huevos de enterobius vermicularis en 118 niños, de los cuales 41 resultaron positivo, lo que representa el 34,7% y 77 resultaron negativo, lo que representa el 65,3%.

Tabla 4 Resultados de número de enteroparásitos en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Número de Enteroparásitos	N (niños)	%
Negativo	30	25,4
Monoparasitados	47	39,8
Biparasitados	28	23,7
Poliparasitados	13	11,0
Total	118	100,0

Fuente: Elaboración propia

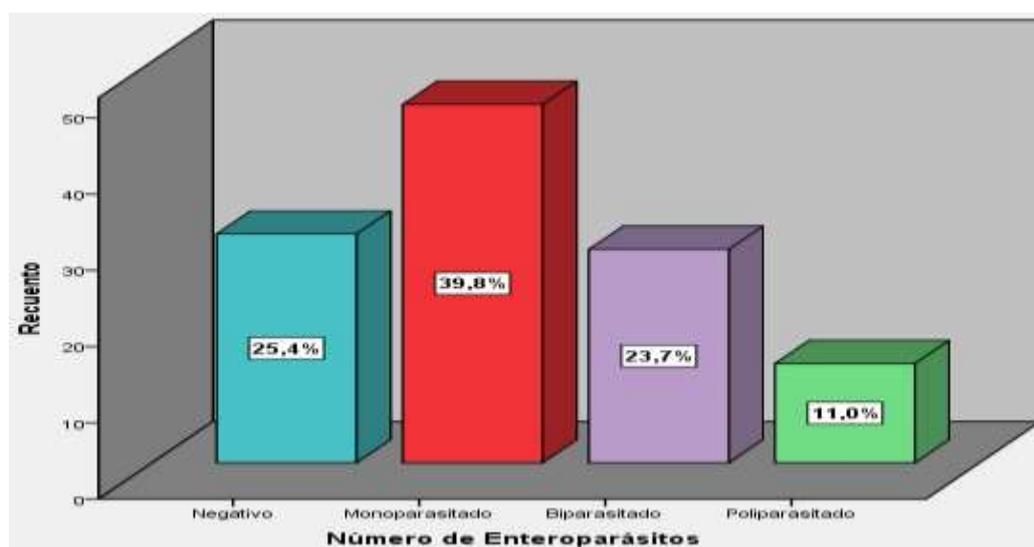


Gráfico 4 Resultados de número de enteroparásitos en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Interpretación

En relación al número de enteroparásitos que tienen los niños, 30 no tienen parásitos (Negativo), lo que representa el 25,4%, 47 tienen solo un parásito (Monoparasitado), lo que representa en 39,8%, 28 tienen 2 parásitos (Biparasitado), lo que representa el 23,7%. Así mismo 13 tienen más de dos parásitos (Poliparasitado), lo que representa el 11,0%.

Tabla 5 Niveles de factores asociados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Factores Asociados		
Nivel	N (niños)	%
Bueno	29	24.6
Regular	25	21.2
Malo	64	54.2
Total	118	100.0

Fuente: Elaboración propia

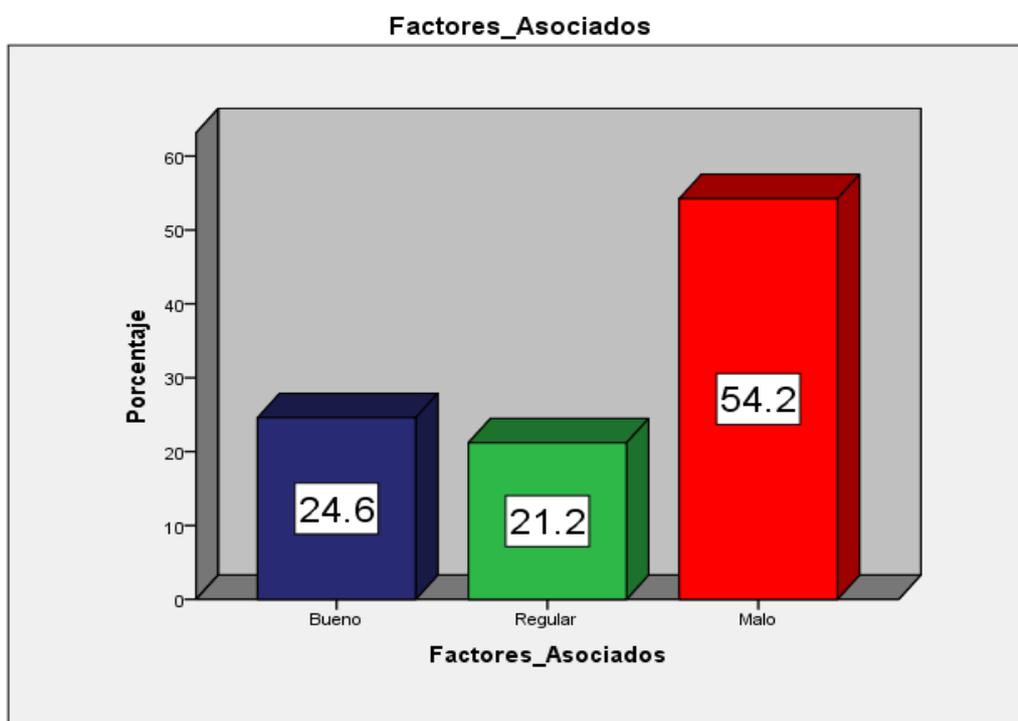


Gráfico 5 Niveles de factores asociados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Interpretación:

De los 118 niños atendidos, 64 niños (54,2%) tienen malas condiciones en relación a la disposición de la basura, hacinamiento y tenencia de animales domésticos. Así mismo 25 niños (21,2%), tienen condiciones regulares en relación a la disposición de basura, hacinamiento y tenencia

de animales domésticos. Así mismo 29 niños (24,6%) tienen buenas condiciones relación a la disposición de la basura, hacinamiento y tenencia de animales domésticos.

Tabla 6 Resultados de la disposición de basura en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Disposición de basura		
Disposición de basura	N (Niños)	%
Enterramiento domiciliario	12	10.2
Pozos	24	20.3
Al aire libre	82	69.5
Total	118	100.0

Fuente: Elaboración propia

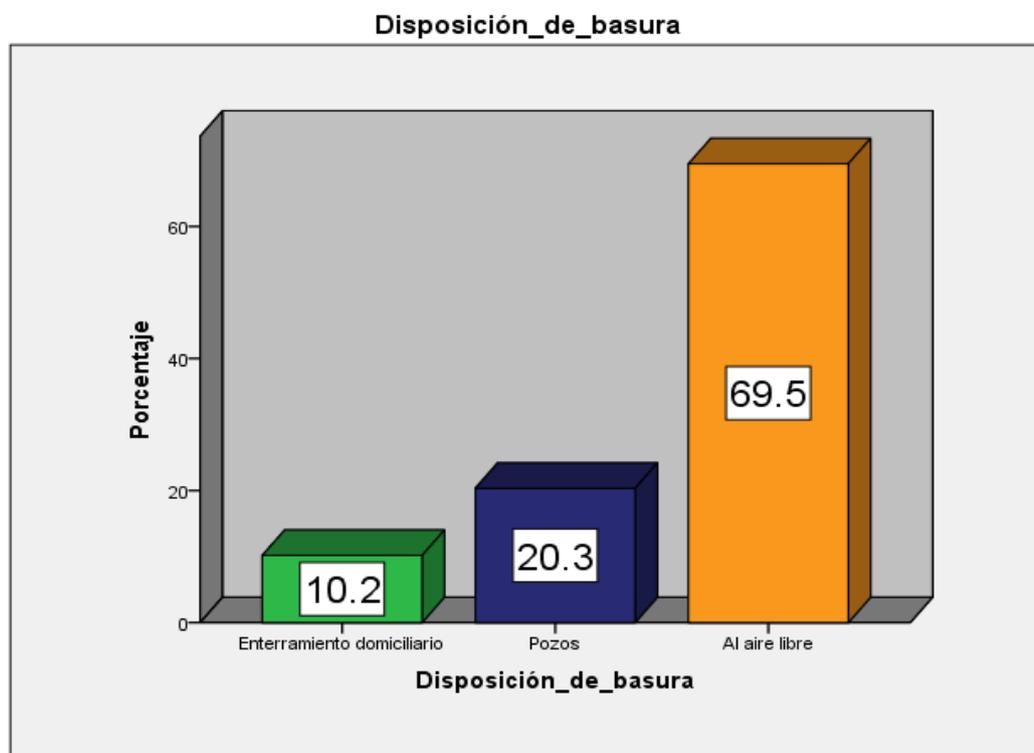


Gráfico 6 Resultados de la disposición de basura en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Interpretación:

En relación a la disposición de la basura, 82 niños (69,5%) realizan la

disposición de basura al aire libre. Del mismo modo, 24 niños (20.3%), arrojan la basura al pozo. Así mismo 12 niños (10,2%) disponen la basura enterrándolo en su domicilio.

Tabla 7 Resultados del hacinamiento en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Hacinamiento		
Hacinamiento	N (Niños)	%
1 a 3 personas	51	43.2
4 a 6 personas	45	38.1
7 a 9 personas	22	18.6
Total	118	100.0

Fuente: Elaboración propia

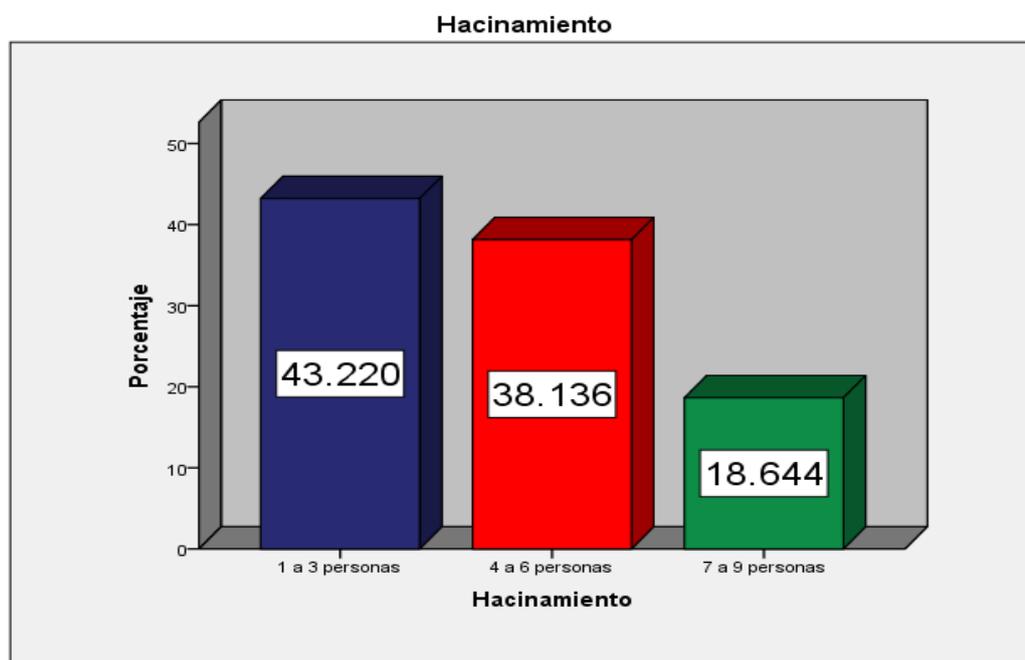


Gráfico 7 Resultados del hacinamiento en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Interpretación:

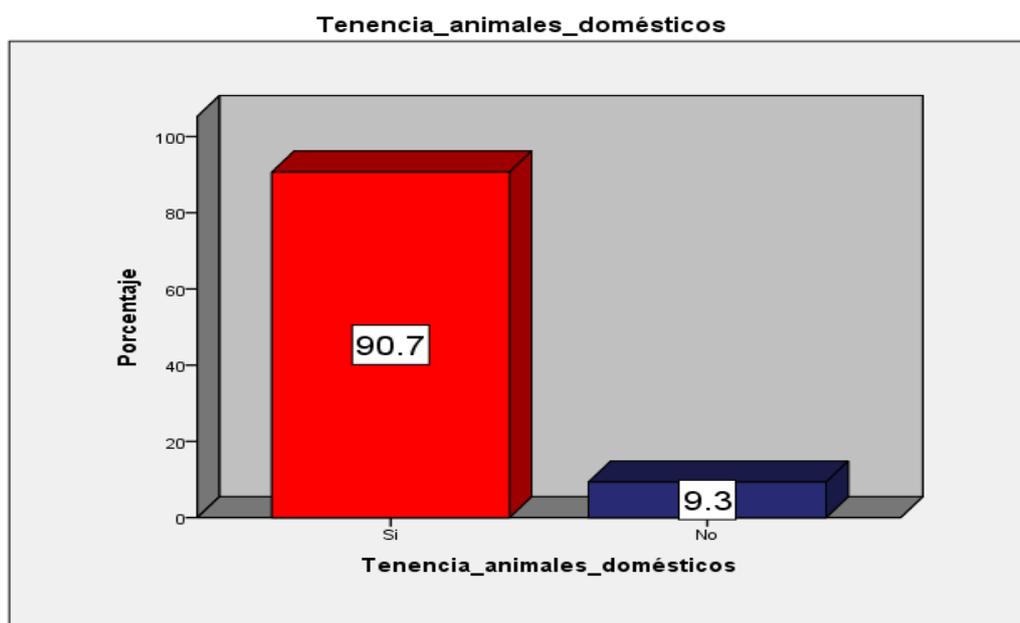
De los datos recogidos sobre hacinamiento en niños que presentaron enteroparasitosis, 51 niños (43,2%) comparten la misma habitación con 1

a 3 personas, 45 niños (38,1%) comparten la misma habitación con 4 a 6 personas, 22 niños (18,6%) comparten la misma habitación con 7 a 9 personas.

Tabla 8 Resultados de la tenencia de animales domésticos en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Tenencia de animales domésticos		
Tenencia de animales domésticos	N (Niños)	%
Si	107	90.7
No	11	9.3
Total	118	100.0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8 Resultados de la tenencia de animales domésticos en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Interpretación:

En cuanto a la tenencia de animales domésticos en las viviendas de los niños que presentaron enteroparasitosis, 107 (90,7%) si tienen animales domésticos en sus viviendas y 11 (9,3%) no tienen animales domésticos en sus viviendas.

3.4. Contrastación de hipótesis

Tabla 9 Tabla de interpretación de los coeficientes de correlación Spearman

Correlación	Interpretación (+ ó -)
±1	Correlación Perfecta
± 0.85 a ±0.99	Correlación Alta y Fuerte
±0.60 a ±0.84	Correlación Alta
±0.40 a ±0.59	Correlación Moderada
±0.15 a 0.39	Correlación Baja
±0.01 a ±0.14	Correlación Baja y Débil
0	Correlación Nula

Fuente: CHIPANA, M. (1998). Estadística educativa. Editorial Los Andes. Huancayo, Perú

3.4.1. Hipótesis General

Hi: Existe relación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y los factores asociados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018

H0: No existe relación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y los factores asociados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de

Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Tabla 10. Resultados del coeficiente de correlación de Spearman entre la enteroparasitosis y los factores asociados en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

			Correlaciones	
			Enteroparasitosis	Factores Asociados
Rho de Spearman	Enteroparasitosis	Coeficiente de correlación	1.000	.468**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	118	118
Factores Asociados	Factores Asociados	Coeficiente de correlación	.468**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	118	118

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

Decisión estadística inferencial:

Dado, que el p-valor es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, por consiguiente, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que la enteroparasitosis está relacionada significativamente con los factores asociados.

Por otra parte, el coeficiente de correlación de Spearman = 0.468, lo cual indica que existe correlación moderada positiva, a menor existencia de factores asociados se tendrá también menor existencia de enteroparasitosis.

3.4.2. Hipótesis Específicos

Hipótesis específica 1:

H1: Existe correlación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y la disposición de basura en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del

Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018

H0: No existe correlación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y la disposición de basura en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018

Tabla 11. Resultados del coeficiente de correlación de Spearman entre la enteroparasitosis y la disposición de la basura en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Correlaciones				
			Enteroparasitosis	Disposición de basura
Rho de Spearman	Enteroparasitosis	Coeficiente de correlación	1.000	.381**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	118	118
	Disposición de basura	Coeficiente de correlación	.381**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	118	118

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

Fuente: Elaboración propia

Decisión estadística inferencial:

Dado, que el p-valor es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, por consiguiente, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que la enteroparasitosis está relacionada significativamente con disposición de la basura.

Por otra parte, el coeficiente de correlación de Spearman = 0.381, lo cual indica que existe correlación moderada positiva, a mayor mala disposición de la basura se tendrá también mayor existencia de enteroparásitos.

Hipótesis específica 2:

H2: Existe correlación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y el hacinamiento en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro

de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

H0: No existe correlación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y el hacinamiento en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Tabla 12 Resultados del coeficiente de correlación Spearman entre la enteroparasitosis y el hacinamiento en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Correlaciones			Enteroparasitosis	Hacinamiento
Rho de Spearman	Enteroparasitosis	Coeficiente de correlación	1.000	.723**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	118	118
	Hacinamiento	Coeficiente de correlación	.723**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	118	118

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

Fuente: Elaboración propia

Decisión estadística inferencial:

Dado, que el p-valor es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, por consiguiente, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que la enteroparasitosis está relacionada significativamente con disposición de la basura.

Por otra parte, el coeficiente de correlación de Spearman = 0.723, lo cual indica que existe correlación alta positiva, a mayor hacinamiento se tendrá mayor existencia de enteroparásitosis.

Hipótesis específica 3:

H3: Existe correlación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y la tenencia de animales doméstico en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018

H0: No existe correlación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y la tenencia de animales doméstico en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018

Tabla 13. Resultados del coeficiente de correlación Spearman entre la enteroparasitosis y la tenencia de animales domésticos en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018.

Correlaciones				Enteroparasitosis	Tenencia animales domésticos	
Rho de Spearman	Enteroparasitosis	Coeficiente de correlación	de	1.000	.549**	
		Sig. (bilateral)		.	.000	
			N		118	118
	Tenencia animales domésticos	Coeficiente de correlación	de	.549**	1.000	
		Sig. (bilateral)		.000	.	
				N		118

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

Fuente: Elaboración propia

Decisión estadística inferencial:

Dado, que el p-valor es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, por consiguiente, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que la enteroparasitosis está relacionada significativamente con la tenencia de animales domésticos.

Por otra parte, el coeficiente de correlación de Spearman = 0.549, lo cual

indica que existe correlación moderada positiva, a mayor tenencia de animales domésticos se tendrá mayor existencia de enteroparasitosis.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN

Los factores asociados estudiados señalan que las afecciones parasitarias están estrechamente relacionadas con factores desfavorables como son la eliminación de excretas (disposición de basura), condiciones socioeconómicas, ambientales higiénicas, viviendas precarias, saneamiento inadecuado (hacinamiento) tenencia de animales domésticos Rodríguez y Rivera (12). En Perú determinaron la prevalencia de parasitosis intestinal fue de 81.8%, del total de escolares 28% tenía al menos un parásito, 24.5% estaba biparasitado y 28.7% poliparasitado (3 parásitos a más) Pinto y Quispe (3), en Perú encontraron una prevalencia de 18 niños (75%) parasitados de los cuales 14 (58.33%) resultaron infectados con parásitos patógenos, 12 (50%) con no patógenos y 8 (33.33%) con ambos tipos Por otra parte, los datos recogidos en nuestra información muestran que el coeficiente de correlación de Spearman = 0.468 indica una correlación moderada positiva, a mayor existencia de factores asociados se tendrá mayor existencia de enteroparasitosis.

La basura doméstica generalmente se deposita a cielo abierto, los microorganismos que ahí se producen son transportados por el viento contaminando el aire, el suelo y el agua, e incluso nuestros alimentos, gran parte de los residuos sólidos no son degradables y se acumulan provocando pérdida en la calidad y productividad de los suelos y el agua ya que esta gran acumulación de desechos son arrastrados hasta los ríos, los lagos y el mar así como a los depósitos subterráneos de agua cuando estos se encuentran en terrenos permeables

De los antecedentes de investigación en la correlación encontrada entre disposición de la basura y enteroparasitosis. Martínez y Batista (8) en Venezuela se encontró que el 61,5% de los niños que tomaban agua sin hervir, Cervantes (9), en Venezuela indica que los niños 41.4% reportó tener parasitosis intestinal. Además, los preescolares presentaron presencia de parásitos por mala disposición de excretas en un 57.1% respectivamente. Rodríguez (10), en Colombia indica que el 80% de los escolares bebe agua del acueducto y el 20% restante consume agua procedente de un pozo o arroyo. El 60% se mantienen descalzos, no cuentan con agua potable en sus casas, no realizan adecuadamente el lavado de manos, presentan ausencia de sanitario en las viviendas, además de caminar descalzos. Asimismo, Marcos y Maco (13) en Lima – Perú, evidencian que cerca de la vivienda de los niños se encuentran ríos, arroyos, charcos, riachuelos de donde obtienen agua para el consumo y donde los niños juegan. No cuentan con servicios higiénicos adecuados, las deposiciones (heces) las realizaban a campo abierto, en silos o letrinas, y los niños no usaban calzado Nakandakari y De la Rosa (13). encontró que el 77.8%

refirió no contar con servicios de agua y desagüe. Marcos y Maco (14) Junín – Perú, encontró evidencia de que sólo el 0,6% de los entrevistados tenían servicio de agua y desagüe. El 23% se abastecía de agua de la acequia. El 41.6% eliminaba sus heces a campo abierto y el 59.4% utilizaba permanentemente el silo. Fasciola hepática estuvo asociado con dos variables vivir cerca al río. Por otra parte, los datos encontrados en nuestra investigación señalan que el coeficiente de correlación de Spearman = 0.381. lo cual indica una correlación moderada positiva, a mayor mala disposición de la basura se tendrá también mayor existencia de enteroparasitosis. Estamos de acuerdo con los autores con una mala disposición de la basura tendrá como efecto la presencia de enteroparasitosis.

El hacinamiento contribuye a la infestación cuando esta última se relaciona con factores ambientales y socioeconómicos inadecuados, la tierra contaminada puede ser transportada a grandes distancias en los pies, manos o zapatos y depositada en los hogares; afirmación que probablemente justifica la presencia de enteroparasitosis.

En ese sentido, Martínez y Batista (8) en Venezuela encontraron evidencias de que el 63.3% de los niños no tienen servicio sanitario dentro de la vivienda, los niños que utilizaban el pozo colectivo tenían un mayor riesgo de adquirir parasitismo. También Cervantes (9), en Venezuela observó que la frecuencia de parasitosis intestinales fue de 41.4% los preescolares cuya vivienda era inadecuada. Pinto y Quispe (3). en Perú señala que la proporción de niños hacinados infectados por enteroparasitos fue del 12.5% y de no hacinados infectados fue del 58.33%. Nakandakari y De la Rosa (13), en Lima – Perú señala

que el 41.7% utilizaban letrinas y el 55.6% contaba con una vivienda de material noble. Marcos y Maco (14), Junín – Perú, encontró que el 98.1% tenía vivienda de material de adobe, 1.2% de estera y 0.6% de material noble. El estudio sobre hacinamiento indica que el 25% vivían 5 personas en una habitación, el 13.7% cuatro por habitación, el 21.7% tres por habitación, el 33.5% viven dos por habitación, y el 9.5%, una persona por habitación. De nuestros datos obtenidos encontramos el coeficiente de correlación de Spearman = 0.723. lo cual indica una correlación alta positiva a mayor existencia de hacinamiento se tendrá mayor existencia de enteroparásitosis. Corroborando las investigaciones mencionadas las condiciones precarias de vivienda, la falta de servicios higiénicos adecuados, mayor número de habitantes, hace que las cifras por enteroparásitosis se incrementen.

La relación del ser humano con animales está exenta de riesgos para la salud, ya que muchas especies silvestres, e incluso domésticas y de granja, se encuentran contaminadas con diversas bacterias, virus o parásitos capaces de causar enfermedades en las personas, incluso un animal sin control veterinario adecuado y aparentemente saludable es capaz de transmitir una infección, es por esto que Giraldo y Ramírez (1), en Colombia se encontró evidencia que el 70% de niños están en contacto frecuente con animales domésticos especialmente perros, gatos, gallinas, conejos, cerdos, vacas. De los datos obtenidos en nuestra investigación se determinó que el coeficiente de correlación de Spearman = 0.549, lo cual indica una correlación moderada positiva, a mayor existencia de tenencia de animales domésticos se tendrá mayor existencia de enteroparásitosis. Encontramos similitudes con el trabajo de Rodríguez (10),

debido a que la tenencia de animales incrementa la posibilidad de tener enteroparasitosis.

CONCLUSIONES

- La relación existente entre Enteroparasitos y Factores asociados, dado, que el p-valor es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, por consiguiente, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que la enteroparasitosis está relacionada significativamente con los factores asociados. Por otra parte, el coeficiente de correlación de Spearman = 0.468, lo cual indica una correlación moderada positiva, a menor existencia de factores asociados se tendrá también menor existencia de enteroparasitosis.
- Del mismo modo dado, que el p-valor es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, por consiguiente, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que la enteroparasitosis está relacionada significativamente con disposición de la basura. Por otra parte, el coeficiente de correlación de Spearman = 0.381, lo cual indica una correlación moderada positiva, a mayor mala disposición de la basura se tendrá también mayor existencia de enteroparasitosis.
- Asimismo, dado, que el p-valor es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, por consiguiente, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que la enteroparasitosis está relacionada significativamente con el Hacinamiento. Por otra parte, el coeficiente de correlación de Spearman = 0.723, lo cual indica una correlación alta positiva, a mayor hacinamiento se tendrá mayor existencia de enteroparasitosis.
- Dado, que el p-valor es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, por consiguiente, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que la enteroparasitosis está relacionada significativamente con la tenencia de

animales domésticos. Por otra parte, el coeficiente de correlación de Spearman = 0.549, lo cual indica una correlación moderada positiva, a mayor tenencia de animales domésticos se tendrá mayor existencia de enteroparásitosis.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar campañas preventivas promocionales de desparasitación al centro de salud Yauyos – Jauja.
- Se recomienda prevención de los residuos sólidos desde la generación, almacenamiento, barrido y limpieza, recolección y transporte, tratamiento y reciclaje, transferencia y la disposición final.
- Se recomienda prevención de la distribución del ambiente, la limpieza del hogar (Paredes, piso, dormitorio, baño, juguetes, uso individual de toallas, cambiar las sábanas, ropa de dormir, planchar las ropas) y el tratamiento parasitario a todo el grupo familiar.
- Se recomienda prevención sobre la obtención de número de animales de acuerdo al espacio del hogar y la realización de sus controles veterinarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Giraldo OB, Ramírez LS, Henao DE, Flórez M, Parra F, Gómez EL, et al. Estimación de la prevalencia de parásitos intestinales en niños de dos comunidades colombianas. Biosalud [Internet]. 1 de diciembre de 2015 [citado 12 de octubre de 2018]; 14(2):19-28. Disponible en: [http://200.21.104.25/biosalud/downloads/Biosalud14\(2\)_3.pdf](http://200.21.104.25/biosalud/downloads/Biosalud14(2)_3.pdf).
2. Lojano RI. Prevalencia de enteroparasitosis y Factores de riesgo en escolares de la unidad Chiquintad. Universidad de Cuenca [Internet]. 2017 [citado 18 de Febrero de 2017]; 16(1):58-20. Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28686/1/proyecto%20de%20investigaci%c3%93n.pdf>
3. Pinto M, Quispe L, Ramos L, Quispe J, Ramos A. Prevalencia de enteroparasitismo y su relación con la pobreza y el hacinamiento en niños de Huarangal, 2014. 2016; 5.
4. OMS. Las 10 principales causas de defunción [Internet]. World Health Organization. 2018 [citado 12 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.
5. OPS. OPS Mortalidad [Internet]. 2018 [citado 12 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://hiss.paho.org/pahosys/grp.php>.
6. Diresa Junín. Boletín Epidemiológico 2017 [Internet]. Boletines epidemiológicos. 2017 [citado 12 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.diresajunin.gob.pe/diresajunin/http://www.diresajunin.gob.pe/diresajunin/epidemiologia/2017/boletin/Boletin2017>.

7. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación 6ta Edición [Internet]. 2014 [citado 12 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.e-libro.com/ayuda>
8. Martínez SR, Bautista RO. Parasitismo intestinal y factores asociados en la población infantil de la comunidad Santa Bárbara, Venezuela. : 8.
9. Cervantes J, et al. Enteroparasitosis, enterobiasis y factores de riesgo en niños preescolares. 2012; 5:8.
10. Rodríguez AY. Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá - Boyacá. Universidad y Salud [Internet]. Junio de 2015 [citado 13 de octubre de 2018]; 17(1):112-20. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-71072015000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=es.
11. Marcos L, Maco V, Terashima A, Samalvides F, Miranda E, Gotuzzo E. Parasitosis intestinal en poblaciones urbana y rural en Sandia, Departamento de Puno, Perú. Parasitología latinoamericana [Internet]. Enero de 2003 [citado 12 de octubre de 2018]; 58(1-2). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-77122003000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
12. Rodríguez U, Rivera J, Vásquez C, Huancara P, Burga B, Gonzales G. Prevalencia y factores de riesgo asociados a parasitosis intestinal en escolares del distrito de Los Baños del Inca, Perú. : 6.
13. Nakandakari MD, De la Rosa DN, Beltrán FM. Enteroparasitosis en niños de una comunidad rural de Lima-Perú. Revista Médica Herediana [Internet]. 21

- de julio de 2016 [citado 12 de octubre de 2018]; 27(2):96. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/2845>.
14. Marcos LA, Maco V, Terashima IA, Samalvides F, Gotuzzo HE. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños del valle del Mantaro, Jauja, Perú. *Revista Médica Herediana* [Internet]. 10 de abril de 2013 [citado 12 de octubre de 2018]; 13(3). Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/695>.
 15. A.F. Medina Claros, M.J. Mellado Peña*, M. García López, Hortelano, R. Piñeiro Pérez, P. Martín Fontelos. Parasitosis intestinales. *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP*. 2012; 77-88.
 16. Díaz A I, Rivero R Z, Bracho M Á, Castellanos S M, Acurero E, Calchi L M, et al. Prevalencia de enteroparásitos en niños de la etnia Yukpa de Toromo, Estado Zulia, Venezuela. *Revista médica de Chile* [Internet]. enero de 2006 [citado 12 de octubre de 2018];134(1):72-8. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872006000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=pt.
 17. Werner Apt B. Infecciones por parásitos más frecuentes y su manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. mayo de 2014 [citado 12 de octubre de 2018];25(3):485-528. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864014700653>.
 18. Hoces ML, Pino MS, García EJ. Parásitos conocidos en los laboratorios: Protozoos, Cestodos, Nematodos y Hemático- Tisulares. :94.

19. Pardo JH. Factores de riesgo que influyen en la parasitosis intestinal en niños de 01 a 11 años de edad en la Comunidad de Mayubamba en el primer trimestre del 2015 [Tesis Maestría]. [Cuzco, Perú]: Universidad Andina Nestor Cáceres Velasquez; 2014.
20. Chacha LMS, Chacha GVS, Calle PFP. Prevalencia y factores asociados al parasitismo intestinal en los/as estudiantes del Instituto Intercultural Bilingüe de la Comunidad de Quilloac, Cañar 2014. :84.
21. Zevallos A, Vanesa F. Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el Aclas San Jerónimo. Andahuaylas – 2014. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. 2017 [citado 13 de octubre de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/877>.
22. Zumba SR. Parasitosis intestinal y su relación con factores de riesgo y protección en preescolares de los Centros Infantiles del Buen Vivir. Zona 7 [Tesis Pregrado]. [Loja - Ecuador]: Universidad Nacional de Loja; 2017.
23. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseño en la investigación científica. 5ta Edición. Lima: Editorial Universidad Ricardo Palma; 2017.
24. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. Archives of Psychology. 1932; 22 140:55-55.
25. Agurcia, C. Calcular la confiabilidad de una escala likert [Internet]. Educación presentada en; 18:23:36 UTC [citado 13 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/cfar2002/calcular-la-confiabilidad-de-una-escala-likert>.
26. Llanos L, Lorenza C, Salazar T, Alicia K, Villanueva V, Jhannett G, et al. Nivel

- de conocimiento sobre parasitosis intestinal en padres de niños de 2 a 5 años que acuden al servicio de laboratorio clínico del Centro de Salud «Ex Fundo Naranjal», San Martín de Porres 2015. [Lima]: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2017.
27. Cardona Arias JA, Rivera Palomino Y, Llanes Agudelo OM. Parasitosis intestinal y anemia en indígenas del resguardo Cañamomo - Lomapieta, Colombia. Avances en Enfermería [Internet]. 14 de octubre de 2014 [citado 12 de octubre de 2018]; 32(2):235-44. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/46211>.
 28. Beltrán FM, Otárola MJ, Tarqui TK. Manual de Procedimientos de laboratorio para el diagnóstico de los parásitos intestinales del hombre.
 29. Vera-Romero OE, Vera-Romero FM. Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. 2013;5.
 30. Atias A. Parasitología Médica. Nueva Edición. Chile: Editorial Universitaria S.A.; 1987.
 31. Rúa O, Romero G. Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares de una institución educativa de un distrito de la sierra peruana. 2010; 14(2):6.
 32. Carlos J, Eliana H, Pérez R, Paola Y, Sherin D, Araujo K. Hábitos de consumo - Almacenamiento de agua y su relación con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años del AA.HH. San Antonio del distrito de Chosica [Tesis Pregrado]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2017.
 33. Falcon Pacheco M. Prevalencia y factores asociados del parasitismo intestinal en escolares de la institución educativa N° 43014 Angela Barrios

de Espinoza, Provincia Mariscal Nieto – Moquegua, 2012. Universidad Nacional de San Agustín [Internet]. 2013 [citado 13 de octubre de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4297>.

34. Huamancaja EM. Nueva edición. Fundamento de Investigación Científica en la elaboración de tesis Huancayo – Perú. Inversiones Dalagraphic E.I.R.L Octubre 2017.

ANEXOS

ANEXO1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Enteroparasitosis y Factores asociados en niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	DIMENSIONES	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación que existe entre la enteroparasitosis y los factores asociados en niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación que existe entre la enteroparasitosis y los factores asociados en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y los factores asociados en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018</p>	<p>1.-Protozoarios 2.-Nematelmintos 3.-Platelmintos 4.-Tremátodos</p>	<p>Registro parasitología sobre la presencia de enteroparasitosis</p>	<p>Diseño de estudio El estudio es cuantitativo – no experimental – correlacional</p> <p>Población: Todos los niños de 1 a 5 años que acudieron al Centro de Salud Yauyos en Jauja, Perú; durante el período de Enero a Marzo del 2018. Siendo el total 118 niños.</p> <p>Muestra: Se llegó a la muestra a través de los criterios de selección, se evaluaron a n = 118 niños que acudieron al Centro de Salud Yauyos, Jauja, durante el período descrito.</p>
<p>Problemas Específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre la enteroparasitosis y la disposición de basura en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018?</p>	<p>Objetivos Específicos: Determinar la relación que existe entre la enteroparasitosis y la disposición de basura en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018</p>	<p>Hipótesis Específicos: Existe relación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y la disposición de basura en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018</p>	<p>Disposición de basura</p>	<p>Cuestionario sobre factores asociados</p>	<p>Muestra: Se llegó a la muestra a través de los criterios de selección, se evaluaron a n = 118 niños que acudieron al Centro de Salud Yauyos, Jauja, durante el período descrito.</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la enteroparasitosis y el hacinamiento en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la enteroparasitosis y el hacinamiento en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018 – 2018</p>	<p>Existe relación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y el hacinamiento en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018</p>	<p>Hacinamiento</p>	<p>Cuestionario sobre factores asociados</p>	<p>Muestra: Se llegó a la muestra a través de los criterios de selección, se evaluaron a n = 118 niños que acudieron al Centro de Salud Yauyos, Jauja, durante el período descrito.</p>

<p>¿Cuál es la relación que existe entre la enteroparasitosis y la tenencia de animales domésticos en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la enteroparasitosis y la tenencia de animales domésticos en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018</p>	<p>Existe relación alta y fuerte entre la enteroparasitosis y la tenencia de animales doméstico en los niños de 1 a 5 años en el primer trimestre del Centro de Salud Yauyos, Jauja - 2018</p>	<p>Tenencia de animales domésticos</p>	<p>Cuestionario sobre factores asociados</p>	
--	---	--	--	--	--

ANEXO 2: JUICIO DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DE EXPERTO | : <u>TORRES OASCA MARCO</u> |
| 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA | : <u>HOSPITAL DONOSO OLAVEGIA - TAJAMA</u> |
| 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION | : <u>FICHA DE RESOLUCIÓN DE DATOS</u> |
| 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO | : <u>RENZO CATACRANQUI RUIHANA</u> |

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

CRITERIO	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE					ACEPTABLE					
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100			
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																X
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos																X
3. ACTUALIZACION	Esta adecuados los objetivos y las necesidades reales de la investigación.																X
4. ORGANIZACION	Existe una organización logica.																X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipótesis.																X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.																X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problema, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los sistemas.																X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.																X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación																X

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

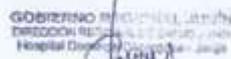
100

-

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

100

FECHA: 29/11/2011 DNI: 16599013 FIRMA DEL EXPERTO: _____


 GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD Y OMBÚSPersona
 Hospital Donoso Olavegia - Tarma

 LIC. MARCO A. TORRES ORTEGA
 TECNÓLOGO MÉDICO
 C.T.M.P. 5104

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DE EXPERTO : ORIHUELA VILLAR FREDDY
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA : HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION : FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO : BENITO CAMACLLANQUE RUIZ AJA

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE					ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado													X		
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos													X		
3. ACTUALIZACION	Esta adecuados los objetivos y las necesidades reales de la investigacion.												X			
4. ORGANIZACION	Existe una organizacion logica.												X			
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												X			
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipotesis.												X			
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos tecnicos y/o científicos.												X			
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problema, objetivos, hipotesis, variables, dimensiones, indicadores con los sitem.												X			
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodologie y disenñ aplicados para lograr las hipotesis.												X			
10. PERTINENCIA	El insteumento muestra la relacion entre los componentes de la investigacion y su adecuacion.												X			

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

FECHA: 29-11-17

DNI: 19820525

FIRMA DEL EXPERTO: _____

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
 MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"
 Dr. T.M. Freddy Orihuela Vill
 SERVICIO LABORATORIO

ANEXO 3: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES ASOCIADOS

Código: _____

Fecha: ____/____/____

Edad: _____ años

DNI: _____

FACTORES ASOCIADOS	
<p>1. Disposición de basura: ¿De qué manera realizas la disposición de tus residuos?</p> <p>() Enterramiento domiciliario.</p> <p>() Pozos.</p> <p>() Al aire libre.</p>	<p>3. Tenencia de animales domésticos:</p> <p>¿Tienes animales domésticos en tu hogar?</p> <p>() Si.</p> <p>() No.</p>
<p>2. Hacinamiento: ¿Cuál es la cantidad de personas en tu hogar?</p> <p>() 1 a 3 personas.</p> <p>() 4 a 6 personas.</p> <p>() 7 a 9 o más personas.</p>	<p>3.1. Tipo de mascota: ¿Qué tipo de mascota tienes en tu hogar?</p> <p>() Gatos.</p> <p>() Conejos.</p> <p>() Vacunos.</p> <p>() Perros.</p> <p>() Cerdos.</p> <p>() Otros.....</p>
<p>OBSERVACIONES:</p> <p>Modificado por la autora _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
Hospital Domingo C. Valeraga - Jajaja

LIC. LINDA ROSA OSCANOVA
TECNÓLOGO MÉDICO
C.T.M.F. 8758

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNIDAD "EL CARMEL"

Dr. P.M. Freddy Orihuela VII
JEFE SERVICIO LABORATORIO

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
Hospital Domingo C. Valeraga - Jajaja

LIC. MARCO ANTONIO CRTEGA
TECNÓLOGO MÉDICO
C.T.M.F. 5104

REGISTRÓ DE PARASITOLOGÍA SOBRE LA PRESENCIA DE ENTEROPARASITOS

FECHA: ____/____/____

REGISTRO DE PARASITOLOGÍA	PRESENCIA DE ENTEROPARASITOS													
	Entamoeba coli		Giardia Duodenales		Blastocystis hominis		Ascaris lumbricoides		Hymenolepis nana		Fasciola hepática		Enterobius Vermicularis	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
MUESTRA 01														
MUESTRA 02														
MUESTRA 03														
MUESTRA 04														
MUESTRA 05														
MUESTRA 06														
MUESTRA 07														
MUESTRA 08														
MUESTRA 09														
MUESTRA 10														
MUESTRA 11														
MUESTRA 12														
MUESTRA 13														
MUESTRA 14														
MUESTRA 15														
MUESTRA 16														
MUESTRA 17														
MUESTRA 18														
MUESTRA 19														
MUESTRA 20														
MUESTRA 21														
MUESTRA 22														
MUESTRA 23														
MUESTRA 24														
MUESTRA 25														
MUESTRA 26														
MUESTRA 27														
MUESTRA 28														
MUESTRA 29														
MUESTRA 30														
MUESTRA 31														
MUESTRA 32														
MUESTRA 33														
MUESTRA 34														
MUESTRA 35														
MUESTRA 36														
MUESTRA 37														
MUESTRA 38														
MUESTRA 39														
MUESTRA 40														

REGISTRO DE PARASITOLOGÍA	PRESENCIA DE ENTEROPARASITOS													
	Entamoeba coli		Giardia Duodenales		Blastocystis hominis		Ascaris lumbricoides		Hymenolepis nana		Fasciola hepática		Enterobius Vermicularis	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
MUESTRA 41														
MUESTRA 42														
MUESTRA 43														
MUESTRA 44														
MUESTRA 45														
MUESTRA 46														
MUESTRA 47														
MUESTRA 48														
MUESTRA 49														
MUESTRA 50														
MUESTRA 51														
MUESTRA 52														
MUESTRA 53														
MUESTRA 54														
MUESTRA 55														
MUESTRA 56														
MUESTRA 57														
MUESTRA 58														
MUESTRA 59														
MUESTRA 60														
MUESTRA 61														
MUESTRA 62														
MUESTRA 63														
MUESTRA 64														
MUESTRA 65														
MUESTRA 66														
MUESTRA 67														
MUESTRA 68														
MUESTRA 69														
MUESTRA 70														
MUESTRA 71														
MUESTRA 72														
MUESTRA 73														
MUESTRA 74														
MUESTRA 75														
MUESTRA 76														
MUESTRA 77														
MUESTRA 78														
MUESTRA 79														
MUESTRA 80														
MUESTRA 81														
MUESTRA 82														
MUESTRA 83														
MUESTRA 84														

REGISTRO DE PARASITOLOGÍA	PRESENCIA DE ENTEROPARASITOS													
	Entamoeba coli		Giardia Duodenales		Blastocystis hominis		Ascaris lumbricoides		Hymenolepis nana		Fasciola hepática		Enterobius Vermicularis	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
MUESTRA 85														
MUESTRA 86														
MUESTRA 87														
MUESTRA 88														
MUESTRA 89														
MUESTRA 90														
MUESTRA 91														
MUESTRA 92														
MUESTRA 93														
MUESTRA 94														
MUESTRA 95														
MUESTRA 96														
MUESTRA 97														
MUESTRA 98														
MUESTRA 99														
MUESTRA 100														
MUESTRA 101														
MUESTRA 102														
MUESTRA 103														
MUESTRA 104														
MUESTRA 105														
MUESTRA 106														
MUESTRA 107														
MUESTRA 108														
MUESTRA 109														
MUESTRA 110														
MUESTRA 111														
MUESTRA 112														
MUESTRA 113														
MUESTRA 114														
MUESTRA 115														
MUESTRA 116														
MUESTRA 117														
MUESTRA 118														
SUB TOTAL														
TOTAL SI														
TOTAL NO														

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
 Hospital Domingo Cavagoya - Jusepe
 LIC. LINDA ESCOBAR
 TECNÓLOGO MÉDICO
 C.T.M.P. 9756

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
 MATERNOINFANTIL "EL CARMEL"
 LIC. P.M. Freddy Orihuela VII
 JEFE SERVICIO LABORATORIO

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
 Hospital Domingo Cavagoya - Jusepe
 LIC. MARCO ANTONIO CRTEGA
 TECNÓLOGO MÉDICO
 C.T.M.P. 5104

ANEXO 4: CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

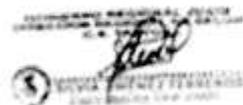
Yo, SILVIA JIMENEZ TERREROS CON DNI 20694222, LIC. En Enfermería con N° de CEP 29691, en el **CENTRO DE SALUD YAUYOS – JAUJA**. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento **“ENTEROPARASITOSIS Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1 – 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD YAUYOS, JAUJA – 2018”** que fue aplicado de Enero a Febrero del año 2018, en el desarrollo de la investigación de la alumna Ruth Ana Benito Camaclanqui.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

N°	INDICADORES	Valores			
		1	2	3	4
1	El instrumento presenta coherencia con el problema de investigación.				4
2	El instrumento evidencia el problema a solucionar.				4
3	El instrumento guarda relación con los objetivos propuestos en la investigación.				4
4	La relación de los ítems permiten es clara y apropiada para cada dimensión.				4
5	La formulación de la hipótesis de trabajo tiene relación con los objetivos de estudio.				4
6	En general, el instrumento permite un manejo ágil de la información.				4

1= Deficiente 2= Regular 3 = Bueno 4=Excelente

Observaciones: NINGUNA.



Jauja 15 de Marzo 2018

ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE TESIS



INFORME N° 033 – 2018 – GRJ/DIRESA/RSJA – /RHX

A : Bach. Ruth Ana Benito Camacllanqui
DE : Centro de Salud Yauyos
FECHA : Yauyos 01 Enero del 2018
ASUNTO : Autorización para ejecución de tesis.

Visto el informe N°08-2018_DIRESA/RSJA – RHX. presentado por Centro de Salud de Yauyos, quien opina favorablemente la **Autorización de la ejecución de tesis titulada ENTEROPARASITOSIS Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1-5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD YAUYOS, JAUJA - 2018.** Se autoriza a partir de la fecha hasta el término de su investigación, debiendo al término presentar una copia de tesis.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD JAÉN

JAIME CORDERO GRANADOS
Jefe Estadística e Informática

cc. archivo

ANEXO 6: CONFIABILIDAD

PRUEBA ESTADISTICA PARA LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

La confiabilidad del instrumento se utilizó la siguiente fórmula para calcular el coeficiente Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S_t^2} \right)$$

Se tomó una muestra piloto de n=118 padres del Centro de Salud Yauyos, Jauja a quienes se aplicó previamente los instrumentos, a fin de evaluar la confiabilidad.

Valores para la determinación de la confiabilidad del instrumento

Instrumento	Nº ítems (K)	Sumatoria de las varianzas de los ítems ($\sum s_i^2$)	Varianza de la suma de ítems (S_t^2)	Coeficiente alfa de Cronbach (α)
Cuestionario	03	3,21	11,27	0,79

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que el coeficiente Alfa de Cronbach hallado en el cuestionario sobre factores asociados fue 0,79 ubicándose dentro del intervalo de 0,79 a 0,99 lo que indica que el cuestionario presenta una excelente confiabilidad.

Por lo tanto el instrumento: cuestionario, es estable

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título:

“ENTEROPARASITOSIS Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1 – 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD YAUYOS, JAUJA - 2018”

Introducción

Siendo egresada de la Universidad Alas Peruanas, declaro que en este estudio se pretende determinar la enteroparasitosis y factores asociados en niños de 1 – 5 años que acuden al Centro de Salud Yauyos, Jauja para lo cual Ud. está participando voluntariamente. Para tal efecto, a los padres de familia o responsables de los niños se les realizará una entrevista personal cuyos datos serán registrados en una ficha de recolección de datos. Su participación será por única vez.

Las enteroparasitosis 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, debido a los factores del presente estudios siendo estos: Disposición de basura, hacinamiento y tenencia de animales domésticos.

Riesgos

No hay riesgo para usted ya que no se le realizará ninguna evaluación clínica ni física de forma directa.

Confidencialidad

No se compartirá la identidad de las personas que participen en esta investigación. La información recolectada en este estudio acerca de su hijo, será puesta fuera de alcance; y nadie sino solo la investigadora, tendrá acceso a ella. Asimismo, se le asignará un código para poder analizar la información sin el uso de sus datos personales. Solo la investigadora sabrá cuál es su código. La información física (fichas) y virtual (CD) se mantendrán encerradas en un casillero con llave, al cual solo tendrá acceso la investigadora. No será compartida ni entregada a nadie.

Declaración del Participante e Investigadores

1. Yo,

_____, declaro que la participación de mi hijo en este estudio es voluntaria.
2. La investigadora del estudio declara que la negativa de la persona a participar y su deseo de retirarse del estudio no involucrará ninguna multa o sanción.

Costos por mi participación

El estudio en el que usted participa no involucra ningún tipo de pago.

Número de participantes

Este es un estudio a nivel local en el cual participarán como mínimo 118 personas voluntarias.

¿Por qué se me invita a participar?

El único motivo para su participación es porque su niño forma parte de la población de personas que acuden al Centro de Salud Yauyos – Jauja y están expuestos a las enteroparasitosis.

Yo:

_____,'

Identificada con N° de Código: _____

Doy consentimiento a la investigadora para hacerme una entrevista personal, siempre de acuerdo con las regulaciones y normas éticas vigentes.

SI

NO

Doy consentimiento para el almacenamiento y conservación de la información, para revisiones posteriores.

SI

NO

FIRMA DEL PARTICIPANTE

INVESTIGADORA

Anexo 8: Declaración jurada de autenticidad

DECLARACIÓN JURADA

Yo, **Ruth Ana Benito Camacllanqui**, bachiller de la Escuela Profesional de Tecnología Médica, identificada(o) con DNI N° 42001574, ejecutor(a) de la tesis titulada **ENTEROPARASITOSIS Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1 – 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD YAUYOS, JAUJA – 2018.**

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

- 3) La tesis no ha sido autoplagiado, es decir, no ha sido presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en las tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse el fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya haya sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Alas Peruanas.

Huancayo, 25 de Abril 2018



Ruth Ana Benito Camacllanqui

DNI N° 42001574

**ANEXO 10: EVIDENCIAS
TRABAJO REALIZADO**



REUNIÓN CON LOS PADRES DE FAMILIA



FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ENTREVISTA A
LOS PADRES DE FAMILIA

DISPOSICIÓN DE BASURA



Hacinamiento



Tenencia de animales domésticos



Anexo 11

CUADRO N° 1.8
PERÚ: COMPOSICIÓN DE LOS HOGARES, POR ÁREA DE RESIDENCIA,
SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2013
(Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Total	Área de residencia	
		Urbana	Rural
Jefatura de hogar			
Hombre	73,5	71,5	78,8
Mujer	26,5	28,5	21,2
Total	100,0	100,0	100,0
Número de residentes habituales			
0	0,2	0,1	0,3
1	12,5	11,4	15,6
2	15,9	15,2	17,7
3	19,7	20,6	17,5
4	21,9	22,9	19,4
5	14,4	14,9	13,2
6	7,6	7,5	8,0
7	3,9	3,8	4,1
8	2,0	1,9	2,3
9 y más	1,9	1,8	1,9
Total	100,0	100,0	100,0
Promedio de miembros	3,7	3,7	3,6
Porcentaje de hijos huérfanos o de crianza	7,5	6,7	9,0
Número de hogares	26 854	19 437	7 416

Nota: Este cuadro está basado en la población de-jure (residentes habituales).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

RANGOS DE CONFIABILIDAD PARA ALFA DE CRONBACH

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

M.C. Carlos Agurcia