

NOMBRE DEL TRABAJO

ENTEROPARASITOSIS EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
SALUD SAPALLANGA

RECUENTO DE PALABRAS

8571 Words

RECUENTO DE CARACTERES

45193 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

49 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

332.4KB

FECHA DE ENTREGA

May 18, 2023 12:10 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 18, 2023 12:11 PM GMT-5

● 6% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 6% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

ASESOR:

Dr. Ayala Picoaga, Vicente Manuel

AUTORES:

Bach. Espinoza Rojas, Gerver Jhon

Bach. Remuzgo Perez, Yasmin Lourdes



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA**

**TESIS
ENTEROPARASITOSIS EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS DE
EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
SAPALLANGA**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORES:

Bach. Espinoza Rojas, Gerver Jhon
Bach. Remuzgo Perez, Yasmin Lourdes

ASESOR:

Q.F. Dr. Ayala Picoaga, Vicente Manuel

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública

HUANCAYO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedicado primeramente a Dios por la fuerza, inteligencia y motivación para la finalización de este trabajo.

A mis padres y hermanos quienes fueron mis guías y por el apoyo constante que me brindaron en todo momento.

Gerver.

Dedico este trabajo a mi madre y a mi padre, quienes fueron el sustento y ayuda en todo lo vivido en la vida universitaria, a mis hermanos y hermanas por su apoyo moral, a mi cuñado que siempre estuvo pendiente y apoyándome cuando lo necesite..

Yasmin.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la motivación fuerza y sabiduría para concluir la carrera universitaria.

A nuestros familiares, colegas y amistades por su apoyo moral.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, nuestro sincero agradecimiento que nos permite presentar la tesis.

A todos nuestros profesores que nos enseñaron a través de estos años de estudio, que con su empeño lograron transmitir sus conocimientos para nuestra formación académica, personal y profesional.

A nuestro asesor Dr. AYALA PICOAGA, Vicente Manuel, quien fue un gran apoyo en todo el proceso de elaboración de nuestra tesis, gracias por su aliento, consejos y oportunidades brindadas.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

PRESIDENTE

Dr. Ayala Picoaga, Vicente Manuel

SECRETARIO

Mg. Huanca Gabriel, Isaias Loyolo

VOCAL

Mg. Rojas Aire, Carlos Max

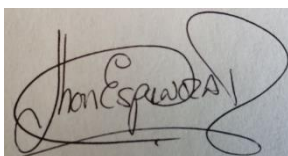
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **ESPINOZA ROJAS, Gerver Jhon**, de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 71851168, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: “ENTEROPARASITOSIS EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA”.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 18 de marzo de 2023



ESPINOZA ROJAS, Gerver Jhon

DNI N° 71851168

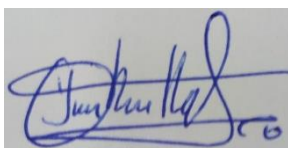
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **REMUZGO PEREZ, Yasmin Lourdes**, de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 48337684, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada: “ENTEROPARASITOSIS EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA”.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 18 de marzo de 2023



REMUZGO PEREZ, Yasmin Lourdes

DNI N° 48337684

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MÉTODO	19
2.1. Tipo y diseño de investigación	19
2.2. Operacionalización de la variable	20
2.3. Población, muestra y muestreo	21
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	22
2.5. Procedimiento	22
2.6. Método de análisis de datos	22
2.7. Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	35
V. CONCLUSIONES	38
VI. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS	40
ANEXOS	43

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N° 01. Sexo de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	23
Tabla N° 02. Edad de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	24
Tabla N° 03. Viven con sus padres los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	25
Tabla N° 04. Nivel de instrucción de los padres de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	26
Tabla N° 05. Contaminación fecal en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	27
Tabla N° 06. Condiciones ambientales en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga	28
Tabla N° 07. Vida urbana de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	29
Tabla N° 08. Costumbres alimenticias de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	30
Tabla N° 09. Aspecto habitacional de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	31
Tabla N° 10. Aspecto sanitario en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	31
Tabla N° 11. Indicadores de salud en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	32
Tabla N° 12. Prevalencia de parasitosis en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	33
Tabla N° 13. Parásito más frecuente en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	34

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N°01. Sexo de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	23
Gráfico N°02. Edad de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	24
Gráfico N°03. Viven con sus padres los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	25
Gráfico N°04. Nivel de instrucción de los padres de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	26
Gráfico N°12. Prevalencia de parasitosis en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	33
Gráfico N°13. Parásito más frecuente en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.	34

RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo**: Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga. La parasitosis según la Organización Mundial de la Salud, en la salud pública los parásitos intestinales son un grave problema, especialmente en los países que están en vías de desarrollo y en las zonas rurales y urbanas ubicadas en regiones tropicales o subtropicales. **Metodología.** estudio observacional, cuantitativo; fue no experimental, transversal y descriptivo. La población estuvo conformada por los padres de 100 niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga; la muestra lo constituyeron 79 niños de 5 a 12 años. La validación del instrumento fue por Juicio de Expertos. **Resultados.** Dentro de las características sociodemográficas se destaca que el 54,4% de los niños son del sexo femenino, el 39,2% tienen entre 7 y 8 años de edad, el 78,5% viven con ambos padres, el 55,7% de los padres tienen instrucción secundaria. Los factores epidemiológicos más frecuentes son que el 5,1% no cuentan con agua potable; del 6,3% el piso de sus casas son húmedos, del 19,0% sus viviendas están cerca a basurales, el 6,3% de los niños no usan zapatos frecuentemente, del 17,7% el piso de sus casas es de tierra, el 6,3% no lavan las frutas y verduras antes de comer, el 7,6% no se lavan las manos antes de comer, el 10,1% consumen agua sin hervir, el 29,1% su casa es de material rústico, el 13,9% tienen silos, el 24,1% eliminan la basura quemándola, el 79,7% refieren que hay insectos en la vivienda y el 83,5% de las casas tienen animales domésticos. El tipo de parásito intestinal más frecuente es *Giardia lamblia* y la prevalencia de parasitosis intestinal es del 91,1% en los niños. **Conclusión:** la prevalencia de parasitosis en los niños es alta.

Palabras Clave.

Parasitosis intestinal, prevalencia, factores.

ABSTRACT

The present research has **objective** : Determining her prevailed of intestinal parasitism in children from 5 to 12 manned years of age in the health centre Sapallanga. Her parasitism as the Worldwide Organization of the Health, into the health publishes the intestinal parasites are a serious problem, especially in the countries that are in paths of development and in the placed rural and urban zones in tropical or subtropical regions. **Methodology.** Study Observational, quantitative He went not experimental, transversal and descriptive . The population was constituted by The parents of 100 young from 5 to 12 manned years of age in the health centre Sapallanga ; 79 constituted the sample ni&ntil de;os from 5 to 12 years . L To instrument validation he went by Experts' Opinion. **Results.** In the features sociodemográficas emphasizes that the 54,4% of the children are of the feminine sex, the 39,2% have 7 and 8 years of and give, the 78,5% live with both parents, the 55,7% of the parents have instruction secondary. The most frequent epidemiological factors are that the 5,1% do not count on potable water; d The 6,3% the apartment of his homes they are humid, from the 19,0% his housings are fence to basurales The 6,3% of the children do not use any shoes frequently, of the 17,7% his cas apartment as es de tierra, el 6,3% no lavan las frutas y verduras antes de comer, el 7,6% no se lavan las manos antes de comer, el 10,1% consumen agua sin hervir, el 29,1% su casa es de material rustico, el 13,9% tienen silos, el 24,1% eliminan la basura quemándola, el 79,7% refieren que hay insectos en la vivienda y el 83,5% de las casas tienen animales dom ésticos. The kind of more frequent intestinal parasite is Giardia lamblia and her I prevailed of intestinal parasitism he is of the 91,1% in the children. Conclusion: Her prevailed of parasitism registration is in the children.

Keywords.

Parasitism intestinal, prevailed, factors.

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades parasitarias gastrointestinales son un problema de salud humana muy frecuente en la población a nivel mundial; los protozoos intestinales son los taxones más abundantes y los lactantes el grupo más vulnerable; la enfermedad es mundial con igual efecto en ambos sexos. También son producidos por protozoos y lombrices intestinales, y la razón de la existencia de esta enfermedad es: saneamiento inadecuado, falta de formación higiénica, insuficiente vigilancia y prevención; a la vez estos están relacionados con el modo de vida de los pobladores, como el hacinamiento, el analfabetismo, el desconocimiento y las necesidades económicas; todo esto afecta especialmente los niños en edad escolar se ven afectados por esta enfermedad. ¹

Las enfermedades parasitarias son un problema de salud pública en el Perú, especialmente en zonas con saneamiento deficiente y falta de agua potable, donde la prevalencia puede superar el 90%. Las bacterias en el intestino afectan la calidad de los alimentos y el uso de nutrientes por parte del cuerpo, incluido el hierro, lo que provoca diarrea, anemia por deficiencia de hierro y desnutrición. ²

En Perú, "según el Instituto Nacional de Salud, 40% de los infantes de 2 a 5 años están afectados por parásitos", y en Amazonas "el 60% de los infantes padecen parasitosis, pero en la costa y los Andes, alrededor del 40% y el 50% de los niños de esta edad, respectivamente, corren el riesgo de infectarse con diversos parásitos intestinales. ³

Pregunta de Investigación: ¿Cuál es la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga?

Preguntas específicas:

- ¿Cuáles son los datos sociodemográficos más frecuentes de las familias de niños 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga?
- ¿Cuáles son los factores epidemiológicos más frecuentes en las familias de niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga?
- ¿Cuál es el tipo de parásito intestinal más frecuente en los niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga?

Objetivo general: Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga

Objetivos específicos del presente estudio:

- Establecer los datos sociodemográficos más frecuentes de las familias de niños 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga
- Determinar los factores epidemiológicos más frecuentes en las familias de niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga
- Identificar el tipo de parásito intestinal más frecuente en los niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga

Antecedentes nacionales:

Palacios, T. (2019)⁴ Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, sector San Martín, Bagua Grande, Utcubamba- Amazonas, enero-marzo 2019. Objetivo: Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años en el sector San Martín, Bagua Grande, Provincia de Utcubamba- Amazonas, enero- marzo 2019. Método: enfoque cuantitativo, tipo no experimental, transversal, descriptiva. Conclusiones:

El 69,1% fue la prevalencia de parasitosis en la muestra de estudio.

En general, el mayor número de personas que presentan parasitosis es en mujeres y los padres tienen educación primaria.

Entre los factores epidemiológicos comunes: el 100% no tienen agua potable; el 79,4% el piso es de tierra en la casa; 70% no tienen conocimientos referentes a la transmisión y prevención de parasitosis; el 50,5% de sus viviendas están construidas con adobe; el 89,7% utiliza agua hervida, el 100% tienen mascotas: aves, perros, gatos. El 43,4% tienen el parásito *T. trichiura*.

Aguilar, S. (2019)⁵ Determinación de la prevalencia de parásitos intestinales en niños de 3 a 5 años y los factores sociosanitarios asociados, en el distrito de Jacobo Hunter- Arequipa,

2017. Objetivo: Determinar la prevalencia de parásitos intestinales en niños de 3 a 5 años y los factores sociosanitarios asociados, en el distrito de Jacobo Hunter- Arequipa, 2017. Método: estudio prospectivo, transversal y descriptivo. Conclusiones:

La prevalencia de parásitos intestinales fue del 71,5%, fue relativamente alta.

La enteroparasitosis patológica más usuales en un 23,5% Giardia lamblia; un 40,5% las bacterias comensales son Blastocystis hominis.

Factores sociosanitarios relacionados con los parásitos intestinales: suministro de agua, eliminación de desechos, animales de casa: conejos y cuyes, insectos (cucarachas) e higiene; antes de comer lavado de manos.

Sánchez, M. (2020).⁶ Programa estratégico en el control de enfermedades parasitarias intestinales en niños para mejorar su calidad de vida, distrito de Túcume. Objetivo: Elaborar una estrategia de prevalencia en el control de enfermedades parasitarias intestinales en niños para mejorar su calidad de vida, distrito de Túcume. Método: investigación descriptiva – explicativa. Conclusiones:

la prevalencia de parásitos internos, es una de las diez causas de muerte; los niños son los más vulnerables.

La prueba se realizó en niños siendo los varoncitos los más afectados; los que tienen 7 años presentaron mayor prevalencia de enteroparasitosis.

Giardia lamblia fue el parásito intestinal más común y los protozoos son los monoparásitos.

Antecedentes Internacionales:

Medina, M. y Acosta, S. (2018)⁷ Parasitismo Intestinal y Anemia en niños. Objetivo: Determinar la relación existente entre el parasitismo intestinal y la anemia en la población preescolar y escolar de la comunidad de San Vicente Centenario en el periodo de junio a diciembre del año 2014. Métodos: estudio correlacional, tipo transversal. Conclusiones:

La prevalencia de parasitismo intestinal fue de 61% en los niños.

La prevalencia de Ascaris lumbricoides y Trichuris trichura en escolares de primaria es moderada.

Loa menores de 6 años es el más vulnerable al parasitismo intestinal y la anemia.

Factores relacionados; falta de purificación/calidad del agua potable, conservación del agua, eliminación de desechos, contaminación del suelo.

Hábitos relacionados; jugar en el barro, morderse las uñas y caminar descalzo.

Zambrano, K. (2018).⁸ determinantes de la parasitosis intestinal en niños de 7 a 10 años de la Parroquia Tabiazo del Cantón Esmeraldas. Objetivo: establecer los determinantes que influyen en la parasitosis intestinal en niños de 7 a 10 años de edad de la Parroquia Tabiazo del Cantón Esmeraldas. Método: investigación descriptivo y transversal Conclusiones:

Los factores individuales incluyeron la falta de prácticas de higiene diaria utilizadas por los niños, como no lavarse las manos adecuadamente, malas prácticas de higiene fuera del baño.

De los cuidadores, se encontró que el 25% no tiene nivel de educación.

En cuanto a las condiciones sociales y ambientales, no todas las personas cuentan con agua potable, saneamiento, y no existe un almacenamiento adecuado de los desechos municipales, lo que aumenta el riesgo de reproducción de patógenos frente a las áreas sucias.

Marco teórico:

Parasitosis

Según la Organización Mundial de la Salud, en la salud publica los parásitos intestinales son un grave problema, especialmente en los países que están en vías de desarrollo y en las zonas rurales y urbanas ubicadas en regiones tropicales o subtropicales. Debido a que no hay medidas básicas de saneamiento y al hacinamiento deficiente. Estas enfermedades parasitarias causan enfermedades debilitantes, agudas y crónicas, a veces fatales cuando la inmunidad del huésped está relacionada con el estado nutricional. Afectan principalmente a niños, generalmente preescolares, y estas infecciones son causadas por parásitos que viven en el sistema digestivo, estos patógenos pueden ingresar al cuerpo ya sea a través de la piel expuesta a suelo contaminado o por vía oral. Los parásitos intestinales son causados por dos grupos principales de parásitos protozoarios y helmintos.⁹

Un parásito depende de otro organismo, llamado huésped, parte o toda su vida y puede causar

daño, sea visible o no, según sea forzado y unilateral. Puede presentarse con diarrea y sus síntomas van desde asintomáticos hasta severos, lo cual es raro. ¹⁰

Todas las enteropatías están íntimamente relacionadas con la higiene ambiental y una educación sanitaria inadecuada. El sistema del cuerpo humano es capaz de albergar diversos parásitos, protozoos y helmintos, ya sean parásitos o comensales. Métodos de infección: boca, piel. ¹¹

Asociaciones Biológicas

Parasitismo

Es cuando el parásito vive en diferentes especies (huésped o huésped) de donde se alimenta. En relación con los seres vivos, se dice que un virus se adapta mejor a su objetivo si causa menos daño. Muy pocos causan daño o muerte a quienes los hospedan. ¹²

Comensalismo

Esto sucede cuando se mezclan dos especies disímiles una de las dos se beneficia al alimentarse de la otra, pero no hay daño. ¹²

Mutualismo

Se da cuando ambos organismos (parásito y huésped) se benefician. ¹²

Parásitos Protozoarios

Entamoebahistolytica

Ameba parásita anaeróbica del tipo ameboidea: en humanos y perros, causa amebiasis incluye absceso hepático y colitis amebiana y. ¹³

Esta enfermedad se trata con metronidazol, yodoquinol, furoato de diloxanida, paromomicina y tinidazol. Puede requerir cirugía un absceso hepático progresivo.

Giardialamblia

Es una enfermedad parasitaria del intestino delgado. La causa de esto es un parásito diminutivi llamado Giardia lamblia.

En el suelo, alimentos y agua vive la Giardia. Se puede encontrar en áreas con desechos animales o humanos.

Se trata con metronidazol, Tinidazol (Tindamax), Nitazoxanida (Alinia).¹⁴

Parásitos Helmintos

Taeniasolium

Parásito del grupo Cestoda, vive en el intestino delgado, provocando teniasis. Junto con T. saginata, es uno de los tipos más comunes de tenia que se encuentran en los humanos.¹⁵

Son tratadas con praziquantel y la niclosamida

Taeniasaginata

Del grupo Cestoda, suelen alcanzar una longitud de 4 a 12 metros, provocan una enfermedad denominada teniasis, la fase intermedia aparece el ganado bovino, en el que se manifiesta principalmente provoca infecciones asintomáticas en los músculos del animal.

Se trata con praziquantel o niclosamida.¹⁶

Hymenolepis nana

Mide solo de 15 a 40 mm de largo. Se diferencia en que solo necesita una persona, pero también puede pasar entre dos. Sus larvas migran únicamente a través de la pared intestinal.

Se trata con praziquantel o niclosamida.¹⁷

Factores asociados

Los parásitos intestinales están asociados con bajos niveles económicos, bajos niveles de educación, mala higiene personal y ambiental, el agua no es limpia, hacinamiento, climas cálidos, desnutrición, agua contaminada, así como los alimentos.¹⁸

La helmintiasis puede reducir la ingesta de alimentos y causar pérdida de nutrientes locales, daño al tracto gastrointestinal, desnutrición y diarrea. Se deben tomar medidas preventivas, que incluyen dar alimentos frescos a las personas que tienen hambre, corte de las uñas, mantener las manos y los alimentos limpios, limpiar las áreas de juego y usar el baño.¹⁹

Síntomas

Pueden ser asintomáticas las infecciones bacterianas o progresar hacia la enfermedad y la muerte, según la dieta y la salud de las personas afectadas. ²⁰

Los síntomas comunes asociados con las helmintiasis bacterianas incluyen dolor abdominal, diarrea, anemia, dolor de cabeza y pérdida del conocimiento, lo que finalmente conduce a una disminución de la energía y el rendimiento. Las infecciones por protozoos pueden causar vómitos, diarrea y dolor abdominal. ²¹

Diagnóstico

Esto se hace en un laboratorio con un microscopio óptico al observar una muestra de heces. El parásito se identifica comparando la forma observada con especies conocidas. Este proceso requiere mucho tiempo y esfuerzo. Además, los parásitos tienen una morfología reconocible (huevos, quistes, larvas, adultos) en determinadas etapas de su desarrollo. ²²

Realmente da miedo lo peligrosas que pueden ser este tipo de enfermedades si no se les da el debido cuidado y atención para prevenir y reducir los riesgos que la infección puede ocasionar. De esta manera, es muy importante conocer la distribución y el grado de infección en un área determinada para aumentar la eficacia de la prevención y el tratamiento. ¹⁹

I. MATERIALES Y MÉTODOS

1.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio realizado es de enfoque observacional, cuantitativo ya que solo se medirá la variable para obtener la información necesaria.

El diseño de la investigación, fue no experimental, transversal y descriptivo, porque no se manipulará la variable, los datos se recolectarán en un solo momento y solo se describirá la variable.

1.2. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
ENTEROPARASITOSIS	Un parásito depende de otro organismo, llamado huésped, parte o toda su vida y puede causar daño, sea visible o no, según sea forzado y unilateral. Puede presentarse con diarrea y sus síntomas van desde asintomáticos hasta severos, lo cual es raro.	Se incluirá el porcentaje de prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 12 años.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	Cualitativo	Nominal	Directa	• Ítems 1 al 4
			FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítems 1 al 7
			TIPO DE PARÁSITO INTESTINAL	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítem 8
			PREVALENCIA DE PARASITOSIS	Cualitativo	Ordinal	Directa	Ítem 1 al 4

1.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por 100 niños entre 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Total de los usuarios de las diferentes farmacias.

$Z_{\alpha} = 1,96$ (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0,5

q = 1 – p (en este caso 1-05 = 0,5)

e = precisión (5%).

Reemplazando:

$$n = \frac{100(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(100 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 79$$

La muestra lo conforman 79 niños de 5 a 12 años; Se utilizo la fórmula para muestra de poblaciones finitas.

Criterios de inclusión:

- Niños entre 5 a 12 años que acuden al Centro de salud Sapallanga
- Padres de los niños que firmaron el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Niños de otras edades
- Padres de los niños que no firmaron el consentimiento informado.

1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizó es la encuesta a los padres de familia de los niños, también la documentación; el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario y la ficha de recolección de datos, el cual fue sometido a juicio de expertos, quienes lo consideraron confiable.

1.5. Procedimiento

Para aplicar la encuesta se solicitó autorización al Centro de salud. Con la autorización, se conversó con los padres de familia quienes firmaron el consentimiento informado, aceptando participar en la investigación.

Se les indicó y se les brindó la información necesaria para que rellenen el cuestionario, asimismo se revisó las hojas de datos de cada niño para ver su diagnóstico referente a que tipo de parásitos presentan.

Para la recolección de datos, se solicitó a la Universidad Franklin Roosevelt una carta de autorización para poder gestionar los permisos respectivos para poder aplicar la encuesta. Después de obtener todos los datos, serán procesados estadísticamente.

1.6. Método de análisis de datos

Luego de la recolección de los datos obtenidos mediante la encuesta, se procedió a la codificación mediante el Excel y SPSS versión 26, realizado con la intención de obtener conclusiones que nos ayudaron a lograr los objetivos planteados, dichos datos fueron expresados en tablas y gráficos que nos permitieron obtener resultados confiables.

1.7. Aspectos éticos

Se tomará en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

La confidencialidad de los datos de los participantes no será mostrada explícitamente con nombres y apellidos, tan solamente los resultados obtenidos.

II. RESULTADOS

Tabla N° 1

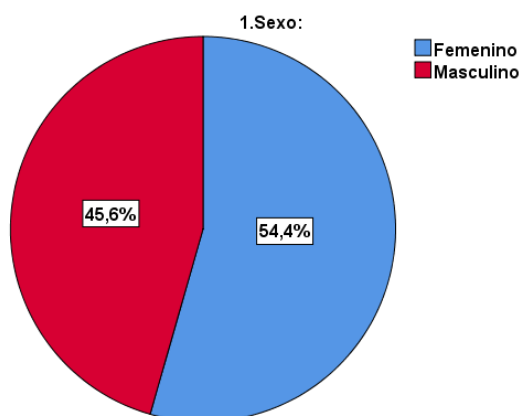
Sexo de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

1.Sexo:

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	43	54,4
Masculino	36	45,6
Total	79	100,0

Gráfico N° 1

Sexo de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.



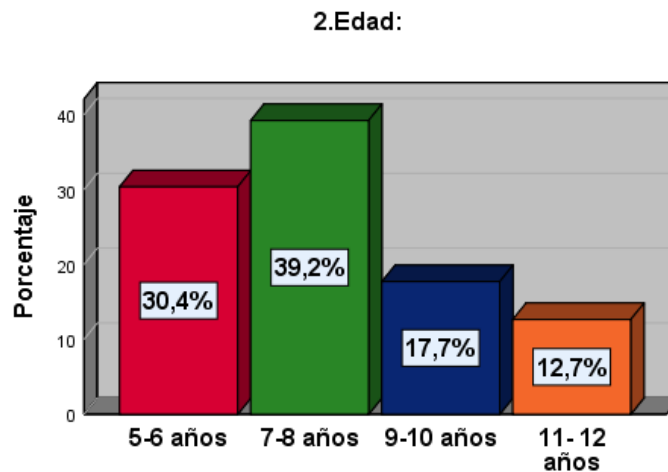
Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 1, se observa el sexo de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 54,4% son del sexo femenino y el 45,6% son del sexo masculino.

Tabla N° 2
Edad de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

<i>2.Edad:</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
5-6 años	24	30,4
7-8 años	31	39,2
9-10 años	14	17,7
11- 12 años	10	12,7
Total	79	100,0

Gráfico N° 2
Edad de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.



Interpretación:

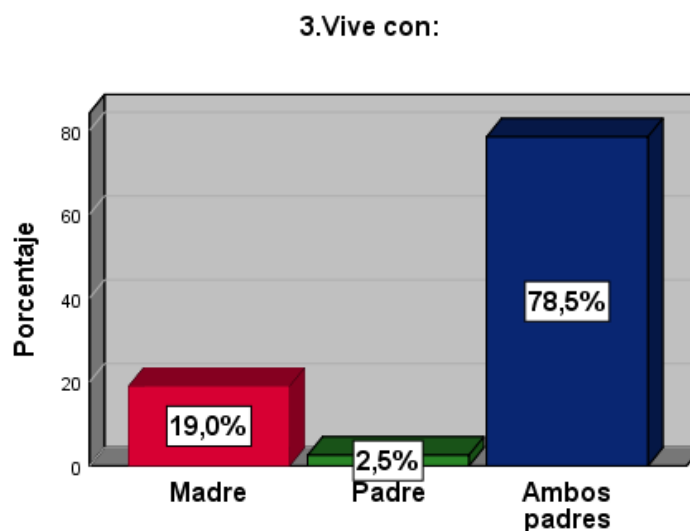
En la tabla y gráfico N° 2, se observa la edad de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 39,2% tienen entre 7 y 8 años de edad, el 30,4% tienen entre 5 y 6 años, el 17,7% tienen entre 9 y 10 años y el 12,7% tienen entre 11 y 12 años.

Tabla N° 3
Viven con sus padres los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

3. Vive con:

	Frecuencia	Porcentaje
Madre	15	19,0
Padre	2	2,5
Ambos padres	62	78,5
Total	79	100,0

Gráfico N° 3
Viven con sus padres los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.



Interpretación:

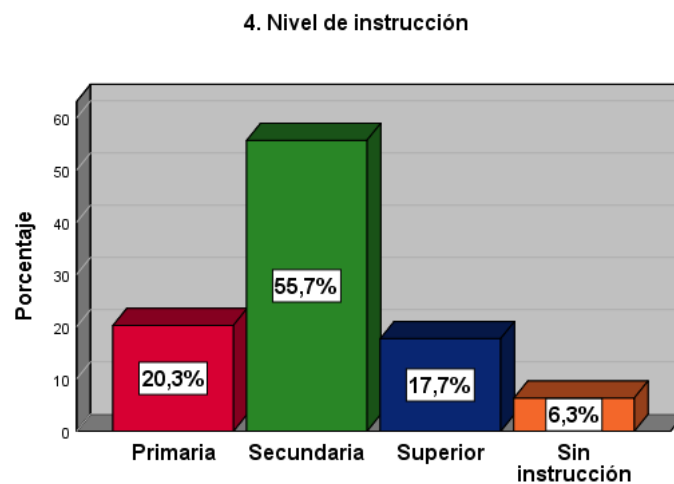
En la tabla y gráfico N° 3, se observa con quienes viven los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 78,5% viven con ambos padres, el 19,0% viven solo con su madre y el 2,5% viven con su padre.

Tabla N° 4
Nivel de instrucción de los padres de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

4. Nivel de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	16	20,3
Secundaria	44	55,7
Superior	14	17,7
Sin instrucción	5	6,3
Total	79	100,0

Gráfico N° 4
Nivel de instrucción de los padres de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.



Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 4, se observa el nivel de instrucción de los padres de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 55,7% estudiaron secundaria, el 20,3% estudiaron primaria, el 17,7% estudiaron superior y el 6,3% sin instrucción.

Tabla N° 5
Contaminación fecal en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

<i>Usa residuos no tratados para relleno de terrenos</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No	79	100,0

<i>Usa heces como abono de vegetales.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No	79	100,0

<i>Usa aguas servidas para riego.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No	79	100,0

<i>Consume agua contaminada.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No	79	100,0

<i>Cuenta con agua potable.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	75	94,9
No	4	5,1
Total	79	100,0

Interpretación:

En la tabla N° 5, se observa la contaminación fecal en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 100% no usa residuos no tratados para relleno de terrenos, el 100% no usa heces como abono de vegetales, el 100% no usa aguas servidas para riego, el 100% no usa agua contaminadas, el 94,9% cuentan con agua potable.

Tabla N° 6
Condiciones ambientales en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

<i>En su casa el piso es húmedo.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	6,3
No	74	93,7
Total	79	100,0
<i>El clima es cálido.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No	79	100,0
<i>Hay presencia de lluvias todo el año.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No	79	100,0
<i>Hay vegetación alrededor de su casa</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	72	91,1
No	7	8,9
Total	79	100,0
<i>Su vivienda está cerca de basurales</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	19,0
No	64	81,0
Total	79	100,0

Interpretación:

En la tabla N° 6, se observa las condiciones ambientales en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 6,3% el piso de sus casas son húmedos, el 100% el clima no es cálido, el 100% refieren que no hay presencia de lluvias todo el año, el 91,1% refieren que si hay vegetación alrededor de sus casas y el 19.0% viven cerca a basurales.

Tabla N° 7
Vida urbana de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

<i>Usas frecuentemente calzado.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	74	93,7
No	5	6,3
Total	79	100,0
<i>El piso de su casa es de tierra.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	17,7
No	65	82,3
Total	79	100,0
<i>Lava frutas y verduras antes de comer</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	74	93,7
No	5	6,3
Total	79	100,0
<i>Se lava las manos antes de comer.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	73	92,4
No	6	7,6
Total	79	100,0
<i>Se lava las manos después de ir al baño.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	79	100,0

Interpretación:

En la tabla N° 7, se observa la vida urbana de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 6,3% de los niños no usan zapatos frecuentemente, el 17,7% el piso de sus casas es de tierra, el 6,3% no lavan las frutas y verduras antes de comer, el 7,6% no se lavan las manos antes de comer y el 100% se lavan las manos después de ir al baño.

Tabla N° 8
Costumbres alimenticias de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

<i>Consume alimentos crudos.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	21,5
No	62	78,5
Total	79	100,0

<i>Consume agua sin hervir.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	10,1
No	71	89,9
Total	79	100,0

<i>Guarda alimentos crudos y cocinados juntos</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No	79	100,0

Interpretación:

En la tabla N° 8, se observa las costumbres alimenticias de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 21,5% consumen alimentos crudos, el 10,1% consumen agua sin hervir y el 100,0% no guardan alimentos crudos y cocinados juntos.

Tabla N° 9
Aspecto habitacional de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

<i>Material de construcción</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Material rustico	23	29,1
Material noble	56	70,9
Total	79	100,0

Interpretación:

En la tabla N° 9, se observa el aspecto habitacional de los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 70,9% su casa es de material noble y el 29,1% su casa es de material rustico.

Tabla N° 10
Aspecto sanitario en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

<i>Abastecimiento de agua</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	79	100,0
<i>Servicio higiénico domiciliario</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	68	86,1
No	11	13,9
Total	79	100,0

Interpretación:

En la tabla N° 10, se observa el aspecto sanitario en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 100,0% si tienen abastecimiento de agua; el 86,1% si tienen servicios higiénicos y el 13,9% tienen silos.

Tabla N° 11
Indicadores de salud en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

<i>Eliminación de basura quemándola</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	24,1
No	60	75,9
Total	79	100,0
<i>Presencia de insectos en la vivienda.</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	63	79,7
No	16	20,3
Total	79	100,0
<i>Presencia de animales domésticos</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	66	83,5
No	13	16,5
Total	79	100,0

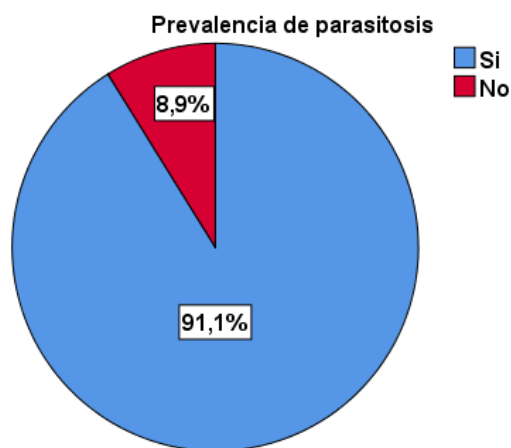
Interpretación:

En la tabla N° 11, se observa los indicadores de salud en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 24,1% eliminan la basura quemándola, el 79,7% refieren que hay insectos en la vivienda y el 83,5% de las casas tienen animales domésticos.

Tabla N° 12
Prevalencia de parasitosis en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

<i>Prevalencia de parasitosis</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	72	91,1
No	7	8,9
Total	79	100,0

Gráfico N° 12
Prevalencia de parasitosis en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.



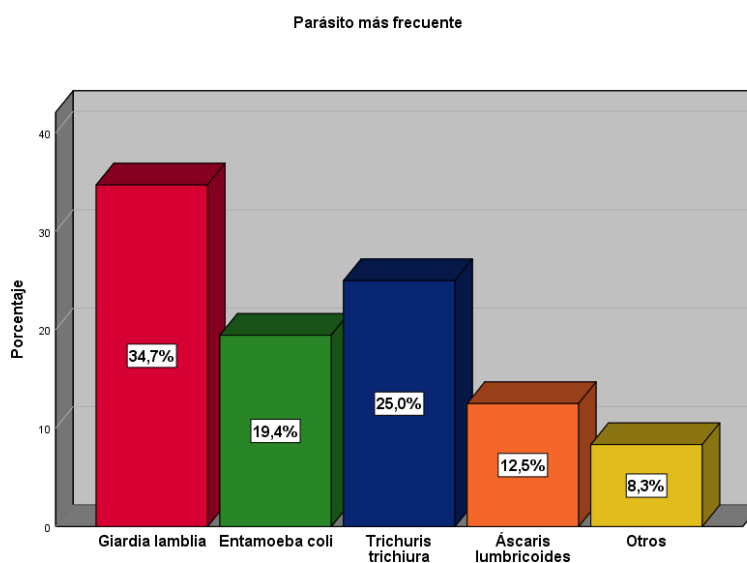
Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 12, se observa la prevalencia de parasitosis en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 91,1% de los niños presentan parasitosis y el 8,9% no presentan parasitosis.

Tabla N° 13
Parásito más frecuente en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.

<i>Parásito más frecuente</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Giardia lamblia	25	34,7
Entamoeba coli	14	19,4
Trichuris trichiura	18	25,0
Áscaris lumbricoides	9	12,5
Otros	6	8,3
Total	72	100,0

Gráfico N° 13
Parásito más frecuente en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga.



Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 13, se observa los parásitos más frecuentes en los niños atendidos en el Centro de Salud de Sapallanga, resultando que el 34,7% presentan Giardia lamblia, el 25,0% presentan Trichuris trichiura, el 19,4% presentan Entamoeba coli, el 12,5% presentan Áscaris lumbricoides y el 8,3% presentan otros tipos de parásitos intestinales.

III. DISCUSIÓN

La parasitosis intestinal son enfermedades causadas por bacterias que viven en el cuerpo humano. Algunos de ellos se pueden ver en las heces incluso cuando están fuera de la luz del intestino. Con el tiempo ha causado más muertes humanas y daños económicos; Las enfermedades parasitarias intestinales son un importante problema de salud pública, afectando principalmente a los niños; frente a este problema, nos planteamos en nuestra investigación el siguiente objetivo: Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga

Los datos sociodemográficos de las familias de niños 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga, respecto al sexo de los niños el 54,4% son del sexo femenino y el 45,6% son del sexo masculino; respecto a la edad de los niños el 39,2% tienen entre 7 y 8 años de edad, el 30,4% tienen entre 5 y 6 años, el 17,7% tienen entre 9 y 10 años y el 12,7% tienen entre 11 y 12 años; respecto con quienes viven los niños el 78,5% viven con ambos padres, el 19,0% viven solo con su madre y el 2,5% viven con su padre; respecto al nivel de instrucción de los padres el 55,7% estudiaron secundaria, el 20,3% estudiaron primaria, el 17,7% estudiaron superior y el 6,3% sin instrucción; estos datos se contrastaron con **Palacios, T. (2019)**, en su investigación: Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, sector San Martín, Bagua Grande, Utcubamba- Amazonas, enero-marzo 2019, quien reportó que en general, el mayor número de personas que presentan parasitosis es en mujeres y los padres tienen educación primaria; también **Zambrano, K. (2018)**, en su investigación: determinantes de la parasitosis intestinal en niños de 7 a 10 años de la Parroquia Tabiazo del Cantón Esmeraldas, quien reportó que los cuidadores, se encontró que el 25% no tiene nivel de educación así mismo **Medina, M. y Acosta, S. (2018)**, en su investigación: Parasitismo Intestinal y Anemia en niños, quienes refieren los menores de 6 años es el más vulnerable al parasitismo intestinal y la anemia.

Los factores epidemiológicos más frecuentes en las familias de niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga, se observa que el 5,1% no cuentan con agua potable; el 6,3% el piso de sus casas son húmedos, el 19,0% sus viviendas están cerca a basurales; Vida urbana de los niños se observa que el 6,3% de los niños no usan zapatos frecuentemente, el 17,7% el piso de sus casas es de tierra, el 6,3% no lavan las frutas y verduras antes de comer, el 7,6% no se lavan las manos antes de comer y el 100% se lavan

las manos después de ir al baño; Costumbres alimenticias de los niños se observa que el 21,5% consumen alimentos crudos, el 10,1% consumen agua sin hervir; el 70,9% su casa es de material noble y el 29,1% su casa es de material rustico; el 86,1% si tienen servicios higiénicos y el 13,9% tienen silos.

Indicadores de salud en los niños se observa que el 24,1% eliminan la basura quemándola, el 79,7% refieren que hay insectos en la vivienda y el 83,5% de las casas tienen animales domésticos; estos datos se contrastaron con **Palacios, T. (2019)**, quien determino que el 100% no tienen agua potable; el 79,4% el piso es de tierra en la casa; 70.% no tienen conocimientos referentes a la transmisión y prevención de parasitosis; el 50,5% de sus viviendas están construidas con adobe; el 89,7% utiliza agua hervida, el 100% tienen mascotas: aves, perros, gatos; así mismo **Aguilar, S. (2019)**, en su investigación: Determinación de la prevalencia de parásitos intestinales en niños de 3 a 5 años y los factores sociosanitarios asociados, en el distrito de Jacobo Hunter- Arequipa, 2017, quien concluyo que los factores sociosanitarios relacionados con los parásitos intestinales: suministro de agua, eliminación de desechos, animales de casa: conejos y cuyes, insectos (cucarachas) e higiene; antes de comer se lavan las manos; también **Zambrano, K. (2018)**, quien reporto que los factores individuales incluyeron la falta de prácticas de higiene diaria utilizadas por los niños, como no lavarse las manos adecuadamente, malas prácticas de higiene fuera del baño; en cuanto a las condiciones sociales y ambientales, no todas las personas cuentan con agua potable, saneamiento, y no existe un almacenamiento adecuado de los desechos municipales, lo que aumenta el riesgo de reproducción de patógenos frente a las áreas sucias; así mismo **Medina, M. y Acosta, S. (2018)**, quienes concluyeron que los factores relacionados son la falta de purificación/calidad del agua potable, conservación del agua, eliminación de desechos, contaminación del suelo, jugar en el barro, morderse las uñas y caminar descalzo

El tipo de parásito intestinal más frecuente en los niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga, se observa que el 34,7% de los niños presentan Giardia lamblia, el 25,0% presentan Trichuris trichiura, el 19,4% presentan Entamoeba coli, el 12,5% presentan Áscaris lumbricoides y el 8,3% presentan otros tipos de parásitos intestinales; estos datos se contrastaron con **Palacios, T. (2019)**, quien concluyo que el 43,4% de los niños tienen el parásito T. trichiura; así mismo **Aguilar, S. (2019)**, quien concluyo que la enteroparasitosis patogénica más usuales en un 23,5% Giardia lamblia; un 40,5% las

bacterias comensales son *Blastocystis hominis*; también **Sánchez, M. (2020)**, en su investigación: Programa estratégico en el control de enfermedades parasitarias intestinales en niños para mejorar su calidad de vida, distrito de Túcume, quien identificó que el *Giardia lamblia* fue el parásito intestinal más común y los protozoos son los monoparásitos; así mismo **Medina, M. y Acosta, S. (2018)**, quienes identificaron que la prevalencia de *Ascaris lumbricoides* y *Trichuris trichura* en escolares de primaria es moderada.

La prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga, se observa que el 91,1% de los niños presentan parasitosis y el 8,9% no presentan parasitosis; estos datos se contrastaron con **Palacios, T. (2019)**, quien reportó que el 69,1% fue la prevalencia de parasitosis en la muestra de estudio; así mismo **Aguilar, S. (2019)**, quien concluyó que la prevalencia de parásitos intestinales fue del 71,5%, fue relativamente alta; también **Sánchez, M. (2020)**, quien determinó que la prevalencia de parásitos internos, es una de las diez causas de muerte; los niños son los más vulnerables; la prueba se realizó en niños siendo los varoncitos los más afectados; los que tienen 7 años presentaron mayor prevalencia de enteroparasitosis; así mismo **Medina, M. y Acosta, S. (2018)**, quienes refieren que la prevalencia de parasitismo intestinal fue de 61% en los niños.

IV. CONCLUSIONES

- Los datos sociodemográficos de las familias de niños entre 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga, nos indican que el 54,4% son del sexo femenino, el 39,2% tienen entre 7 y 8 años de edad, el 78,5% viven con ambos padres, el 55,7% de los padres tienen instrucción secundaria.
- Dentro de los factores epidemiológicos más frecuentes en las familias de niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga, se determinó que el 5,1% no cuentan con agua potable; el 6,3% cuenta con el piso de sus casas húmedos, el 19,0% sus viviendas están cerca a basurales, el 6,3% de los niños no usan zapatos frecuentemente, el 17,7% el piso de sus casas es de tierra, el 6,3% no lavan las frutas y verduras antes de comer, el 7,6% no se lavan las manos antes de comer, el 10,1% consumen agua sin hervir, el 29,1% su casa es de material rustico, el 13,9% tienen silos, el 24,1% eliminan la basura quemándola, el 79,7% refieren que hay insectos en la vivienda y el 83,5% de las casas tienen animales domésticos.
- Acerca del tipo de parásito intestinal más frecuente en los niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga, se determinó que el 34,7% de los niños presentan Giardia lamblia, el 25,0% presentan Trichuris trichiura.
- La prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga, fue del 91,1% .

V. RECOMENDACIONES

- Los padres deben coordinar con el Municipio un horario para la recolección de basura, limpieza de calles y llevar a los niños a los exámenes médicos correspondientes.
- El lavado de manos se debe realizar todos los días antes y después de manipular alimentos y objetos.
- Realizar seguimiento a los niños con parasitosis crónica para monitorear en detalle si cumplen con el plan de tratamiento.
- Promover actividades para reducir la prevalencia de infecciones intestinales en las instituciones educativas; que envíen expertos para capacitar a maestros, padres y niños, y promover la limpieza e higiene.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Giraldo J, Lora F, Henao L, Mejía S y Gómez J. [Internet]. Prevalencia de Giardiasis y parásitos intestinales en preescolares de hogares atendidos en un programa estatal en Armenia, Colombia. Disponible en: <http://www.scielo.org/pdf/rsap/v7n3/v7n3a08.pdf>.
2. Scielo. [Internet]. Parasitosis intestinal en poblaciones urbana y rural en Sandia, Departamento de Puno, Perú. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-77122003000100006#:~:text=La%20parasitosis%20intestinal%20en%20el,intestinales%3A%207%2C7%25.&text=Se%20menciona%20que%20uno%20de,m%C3%A1s%20par%C3%A1sitos%20en%20el%20intestino.
3. El comercio. [Internet]. Minsa: en el Perú, el 40% de niños entre los 2 y 5 años de edad tiene parásitos. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/minsa-peru-40-ninos-2-5-anos-edad-parasitos-noticia-562192>
4. Palacios Aguilar, T. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, sector San Martín, Bagua Grande, Utcubamba- Amazonas, Enero marzo 2019. [Tesis]. Perú: Universidad Politécnica Amazónica. 76p.
5. Aguilar Villa, S. Determinación de la prevalencia de parásitos intestinales en niños de 3 a 5 años y los factores sociosanitarios asociados, en el distrito de Jacobo Hunter-Arequipa, 2017. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 95p.
6. Sánchez Fernández, M. Programa estratégico en el control de enfermedades parasitarias intestinales en niños para mejorar su calidad de vida, distrito de Túcume. [Tesis]. Perú: Universidad Señor de Sipán. 58p.
7. Medina Gámez, M. y Acosta Ramírez, S. (2018). Parasitismo Intestinal y Anemia en niños. [Tesis]. Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Honduras. 79p.
8. Zambrano Martillo, K. (2018).⁸ determinantes de la parasitosis intestinal en niños de 7 a 10 años de la Parroquia Tabiazo del Cantón Esmeraldas. [Tesis]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 45p

9. Dialnet. [Internet]. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños, hábitos de higiene y consecuencias nutricionales. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8384042.pdf>
10. Córdova E, et al. Parasitología humana; 2º edic. Edit. Independencia. México, 2009.
11. Madrid Valdebenito, V. Manual de parasitología humana. Texto de apoyo a la Docencia. Concepcion-Chile.
12. Botero, D., Restrepo, M. (2012). Parasitosis humanas, Corporación para Investigaciones Biológicas. Medellin. Colombia
13. Wikipedia. [Internet]. Entamoeba histolytica. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Entamoeba_histolytica
14. MedlinePLus. [Internet]. Infección por giardia. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000288.htm>
15. Wikipedia. [Internet]. Taenia solium. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Taenia_solium
16. Wikipedia. [Internet]. Taenia saginata. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Taenia_saginata
17. Manual MSD. [Internet]. Hymenolepis nana. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/cestodos-tenias/infecci%C3%B3n-por-tenia-enana>
18. Gopalakrishnan, S., Eashwar, V. A., Muthulakshmi, M., & Geetha, A. Intestinal parasitic infestations and anemia among urban female school children in Kancheepuram district, Tamil Nadu. Journal of family medicine and primary care, (2018). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6293916/>
19. Mekonnen, H. & Ekubagewargies, D. Prevalence and factors associated with intestinal parasites among under-five children attending Woreta Health Center, Northwest Ethiopia. BMC infectious diseases, 2019. 19(1), 256. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6417120/>

20. Hemmati, N., Razmjou, E., Hashemi-Hafshejani, S., Motevalian, A., Akhlaghi, L., & Meamar, A. Prevalence and risk factors of human intestinal parasites in Roudehen, Tehran province, Iran. *Iranian journal of parasitology*. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5623916/>
21. . Müller, I., Yap, P., Steinmann, P. Damons, B., Schindler, C., Seelig, H. & Pühse, U. Intestinal parasites, growth and physical fitness of schoolchildren in poor neighbourhoods of Port Elizabeth, South Africa: a cross-sectional survey. *Parasites & vectors*, 2016, 9(1), 488. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13071-016-1761-5>
22. Tchinda, B., Noubom, M., Tchiotsop, D., Louis-Dorr, V., & Wolf, D. Towards an automated medical diagnosis system for intestinal parasitosis. *Informatics in Medicine Unlocked*, 2018.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Variables	Población	Diseño	Metodología
<p>¿Cuál es la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los datos sociodemográficos más frecuentes de las familias de niños 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga? • ¿Cuáles son los factores epidemiológicos más frecuentes en las familias de niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga? • ¿Cuál es el tipo de parásito intestinal más frecuente en los niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud? 	<p>Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer los datos sociodemográficos más frecuentes de las familias de niños 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga • Determinar los factores epidemiológicos más frecuentes en las familias de niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga • Identificar el tipo de parásito intestinal más frecuente en los niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud 	<p>ENTEROPARASITOSIS</p>	<p>La población lo constituyen 100 niños de 5 a 12 años de edad atendidos en el Centro de Salud Sapallanga</p>	<p>No experimental Transversal, Descriptivo.</p>	<p>Método de la investigación: Científico</p> <p>Tipo de investigación: Observacional, cuantitativo</p> <p>Muestra: la muestra, lo constituyen 79 niños de 5 a 12 años.</p> <p>Técnicas de recopilación de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta y documentación. • Instrumento: Cuestionario y ficha de recolección de datos. <p>Técnicas de procesamiento de información: La data se ingresa y analiza utilizando Excel y SPSS-26.</p>

Anexo 2.



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**CUESTIONARIO ACERCA DE “ENTEROPARASITOSIS EN NIÑOS
DE 5 A 12 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
SALUD SAPALLANGA”**

Estimado (a) Paciente:

El presente cuestionario fue realizado por estudiantes de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Franklin Roosevelt, los datos recolectados se manejarán con confidencialidad y para fines estrictamente investigativos.

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS.

1. Género social:

A. Femenino ()

B. Masculino ()

2. Edad:

3. Vive con:

Madre

Padre

Ambos

Apoderado

4. Nivel de instrucción de Madre/Padre/Apoderado(a)

Con instrucción ()

Sin instrucción ()

1. Contaminación Fecal

Usa residuos no tratados para relleno de terrenos.

Si () No ()

Usa heces como abono de vegetales.

Si () No ()

Usa aguas servidas para riego.

Si () No ()

Consuma agua contaminada.

Si () No ()

Cuenta con agua potable.

Si () No ()

2. Condiciones ambientales

En su casa el piso es húmedo.

Si () No ()

El clima es cálido.

Si () No ()

Hay presencia de lluvias todo el año.

Si () No ()

Hay vegetación alrededor de su casa.

Si () No ()

Su vivienda está cerca de basurales.

Si () No ()

3. Vida Urbana

Usas frecuentemente calzado.

Si () No ()

El piso de su casa es de tierra.

Si () No ()

Deficiencia de Higiene y Educación

Si () No ()

Lava frutas y verduras antes de comer.

Si () No ()

Se lava las manos antes de comer.

Si () No ()

Se lava las manos después de ir al baño.

Si () No ()

Conoce sobre transmisión y prevención de enfermedades parasitarias.

Si () No ()

Costumbres Alimenticias

Consumo alimentos crudos (no verduras).

Si () No ()

Consumo agua sin hervir.

Si () No ()

Guarda alimentos crudos y cocinados juntos

Si () No ()

4. Inmunosupresión

Presenta alguna enfermedad crónica

Si () No ()

5. Aspecto Habitacional

Material de construcción

Si () No ()

6. Aspecto Sanitario Básico

Abastecimiento de agua

Si () No ()

Tipo de servicio higiénico

Si () No ()

7. Indicadores de Salud

Maneras de eliminación de basura.

Si () No ()

Presencia de insectos en la vivienda.

Si () No ()

Presencia de animales domésticos

Si () No ()

8. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
Protozoario	Helminto
Entamoeba coli	Ascaris lumbricoides
Giardia lamblia	Trichuris trichiura
Blastocystis hominis	Enterobius
Enteromonas hominis	vermicularis
Endolimax nana	Hymenolepis nana

Anexo 3: Consentimiento informado



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Consentimiento Informado

1. Información

El presente trabajo de investigación titulado “**ENTEROPARASITOSIS EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA**”, es conducida por estudiantes de la escuela de Farmacia y Bioquímica.

2. Consentimiento

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

Participante:

Código: Fecha:/...../..... Firma:

Investigador:

Nombres y apellidos:

DNI: Fecha:/...../..... Firma:

Anexo 4.

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: **“ENTEROPARASITOSIS EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE CENTRO DE SALUD SAPALLANGA”**

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.			
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
4. Los Ítems responden a los objetivos del estudio.			
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
7. El número de ítems es adecuado.			
8. Los ítems del instrumento son válidos.			
9. ¿se debe de incrementar el número de ítems.			
10. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....
.....

Apellidos y Nombres:

Grado Académico y Profesión:

Firma: Fecha: