

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL QUE INFLUYEN EN LA
PRESENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN
PREESCOLARES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CABRITO
PAMPA HUÁNUCO 2018.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESISTA

Bach. Flor Keydy, MALLQUI GONZALES

ASESORA

Dra. Gladys, RODRÍGUEZ DE LOMBARDI

HUÁNUCO - PERÚ

2019



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 4:00 horas del día 18 del mes de julio del año dos mil diecinueve, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|-------------------|
| • Dra. Amalia Verónica Leiva Yaro | Presidenta |
| • Mg. Diana Karina Palma Lozano | Secretaria |
| • Lic. Enf. Wilmer Teofanes Espinoza Torres | Vocal |
| • Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi | (Asesora) |

Nombrados mediante Resolución N°963-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: **“FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL QUE INFLUYEN EN LA PRESENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN PREESCOLARES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CABRITO PAMPA HUÁNUCO 2018”**, presentada por la Bachiller en Enfermería **Señorita. Flor Keydy, Mallqui Gonzales**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)..... *aprobado* por..... *unanimidad* con el calificativo cuantitativo de..... *quince* y cualitativo de..... *bueno*

Siendo las..... *5:00 p.m.* horas del día *18* del mes de *julio* del año *2019*, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

A Dios como ser supremo y creador nuestro y de todo lo que nos rodea, por haberme dado la inteligencia, paciencia y ser nuestro guía en nuestras vidas.

A mis padres Margarito y Melva, quienes con sus consejos y apoyo incondicional lograron que sea una mejor persona humanitaria con valores y responsabilidad.

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar el más profundo agradecimiento:

A mis padres por ser mis guías en todo momento y quienes me ayudaron incondicionalmente y me alentaron para este estudio de investigación.

También un sincero reconocimiento y agradecimiento por su desinteresada colaboración a mi docente y asesora Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi, por haberme guiado y enseñado durante la ejecución del proyecto de tesis.

Asimismo, agradezco a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco y a sus docentes por forjarnos en nuestra superación profesional día a día y brindarme los conocimientos necesarios para ejercer la carrera profesional con un alto grado de preparación científica y humanística.

ÍNDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	01
1.2. Formulación del problema	06
1.2.1. Problema general	06
1.2.2. Problemas específicos	07
1.3. Objetivo General	07
1.4. Objetivos específicos	07
1.5. Justificación de la investigación	08
1.6. Limitaciones de la investigación	10
1.7. Viabilidad de la investigación	10

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación	11
2.2 Bases teóricas	20
2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud	20
2.2.2. Modelo de las Determinantes de la Salud	21

2.3	Definiciones conceptuales	22
2.3.1.	Parasitosis Intestinal	22
2.3.2.	Factores de riesgo ambientales	25
2.4	Hipótesis	37
2.5	Variables	38
2.5.1.	Variable independiente	38
2.5.2.	Variable dependiente	38
2.5.3.	Variables de caracterización	38
2.6	Operacionalización de variables.	40

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	Tipo de investigación	43
3.1.1.	Enfoque	43
3.1.2.	Alcance o nivel	44
3.1.3.	Diseño	44
3.2	Población y muestra	45
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	46
3.3.1.	Para la recolección de datos	46
3.3.2.	Para la presentación de datos.	50
3.3.3.	Para el análisis e interpretación de datos.	54

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1.	Procesamiento de datos	57
4.2.	Contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis	74

CAPÍTULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados	86
CONCLUSIONES	94
RECOMENDACIONES	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	98
ANEXOS	105
Matriz de consistencia	106
Instrumentos de recolección de datos antes	109
Instrumentos de recolección de datos después	113
Consentimiento informado	117
Constancias de validación	118
Oficio de autorización para ejecución del estudio de investigación	123
Base de datos de informe de investigación	124

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Edad de las madres de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	57
Tabla 02. Ocupación de las madres de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	58
Tabla 03. Grado de instrucción de las madres de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	59
Tabla 04. Estado civil de las madres de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	60
Tabla 05. Ingreso económico de las madres de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	61
Tabla 06. Edad de los niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018	62
Tabla 07. Género de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	63
Tabla 08. Factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	64
Tabla 09. Factores de riesgo de la infraestructura de la vivienda en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018	65

Tabla 10.	Factores de riesgo de higiene personal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	66
Tabla 11.	Factores de riesgo de higiene alimentaria en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	68
Tabla 12.	Factores de riesgo extrínsecos en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	70
Tabla 13.	Factores de riesgo ambientales en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	71
Tabla 14.	Diagnóstico de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	72
Tabla 15.	Tipo de parásitos intestinales encontrados en los niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	73
Tabla 16.	Factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	74
Tabla 17.	Factores de riesgo de la infraestructura de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	76
Tabla 18.	Factores de riesgo de higiene personal que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	78
Tabla 19.	Factores de riesgo de higiene alimentaria que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños	

	preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	80
Tabla 20.	Factores de riesgo extrínsecos que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	83
Tabla 21.	Factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.	85

	Pág.
Anexo 01. Matriz de consistencia	106
Anexo 02. Instrumentos Antes	109
Anexo 03. Instrumentos Después	113
Anexo 04. Consentimiento informado	117
Anexo 05. Constancias de validación	118
Anexo 06 Oficio de autorización para ejecución del estudio de investigación	123
Anexo 07. Base de datos de informe de investigación	124

ÍNDICE DE ANEXOS

RESUMEN

Objetivo general: Determinar los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa 2018. **Métodos:** Se realizó un estudio analítico relacional en 60 preescolares, aplicando un cuestionario de factores de riesgo y una ficha de valoración de parasitosis intestinal en la recolección de datos. El análisis inferencial se realizó con la prueba del Chi Cuadrado con una significancia estadística $p < 0,05$. **Resultados:** 81,7% de preescolares presentaron parasitosis intestinal. Los factores de saneamiento básico que influyeron en la presencia de parasitosis fueron no tener agua potable ($p=0,000$); inadecuada eliminación de excretas ($p=0,000$); e inadecuada disposición de residuos sólidos ($p=0,004$). El factor de infraestructura de la vivienda que se relacionó con la parasitosis fue tener piso de tierra ($p=0,000$). Los factores de higiene personal relacionados a la parasitosis intestinal fueron no lavarse las manos después de ir al baño ($p=0,002$), después de tocar animales ($p=0,004$) caminar descalzo ($p=0,000$) y jugar con tierra ($p=0,004$). Los factores de higiene alimentaria que influyeron en la parasitosis intestinal fueron no lavarse las manos antes de consumir alimentos ($p=0,000$), no lavar frutas antes de consumirlas ($p=0,002$), consumo de alimentos contaminados ($p=0,000$) y consumo de agua no hervida ($p=0,000$). El factor extrínseco que se relacionó con la parasitosis intestinal fue la crianza de animales dentro de la vivienda ($p=0,000$). **Conclusiones:** Los factores de riesgo ambientales influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en

estudio. **Palabras clave:** Factores de riesgo ambientales, Parasitosis Intestinal, Preescolares.

ABSTRACT

General objective: Determine the environmental risk factors that influence the presence of intestinal parasitoids in preschool children of the Human Settlement 2018 **Methods:** A relational analytical study was carried out in 60 preschoolers, applying a questionnaire of risk factors and an assessment card of intestinal parasitoids in the collection of data. The inferential analysis was performed with the Chi Square test with a statistical significance $p < 0,05$. **Results:** 81,7% of preschoolers had intestinal parasitoids. The basic sanitation factors that influenced the presence of parasitoids were no drinking water ($p=0,000$); inadequate disposal of excreta ($p=0,000$); and inadequate disposal of solid waste ($p=0,004$). The infrastructure factor of the dwelling that was related to the parasitoids was to have ground floor ($p=0,000$). Personal hygiene factors related to intestinal parasitoids were not washing hands after going to the bathroom ($p=0,002$), after touching animals ($p=0,004$) walking barefoot ($p=0,000$) and playing with soil ($p=0,004$). The food hygiene factors that influenced intestinal parasitoids were not washing hands when consuming food ($p=0,000$), not washing fruit before consuming ($p=0,002$), consumption of contaminated food ($p=0,000$) and consumption of uncooked water ($p=0,000$). The extrinsic factor that was associated with the intestinal parasitoids was the breeding of animals within the house ($p=0,000$). **Conclusions:** Environmental risk factors influence the presence of intestinal parasitoids in preschoolers under study.

Key words: Environmental risk factors, intestinal parasitoids, preschool

INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal es uno de los problemas de salud pública que afecta principalmente a los países en vías de desarrollo, y es muy frecuente en la población infantil, teniendo alta prevalencia en zonas rurales y urbano marginales del país, donde se presentan las condiciones ecológicas favorables para su trasmisión por la presencia de factores de riesgo ambientales que predisponen para que esta patología se presente en los niños en edad preescolar, alterando su calidad de vida repercutiendo negativamente en su proceso de crecimiento y desarrollo¹.

Por ello se realiza el presente estudio con el objetivo principal de determinar los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares del Asentamiento Cabrito Pampa, Huánuco 2018, con el propósito de brindar información actualizada a las autoridades de la localidad y personal de salud sobre la situación real de esta problemática en el ámbito de estudio para que mediante los resultados encontrados se puede promover el trabajo intersectorial y multidisciplinario encaminado a fortalecer las estrategias de intervención orientadas a prevenir la presencian de parasitosis intestinal en la población infantil.

Por ende, este informe de tesis se clasificó en cinco capítulos. El primer capítulo relacionados de la descripción del problema, con la formulación de los problemas y objetivos de investigación, incluyendo la justificación, limitaciones y viabilidad del estudio.

En el capítulo II se muestra el marco teórico, incluyendo los antecedentes, bases teóricas, definiciones conceptuales, formulación de hipótesis, identificación de variables y su respectiva operacionalización.

En el capítulo III se presenta la metodología de la investigación, incluyendo las técnicas relacionadas a la recolección, procesamiento, presentación y análisis de resultados del estudio

En el capítulo IV se muestra los resultados del estudio, incluyendo el procesamiento de datos y la comprobación de hipótesis. En el quinto capítulo se incluye la discusión de resultados; y finalmente se consideran las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos de la investigación.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema.

En la actualidad como lo describen Alvarado y Romero² la parasitosis intestinal es considerada como uno de los problemas más importantes de Salud Pública que afecta no solamente a los países subdesarrollados, sino también a los de más alto desarrollo, siendo un problema sanitario priorizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que se presenta de manera frecuente en la población infantil, son distinción de raza o estrato socioeconómico.

Según reportes de la OMS³ del año 2017, se estima que a nivel mundial más de 3,5 millones de habitantes presentan parasitosis intestinal representando entre el 25% y 30% de la población mundial, siendo la población infantil la que presenta la más alta incidencia y prevalencia de casos; siendo la *Giardia Lamblia* de mayor prevalencia en la mayoría de países del mundo.

En Latinoamérica, según reportes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁴ la parasitosis también representa un problema sanitario de alta prevalencia en la población infantil; pues más del 80,0% de niños de esta región presentan algún tipo de parasitosis intestinal, siendo el *Áscaris Lumbricoides* el parásito más frecuente, presentándose en más del 20,0% de casos positivos de parasitosis intestinal.

Al respecto Valladares⁵ refiere que en los países subdesarrollados de América del Sur la prevalencia de parasitosis

intestinal en los niños en edad escolar y preescolar varían entre el 26,2% y 80,5% siendo más frecuente en zonas con altos índices de pobreza y marginación social.

En el Perú, según datos estadísticos del Ministerio de Salud (MINSU)⁶ presentados en el 2017, la prevalencia de parasitosis intestinal varía entre el 30% y 85%, teniendo mayor prevalencia en niños en edad escolar de zonas rurales y urbanas marginales del país; siendo la Giardia Lamblia, Entamoeba Coli, y Áscaris Lumbricoides los enteroparásitos con mayor prevalencia en la población infantil.

En Huánuco, según reportes de la Dirección Regional de Salud de Huánuco presentados en el año 2016, las infecciones parasitarias intestinales constituyeron una de las primeras causas de morbilidad general en la población infantil, que afecta a más del 40,0% niños en edad preescolar y escolar⁷.

En este contexto, la OMS⁸ refiere que la prevalencia de parasitosis intestinal se encuentra influenciada por la contaminación ambiental y la seguridad alimentaria en los hogares; estableciendo que la mayoría de enteroparasitosis son frecuentes en la población infantil y se encuentran estrechamente ligadas con las condiciones de vida de las comunidades y las condiciones inadecuadas de saneamiento básico ambiental.

Al respecto, Velásquez⁹ refiere que las parasitosis intestinales son causadas por la presencia de factores de riesgo ambientales relacionados al saneamiento básico, infraestructura de la vivienda, hábitos de higiene personal, hábitos alimentarios y de crianza de

animales que influyen para que la parasitosis tenga una alta prevalencia durante la infancia.

Castillo¹⁰ establece que la mayoría de las parasitosis intestinales son transmitidas mediante el suelo contaminado por heces humanas o materias fecales de animales, siendo adquirida fundamentalmente por vía fecal – oral, a través del consumo de agua no potable y la ingesta de alimentos contaminados.

Por su parte Rúa¹¹ señala que la crianza de animales también es considerada como un medio de infección de parasitosis intestinal quienes representan el 75% en ganado vacuno, 45% en ovinos, 23% en porcinos y 14% en caprinos.

En esta perspectiva Arena y González¹² establece que la parasitosis intestinal se encuentra condicionada por la presencia de factores de riesgo ambientales como la falta de acceso a servicios de agua potable, la deficiente personal, las condiciones inadecuadas de manipulación y preparación de alimentos, influyendo también las deficientes condiciones de saneamiento básico ambiental.

En este contexto Navarro¹³ refiere que las fuentes de agua contaminada, falta de acceso al servicio de desagüe, suelos contaminados, inadecuada eliminación de excretas, inadecuada disposición de basura y la contaminación de los alimentos son factores de riesgo para la presencia de parasitosis intestinal en los niños.

Rodríguez¹⁴ menciona que la exposición frecuente a ambientes insalubres con prácticas higiénicas indeseables en la preparación de los alimentos que ingieren los niños, problemas en la dotación de agua

potable y alcantarillado en lugares ubicados en zonas de pobreza se encuentran, estrechamente asociados con la presencia de parasitosis intestinal en la población escolar.

En esta misma línea Gotuzzo¹⁵ señala que las costumbres de algunos pueblos como comer carne cruda y utilizar las heces humanas como abono de sus terrenos favorece la diseminación de ciertos parásitos intestinales en diversas regiones del país.

En este contexto diversas investigaciones se han preocupado por identificar los factores de riesgo ambiental que influyen en la presencia de la parasitosis intestinal; al respecto un estudio realizado en Ecuador por Guerrero¹⁶ evidenció que el 42% de niños tuvieron parasitosis intestinal, de los cuales 55,0% consumieron agua no potable, 75,0% no tenían acceso al servicio de desagüe y 65,0% no lavaba las manos antes de consumir los alimentos.

Asimismo, una investigación realizada en México por Lemus¹⁷ identificó que los principales de riesgo ambientales que influyeron en la presencia de parasitosis fueron la eliminación de excretas al aire libre con 95,0%; consumo de agua no potable con 93,0%; deficiente higiene personal con 65,0% y el consumo de agua no hervida con 52,0%.

A nivel nacional, un estudio realizado en Lima por Miranda¹⁸ evidenció que el 32,5% de niños que fueron diagnosticados con parasitosis intestinal no tuvieron acceso a servicios de agua y saneamiento básico ambiental.

Una investigación realizada por Sánchez y Lampoglia¹⁹ en Chiclayo demostraron que el 100,0% de los productos agrícolas

estuvieron contaminados por una inadecuada eliminación de excretas en las parcelas y terrenos agrícolas, de los cuales 67,8% de niños fueron diagnosticados con parasitosis intestinal.

Por su parte Ganoza y Mera²⁰ encontró que el 78,5% de familias no tenían acceso a una inadecuada eliminación de excretas, 55,7% no contaban con agua segura; 51,2% tenían deficientes prácticas de higiene alimentaria, 43,4% arrojaban su basura al aire libre y 65,3% criaban animales en su vivienda, identificándose también que 46,0% de niños presentaron parasitosis intestinal

A nivel local, un estudio realizado en Huánuco por Soto²¹ identificó que el 65,9% fueron diagnosticados con parasitosis intestinal, de los cuales 65,7% tuvieron deficiente higiene personal, 61,8% presentaron mala higiene alimentaria, 81,9% no tuvieron servicio de desagüe y 76,2% criaron animales en el interior de su vivienda.

Las consecuencias de esta problemática se evidencian en que la parasitosis intestinal provoca que los niños presenten anemia ferropénica, retraso en el crecimiento y la presencia de problemas de desnutrición infantil que alteran significativamente su calidad de vida y estado de salud durante la etapa preescolar²².

Como medida de afrontamiento de esta problemática y como parte de las estrategias para disminuir prevalencia de parasitosis intestinal la OMS en la 54^a Asamblea Mundial de la Salud, se fijó como propósito brindar tratamiento antiparasitario al 75% de niños a nivel mundial, pese a ello es alarmante identificar que solo entre el 30% y 40% de niños reciben tratamiento antiparasitario²³.

En el Perú, como parte de las estrategias de la lucha contra la parasitosis intestinal, el MINSA mediante Resolución Ministerial N° 447 – 2017/MINSA, ha declarado como “Día de la Desparasitación” el tercer domingo de los meses de marzo y setiembre de todos los años a partir del 18 de marzo del 2018, con el propósito esencial de disminuir las altas de parasitosis en la población infantil²⁴.

En el Asentamiento Humano Cabrito Pampa también se ha evidenciado esta problemática, pues la población que reside en esta localidad presenta condiciones de pobreza, teniendo múltiples carencias, identificándose hogares que no tienen acceso agua potable, no cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas, los residuos sólidos son quemados o arrojados al aire libre, con viviendas en condiciones de hacinamiento; que asociadas a los deficientes prácticas de higiene personal e higiene alimentaria influyen significativamente el riesgo de infestación y presencia de parasitosis intestinal en los preescolares que residen en el ámbito de estudio.

Por lo expuesto, se realizó el presente estudio con el objetivo de determinar los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa Huánuco 2018.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

¿Cuáles son los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa Huánuco 2018?

1.2.2. Problemas específicos:

1. ¿Cuáles son los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio?
2. ¿Cuáles son los factores de riesgo de infraestructura de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio?
3. ¿Cuáles son los factores de riesgo de higiene personal que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio?
4. ¿Cuáles son los factores de riesgo de higiene alimentaria que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio?
5. ¿Cuáles son los factores de riesgo extrínsecos que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio?

1.3. Objetivo general

Determinar los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa Huánuco 2018.

1.4. Objetivos específicos:

1. Identificar los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.

2. Analizar los factores de riesgo de infraestructura de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.
3. Conocer los factores de riesgo de higiene personal que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.
4. Describir los factores de riesgo de higiene alimentaria que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.
5. Establecer los factores de riesgo extrínsecos que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. A nivel teórico.

Esta investigación es relevante en el nivel teórico porque en la actualidad la parasitosis intestinal es un problema de salud pública muy importante que afecta principalmente a los niños de zonas y localidades ubicadas en zonas urbano marginales en condiciones de pobreza e inequidad social, siendo su elevada prevalencia condicionada por la presencia de factores de riesgo ambientales que influyen para que estas patologías sean frecuentes en la población preescolar, por ello, en el presente estudio se utilizaron los enfoques teóricos que analizan esta problemática como el Modelo de las Determinantes Sociales en Salud y el Modelo de Promoción de Salud para dar un sustento teórico coherente a los resultados evidenciados en el estudio, permitiendo a su vez ampliar y complementar la información teórica relacionada a los factores de riesgo ambientales

que se relacionan con la prevalencia de la parasitosis intestinal, constituyéndose en una fuente de consulta bibliográfica para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio.

1.5.2. A nivel práctico.

El presente estudio pertenece a la línea de investigación “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades”, y se justifica en el contexto práctico porque los resultados de esta investigación pueden ser utilizados como herramienta de gestión para las autoridades del Asentamiento Humano Cabrito Pampa en el anhelo de contar con el acceso a servicios de saneamiento básico de calidad que permitan disminuir las brechas sociales existentes en el ámbito de estudio; y también ser utilizados para que el personal de Enfermería, mediante un trabajo holístico, multisectorial e interdisciplinario, pueda implementar programas de promoción de la salud como las campañas de profilaxis antiparasitaria, así como la realización de sesiones educativas, visitas domiciliarias y talleres informativos encaminar a incrementar la información de la población en su conjunto sobre los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de la parasitosis intestinal como problema de salud pública que afecta a la población de niño en edad preescolar.

1.5.3. A nivel metodológico.

El presente estudio se constituye en un antecedente metodológico más para futuros estudios relacionados al análisis e identificación de los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en la población infantil, escolar y

prescolar, por el uso de instrumentos confiables que fueron validados por jueces expertos en la temática estudiada que pueden ser utilizados en futuras investigaciones afines a la problemática abordada en el presente estudio.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Las limitaciones que se presentaron en la ejecución de investigación se relacionaron con el acceso a la muestra en estudio la poca disponibilidad de tiempo por parte de las madres encuestadas para la aplicación de los instrumentos de investigación y la recolección de la muestra de heces para su análisis respectivo, que conllevó a que se realicen constantes traslados hacia el Asentamiento Humano Cabrito Pampa hasta completar la muestra planificada en la investigación; asimismo se tuvo dificultades en el traslado de las muestras de heces al laboratorio para su análisis respectivo, por lo que se tuvo que aplicar las medidas de bioseguridad pertinentes para asegurar un correcto traslado y que las muestras estén en óptimas condiciones para su análisis y finalmente se tuvieron dificultades procesamiento de datos debido a la falta de preparación de la investigadora en el manejo de los programas estadísticos respectivos.

1.7. Viabilidad de la investigación

La limitación fue viable porque se contaron con los recursos humanos, logísticos y materiales para realizar adecuadamente cada una de las etapas comprendidas en la planificación, ejecución, análisis y presentación de resultados del estudio de investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1. A nivel internacional.

En Ecuador, 2015, Guerrero¹⁶ presentó la investigación titulada: “Procesos infecciosos digestivos relacionados con el saneamiento ambiental en el Barrio Jipiro Matador”; cuyo objetivo de determinar la relación existente entre los procesos infecciosos digestivos y el saneamiento básico de la vivienda en las familias de la localidad en estudio. La investigación fue de tipo descriptiva relacional, prospectiva, transversal; enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño no experimental fue de tipo descriptivo, analítico, relacional, de corte transversal; la muestra fue de 40 familias, utilizando una guía de entrevista en la recopilación de la información. Los resultados fueron que las enfermedades infecciosas digestivas estuvieron presentes y las condiciones de saneamiento básico fueron deficientes, pues el 92% de pobladores consumían agua entubada, 55% no realizaban tratamiento del agua; 100% utilizaban letrinas de pozo seco para la eliminación de orinas y materias fecales, 40% quemaba la basura; el 65% lavaba ocasionalmente las frutas y verduras antes de consumirlas, la parasitosis intestinal estuvo presente en el 22% de pobladores causado por la transmisión de agentes etiológicos presentes en el agua y alimentos contaminados; concluyendo que los procesos infecciosos se relacionaron con el saneamiento ambiental en la localidad en estudio.

En Venezuela, 2015, Nastasi²² realizó la investigación titulada: “Prevalencia de parasitosis intestinal en unidades educativas”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia general de parásitos intestinales en las Unidades Educativas de la Ciudad Bolívar. El estudio fue de tipo descriptivo simple, prospectivo, transversal, diseño no transversal; la muestra fue de 336 alumnos de las unidades educativas que aportaron su muestra fecal de manera voluntaria, utilizando una ficha en la recolección de datos. Los resultados fueron que hubo una prevalencia general de 63,1%; los tipos de parásitos más prevalentes fueron los protozoarios con 83,5%. Las especies más prevalentes fueron Blastocystis con 39,7%, Entoameba Coli con 15,3%, y Giardia Intestinalis con 13,4%. Las asociaciones parasitarias más frecuentes fueron Blastocystis spp con Endolimax Nana con 21,1% y Blastocystis spp con Entoameba Coli con 7,4%; llegando a la conclusión que la prevalencia de parasitosis intestinal en el ámbito de estudio fue alta.

En México, 2014, Villanueva²⁵ realizó la investigación titulada “Condiciones higiénico sanitarias de la vivienda y su asociación con parasitosis intestinal en adolescentes del estado de Morelos” con el objetivo de analizar la asociación entre las condiciones higiénico sanitarias y la parasitosis intestinal. La investigación fue analítica, transversal, observacional; la muestra estuvo conformada por 272 adolescentes, utilizando los resultados de un examen coproparasitológico y una encuesta de condiciones higiénico sanitarias de la vivienda en la recolección de los datos. Los resultados fueron que 67,0% de adolescentes evaluados tuvieron parasitosis intestinal; de los

cuales 51,3% presentaron deficiente estado de higiene; 78,7% tenían malas condiciones de saneamiento básico en su vivienda y 68,9% criaban animales dentro de su vivienda y 59,7% tenían higiene deficiente en la preparación y consumo de los alimentos. Los parásitos más frecuentes fueron Blastocystis Hominis con 34,5%, Entoameba Coli con 20,5% y Entoameba Histolytica con 15,5%; concluyendo que las condiciones higiénico sanitarias de la vivienda se relacionaron significativamente con la parasitosis intestinal en la muestra participante de la investigación.

2.1.2. A nivel nacional.

En Lima, 2017, Altamirano²⁶ presentó la tesis titulada: “Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños preescolares atendidos en el Aclas San Jerónimo, Andahuaylas”; cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de presentación y factores asociados a la presentación de parasitismo intestinal en niños de 6 meses a 3 años de edad. El estudio fue de tipo analítico, prospectivo, de corte transversal; la muestra fue de 274 niños utilizando un cuestionario y una ficha de valoración de parasitismo en la recolección de datos. Los resultados que encontró fueron que el 41,9% de niños fueron diagnosticado con parasitosis intestinal; las especies parasitarias diagnosticadas fueron Giardia Intestinalis con 24,1%, Entoameba Coli en 18,6%, Blastocystis con 7,3%, Áscaris Lumbricoides con 2,6%. Respecto a los factores de riesgo, 56,8% fueron bajos recursos económicos; 64,3% no tenían servicios de saneamiento, 60,5% no tuvieron acceso a agua potable y 53,6% vivieron en condiciones

ambientales propicias para la infestación de parasitosis intestinal; llegando a la conclusión de que los niños de zonas rurales, de bajos recursos, sin acceso a servicios de agua y saneamiento fueron los que presentaron mayor riesgo de tener parasitosis intestinal.

En Lima, 2017, Julca y Romero²⁷ ejecutaron la investigación titulada: “Hábitos de consumo - almacenamiento del agua y su relación con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano San Antonio del distrito de Chosica”; con el objetivo de determinar la relación entre los hábitos de consumo y almacenamiento de agua con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años. El estudio fue descriptivo relacional de corte transversal; la muestra fue de 57 niños parasitados, empleando una guía de entrevista y una ficha de análisis documental en la recopilación de información. Los resultados fueron que 74% de hogares consumían agua de acequia, 56,0% almacenaba agua sin consumirla, 92,0% de niños tuvieron hábitos de consumo de agua no saludables; 54,0% estuvieron parasitados con Oxiuros y 46,0% con Giardia Lamblia; concluyendo que los hábitos de consumo y almacenamiento de agua se relacionaron significativamente con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años.

En Cajamarca, 2016, Morales²⁸ desarrollo la investigación titulada: “Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendín, Cajamarca”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de parasitosis en niños en edad preescolar y escolar. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo,

prospectivo, transversal, usaron una ficha de recolección de datos y se procesaron muestras seriadas parasitológicas de 96 niños usando examen directo, test de Graham y la técnica de sedimentación espontánea en la recopilación de información. Los resultados fueron que la prevalencia de la parasitosis intestinal fue determinaron que la prevalencia fue de 90.6%; los parásitos que se presentaron con mayor frecuencia fueron el Blastocystis Hominis con 81,2%, Entamoeba Coli con 35,4%, Chilomastix Mesnili con 13,5%, Giardia Lamblia con 9,4%, Enterobius Vermicularis con 16,7% y Áscaris Lumbricoides con 15,0%. Concluyendo que la prevalencia de parasitosis fue alta en los niños en edad escolar y preescolar; y el parásito más frecuente fue el Blastocystis Hominis.

En Tacna, 2016, Quispe²⁹, realizó un estudio titulado “Prevalencia y factores epidemiológicos de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Regional de Moquegua; con el objetivo de determinar la prevalencia y factores epidemiológicos de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años. La población lo conformaron 636 atendidos y la muestra fue de 56 niños, el método fue la revisión documental y la observación, el análisis de datos fueron realizados en el programa SPS 22.0 y para el análisis estadístico inferencial la prueba no paramétrica Chi Cuadrada y R de Pearson. Finalmente, los resultados mostraron que la prevalencia fue de 95,9%. El 51,8% fueron del género masculino. El 48,2% de los niños se encuentra ubicado en el grupo de 7 meses a 2 años de edad. Los factores que tuvieron relación con la parasitosis intestinal fueron el

hacinamiento con 72,2%, vivienda con piso de tierra con 60,9%, presencia de perros en la vivienda con 60,5%, el no lavarse las manos después de cada deposición con 77,8%, no lavarse las manos antes de comer en 77,9%, no lavar las frutas y verduras con 64.9%, siendo estos resultados significativos ($p < 0.05$). Las manifestaciones más frecuentes de parasitosis intestinal fueron la diarrea acuosa (96.4%), náuseas y/o vómitos (83,9%), dolor abdominal (82,1%), inapetencia (75,0%), fiebre (67,9%) y distensión abdominal (67,8%). El parásito más común causal fue la *Entamoeba histolytica* con un 82,1% de casos; llegando a la conclusión de que la prevalencia de parasitosis intestinal fue alta; y estuvo relacionada a la presencia de factores epidemiológicos asociados a la presencia de esta patología.

En Trujillo, 2014, Mejía, Zárate, Ayala, Chávez y Horna³⁰ realizaron la investigación titulada: “Factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la Institución Educativa N° 82629 del Caserío Totorillas, distrito de Guzmango, provincia Contumazá”, con el objetivo de determinar los factores de riesgo de las enteroparasitosis en escolares. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel relacional, diseño no experimental, de tipo observacional, analítico, prospectivo, transversal; la muestra fue de 96 escolares, utilizando una encuesta y los resultados de las muestras de heces y raspados perianales en la recolección de datos. Los resultados fueron que la prevalencia de parasitosis intestinal fue de 79%. Entre los protozoarios, el *Blastocystis Hominis*, fue el más frecuente con el 57,1%, seguido por *Entamoeba Coli* con el 32,1%, *Giardia Lamblia* con el 5,6% y *Enterobius*

Vermicularis con 37,3%; evidenciándose que hubo predominio de enteroparasitosis en escolares de género femenino con 49,2%, siendo más frecuente en escolares de 6 a 9 años con 31,3%. Los factores de riesgo de parasitosis intestinal en los escolares en estudio fueron tener padres: sin instrucción con 62,7%; el piso de tierra con 79,1%, el consumo de agua no potable con 56,7%, la crianza de animales y el contacto con perros y gatos con 44,7%. Concluyendo que los factores de riesgo que se asociaron al entero parasitismo fueron el piso de tierra, consumo de agua no potables y la crianza de animales.

2.1.3. A nivel local.

En Tingo María, 2017, Nieto³¹ realizó el estudio titulado: “Factores de riesgo a parasitosis intestinal en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande”, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo de la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años. El estudio fue de tipo descriptivo, retrospectivo, transversal; la muestra estuvo conformada por 51 madres y niños menores de 5 años parasitados, utilizando un cuestionario de factores de riesgo y en la recolección de datos. Los resultados fueron que 35% fueron niños de 4 años, 51,0% fueron varones; 96,0% habitaban en una habitación; 57,0% criaban de animales; 47,0% caminaban descalzos; 86,0% realizaban la eliminación de excretas en pozo que tenían alto riesgo ambiental; asimismo 86,0% de niños presentaron ascariasis, y 14,0% Trichuris trichiura. Concluyendo que existen factores que influyen en la parasitosis intestinal en los niños menores de cinco años.

En Huánuco, 2017, Villanueva³² desarrollo el estudio titulado: “Prevalencia y factores de riesgo asociados a la parasitosis intestinal en niños menores de cinco años del Centro de Salud Las Moras”; con el objetivo de estimar la prevalencia y los factores asociados a la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años; el estudio fue de tipo relacional de corte transversal; la muestra fue de 271 niños menores de cinco años utilizando una guía de entrevista y una guía de observación en la recolección de datos. Los resultados que encontró fueron que 58,7% presentaron una prevalencia alta de parasitosis y el 41,3% una prevalencia baja de parasitosis; la infección parasitaria se relacionó con mayor frecuencia a las edades de 2 y 3 años, 35,2% de niños presentaron Escherichia Coli. Los factores de riesgo ingreso económico familiar bajo ($p = 0,029$); la fuente de abastecimiento de agua por cisterna ($p = 0,003$); material rústico de construcción de la vivienda ($p = 0,002$), hacinamiento de la vivienda ($p = 0,003$); presencia de animales dentro de la vivienda ($p = 0,004$); no lavado de manos después de defecar ($p = 0,003$); no lavarse las manos antes de preparar la comida ($p = 0,004$), el uso de agua sin hervir ($p = 0,003$) y no lavarse la manos antes de consumir los alimentos ($p = 0,004$). Concluyendo que la prevalencia de parasitosis es alta y se asocia con factores del entorno ambiental de los niños en estudio.

En Huánuco, 2016, Soto³³ realizo una investigación titulada: “Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en una zona urbano marginal”, quien tuvo el objetivo de determinar la relación que existe entre los

hábitos de higiene de la madre y la parasitosis intestinal en niños de 5 años en una zona urbano marginal. Fue un estudio relacional, la muestra estuvo conformada por 105 madres con niños menores de 5 años, los instrumentos utilizados fueron: guía de entrevista de características sociodemográficas de la muestra, ficha de análisis documental para la valoración de parasitosis intestinal y un cuestionario de hábitos de higiene de la madre, para el análisis de datos inferenciales aplicaron la prueba no paramétrica Chi cuadrada. Los resultados mostraron que los hábitos de higiene de las madres, el 71,4% tuvieron hábitos inadecuados y el 28,6% hábitos adecuados; en cuanto a la parasitosis intestinal, el 69,5% de los niños presentaron parasitosis y el 30,5% no tuvieron parasitosis intestinal. Y finalmente llegó a la conclusión de que existe relación entre los hábitos de higiene de madre y la parasitosis intestinal de los niños.

En Monzón, 2014, Espinoza³⁴ desarrolló el estudio titulado: “Prevalencia y factores relacionados a parasitosis intestinal en niños de 2 a 11 años de la localidad de Palo de Acero”, con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores relacionados a la parasitosis intestinal en niños de 2 a 11. El estudio fue de tipo observacional, de corte trasversal, nivel relacional; la muestra fue de 113 niños, utilizando un cuestionario en la recolección de datos. Los resultados fueron que la prevalencia de parasitosis fue del 78,8% del total de la población. El grupo etáreo más afectado fue el de 5 a 7 años con un 42,7%. El sexo masculino fue más prevalente con un 61,8%. El tipo de parasitosis más frecuente fue la *Giardia lamblia* y *Ascaris Lumbricoides*. Concluyendo

que la prevalencia de parasitosis en los niños fue alta y los factores relacionados a la parasitosis son piso de tierra, pared diferente a ladrillo, crianza de animales en el domicilio, consumo de agua no segura, el andar descalzo de los niños y mantener las manos y uñas sucias de los niños.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud.

La teoría fue propuesta por Nola Pender, quien ilustra la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno intentando alcanzar un estado de salud de distinta manera; este enfoque teórico sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables. Esta teoría sigue siendo perfeccionada en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre factores que se cree influye en las modificaciones de las conductas sanitarias³⁵.

Esta teoría propuesta tiene como objetivo integrar las perspectivas de enfermería y de las ciencias conductuales sobre factores que influyen en las conductas de salud, además motivan a los individuos a realizar conductas dirigidas a elevar el nivel de salud³⁶.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues permitió identificar la influencia de los factores de riesgo ambiental en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio, permitiendo implementar medidas preventivo promocionales de afrontamiento de esta problemática en el ambiente familiar.

2.2.2. Modelo de los determinantes de la salud.

Según Lalonde³⁷ el estado de salud de las personas se encuentra determinada por diversos factores clasificados en cuatro determinantes de la salud, que cuando interactúan entre ellos, generan diversas patologías, estableciéndose que si se controla sus efectos disminuye el riesgo de que una persona se enferme o muera.

Las determinantes de la salud propuestos por Lalonde son la biología humana que depende de la carga genética y del proceso de crecimiento y desarrollo de las personas; los estilos de vida y conductas de salud, que se relaciona con la alimentación y la mala utilización de los servicios sanitarios; el sistema de cuidados de salud, que son provocados por la acción preventiva o de tratamiento; y el medio ambiente, relacionado con los factores ambientales que influyen en el estado de salud de las personas³⁷.

El modelo de determinantes de la Salud de Lalonde supone la presencia de un conjunto de relaciones causales donde varias causas pueden producen múltiples efectos de manera simultánea, aunque ninguna causa por si sola puede originar un determinado efecto en las personas; constituyéndose en un modelo integrador, pues incluye todas las determinantes que influyen en el estado de salud de las personas y que requieren ser abordadas adecuadamente para prevenir las enfermedades y tener una mejor calidad de vida³⁷.

Este modelo se relaciona esta investigación porque la parasitosis intestinal es un problema de etiología multifactorial que es

causada por factores de riesgo ambientales que influyen en que tengan una alta prevalencia en los niños en edad preescolar.

2.3. Definiciones Conceptuales.

2.3.1. Parasitosis intestinal.

2.3.1.1. Definición de parasitosis intestinal.

Según Fernández y Tadeo³⁸ la parasitosis intestinal es una infestación producida por conjunto de parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo de las personas y animales.

Parraga³⁹ señala que la parasitosis constituye una enfermedad infecciosa causada por diversos tipos de parásitos; que pueden adquirirse a través de los alimentos o el agua contaminada, ocasionando la presencia de un conjunto de síntomas que van desde molestias leves hasta la muerte.

Castillo⁴⁰ establece que la parasitosis intestinal se presenta cuando los parásitos encuentran en el huésped todas las condiciones favorables y necesarias para desencadenar una enfermedad parasitaria en el ser humano.

Núñez⁴¹ refiere que la parasitosis intestinal representa la asociación entre dos organismos (hospedador-parásito) en la que el parásito es potencialmente patogénico y puede dañar al hospedador (humanos, animales domésticos y silvestres), causándole signos y síntomas de enfermedad.

2.3.1.2. Tipos de parasitosis intestinal.

Los parásitos intestinales pueden ser clasificados de diversas formas; se localiza en el interior del organismo es considerado

endoparasitismo; y si habitan en la parte externa se denomina ectoparasitismo; y según el tiempo de permanencia del parásito en el huésped, los parásitos se clasifican en permanentes y temporales; que a su vez se clasifican en dos grandes grupos: nematodos, que son parásitos endógenos, caracterizados por ser gusanos cilíndricos, no segmentados que infectan a las personas mediante el consumo de alimentos contaminados y se alojan en los intestinos, músculos u otros tejidos de las personas; y platelmintos, son parásitos endógenos, caracterizados por ser gusanos planos, segmentados o no, que a su vez se dividen en dos tipos: cestodos y trematodos⁴².

2.3.1.3. Vías de transmisión de la parasitosis intestinal.

La parasitosis intestinal es una patología infecciosa cuyas principal vía de transmisión la vía oro fecal, a través del consumo de alimentos contaminados, consumo de agua no tratada, el contacto directo entre las manos, y mediante contacto indirecto, por el suelo y condiciones ambientales inadecuadas, incluyendo la presencia de diversos vectores e insectos; por lo que se puede establecer que la causa principal para la presencia la parasitosis intestinal lo constituyen la falta de higiene personal y alimentaria en las familias, y las deficientes condiciones de saneamiento básico en las viviendas⁴³.

Al respecto Castillo⁴⁴ refiere que las parasitosis intestinales son transmitidas a las personas a través del consumo de agua y alimentos contaminados con heces fecales que contienen huevos de parásitos,

señalando además que la vía cutánea constituye una vía indirecta para el desarrollo de las infecciones parasitarias intestinales.

2.3.1.4. Manifestaciones clínicas de la parasitosis intestinal.

Según Nieto³¹ los principales signos y síntomas de la parasitosis intestinal que se presentan en los niños en edad preescolar son la picazón anal, dolor abdominal, diarrea, vómitos, pérdida de apetito, pérdida de peso que puede causar anemia y desnutrición crónica infantil.

Al respecto Romero⁴⁵ refiere que las manifestaciones clínicas de la parasitosis intestinal se relacionan con la presencia de diarreas agudas con o sin episodios de fiebre, náuseas, borborigmos, anorexia, cólicos abdominales y flatulencias, estreñimiento y mal estado general.

2.3.1.5. Diagnóstico de la parasitosis intestinal.

El diagnóstico de la parasitosis intestinal se realiza en base relación a la presencia o hallazgos de diversos tipos de parásitos intestinales mediante el Test de Graham; y también a través de los exámenes de laboratorio pertinentes como el examen seriado de heces o copoparasitológico; pues la mayoría de los parásitos intestinales utilizan la vía fecal como vía de diseminación por el ambiente y organismo de las personas, y su persistencia en los niños en edad preescolar evidencia en las condiciones de saneamiento básico ambiental de las viviendas y en los hábitos de higiene de las personas en el contexto familiar⁴⁶.

2.3.2. Factores de riesgo ambientales.

2.3.2.1. Definición de factor de riesgo ambiental.

Según la OMS citado por Pardo⁴⁷ un factor de riesgo representa aquella característica, cualidad o actividad realizada por las personas que incrementa de significativa el riesgo o la probabilidad de presentar una determinada enfermedad.

Gómez y Alvarado⁴⁸ refieren que el factor de riesgo constituye una característica detectable en las personas asociada al desarrollo de una probabilidad incrementada de presentar una determinada patología que altere significativamente su estado de salud y calidad de vida en el ámbito personal, familiar y comunitario.

En consecuencia, se puede establecer que un factor ambiental constituye todo aquel rasgo y característica propio de las condiciones ambientales de la vivienda que incrementan significativamente el riesgo de que los niños presenten una determinada patología⁴⁹.

2.3.2.2. Factores de riesgo ambientales que influyen en la parasitosis intestinal.

Según Mamani⁵⁰, los factores ambientales constituyen características propias del ambiente familiar, educativo y comunitario que influye de manera significativa en la presencia e incremento de la prevalencia de la parasitosis intestinal en los niños en edad preescolar.

2.3.2.3. Factores de riesgo del saneamiento básico.

Constituyen todos aquellos factores, rasgos y características propios del saneamiento básico ambiental de las viviendas que

influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en edad preescolar. Los factores de riesgo de saneamiento básico son los siguientes⁵¹:

a) No tener acceso a agua potable: Según el MINSA⁵² el potable es aquel tipo de agua adecuada para consumo humano y de uso doméstico habitual, incluido la higiene personal; mencionando además que el agua segura es aquella que no contiene microorganismos, minerales y sustancias nocivas para la salud, por tanto, es considerada apta y adecuada en el consumo de humano; por ello se puede establecer que el acceso a agua protector y el desarrollo representa un factor protector para el desarrollo de la población durante la infancia; estableciendo que las personas que no tienen el servicio de agua potable en su vivienda presentan mayor riesgo de tener parasitosis intestinal que los niños edad preescolar que cuentan con el servicio de agua potable en su vivienda.

En este contexto el saneamiento básico debido a que el consumo de agua potable es vital para todas las personas, por ello, el consumo de agua no potable se constituye en un factor de riesgo para el desarrollo de la parasitosis infantil pues cumplen un rol importante para diseminar la presencia de determinados tipos de parasitosis en el organismo de las personas; por ello, es importante clorificar con cualquier tipo de agua con 2 gotas de lejía para prevenir la parasitosis intestinal en la vivienda de los niños en edad pre escolar⁵³.

b) Inadecuada eliminación de excretas: Según el MINSA citado por Miranda⁵⁴, la deficiente eliminación de excrementa se relaciona con la eliminación de los desechos de los seres humanos y humanos constituyendo los residuos biológicos que el cuerpo elimina por el intestino, después que los alimentos han cumplido su función dentro de nutrición y absorción en el organismo de las personas, constituyéndose en un foco infeccioso que se debe mantener fuera de la vivienda y lejos del agua que se consume, pues es la causa de diversas enfermedades parasitarias e intestinales; que se agrava aún más cuando las personas hacen sus deposiciones al aire libre o en condiciones inadecuadas exponiéndose el contacto con las heces; los principales sistemas de eliminación de excretas son los servicios higiénicos con sistemas de desagüe, letrinas sanitarias; estimándose que los niños que tienen sistemas inadecuados de disposición de excretas presentan mayor riesgo de tener parasitosis intestinal que los niños que cuentan con adecuados sistemas de eliminación de excretas en su hogar; debido al alto riesgo de desarrollo de esta patología infecciosa.

c) Inadecuada disposición de residuos sólidos.- Según la Ley General de Residuos Sólidos citada por Ruiz⁵⁵, los residuos sólidos son definidos como todas aquellas sustancias de característica sólida o semisólida, generada en los domicilios de las personas, y se encuentran constituidos por restos de alimentos, periódicos, botellas, latas, cartón, pañales

descartables, materiales de aseo personal, entre materiales que se producen y acumulan en el hogar y que no son tratados adecuadamente se constituyen en focos infecciones de las patologías parasitarias e intestinales.

El almacenamiento de los residuos sólidos debe realizarse en recipientes o bolsas seguras; estableciéndose que es conveniente almacenar la basura en recipientes separados, para desechos orgánicos e inorgánicos; los cuales deben estar fuera de la cocina y del alcance de niños, animales; estableciéndose que la disposición adecuada de residuos sólidos se realiza con los carros recolectores, reciclaje, incineración y uso de micro rellenos sanitarios en la vivienda; y la disposición inadecuada de residuos sólidos mediante el quemado y arrojado de la basura al aire libre causando contaminación ambiental; por ende los niños que tienen inadecuada disposición de residuos sólidos en el hogar presentan mayor riesgo de transmisión de parasitosis intestinal que los niños que cuentan con un sistema adecuado de manejo y disposición de residuos sólidos en el hogar⁵⁶.

2.3.2.4. Factores de riesgo de la infraestructura de la vivienda.

Son aquellos factores relacionados al espacio físico, infraestructura y ambientes de la vivienda que incrementan el riesgo e influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en edad preescolar; los factores de riesgo de la infraestructura de la vivienda son los siguientes⁵⁷:

- a) Vivienda de material rústico:** Las viviendas que son material rústico como el adobe, paja, madera, etc., y cuyas paredes son tierra se constituyen en factores de riesgo predisponentes para la presencia de enfermedades parasitarias e intestinales; puesto que frecuentemente los niños en este tipo de vivienda juegan con la tierra, se ensucian las manos y consumen los alimentos sin realizar el lavado de manos respectivo; presentando un riesgo elevado para el desarrollo de la parasitosis intestinal⁵⁸.
- b) Piso de vivienda de tierra:** Tiene una estrecha relación con el anterior factor de riesgo, pues los niños que residen en viviendas cuyo piso es de tierra presentan mayor de tener parasitosis intestinal debido a que la tierra se constituye en la principal vía de transmisión para las patologías intestinales por vía cutánea pues los niños tienen muchas veces el hábito de caminar descalzos y jugar en el piso con lo que se incrementa la probabilidad para que desarrollen diversas patologías, estableciéndose que los niños que tienen piso de vivienda de tierra presentan mayor riesgo de tener parasitosis intestinal que los que tienen pisos de vivienda de otro material⁵⁹.
- c) Hacinamiento en la vivienda:** El hacinamiento es una condición relacionada a la disposición de ambientes de la vivienda cuando el número de personas que viven las viviendas superan la capacidad de los ambientes del hogar, donde más de tres personas son ubicadas en los dormitorios de la misma, creando las condiciones necesarias para que se transmitan diversas

patologías como las parasitosis intestinales y las infecciones gastrointestinales; por ello se establece que los niños que viven en condiciones de hacinamiento presentan mayor riesgo de tener parasitosis intestinal⁶⁰.

2.3.2.5. Factores de riesgo de higiene personal.

a) No lavarse las manos después de ir al baño: El lavado de manos constituye la principal estrategia preventivo promocional de prevención de las infecciones gastrointestinales y parasitarias, pues cuando es realizado adecuadamente reduce de manera significativa el riesgo de contagio de la parasitosis; en el caso de la utilización de los servicios higiénicos el lavado de manos cumple un rol trascendental pues luego de defecar o hacer las deposiciones el niño o niño se encuentra en riesgo permanente de entrar en contacto con sus heces y por ende de padecer una patología gastrointestinal si no lo realiza de manera adecuada, estableciéndose que los niños que no se lavan después de ir al baño tienen mayor riesgo de tener parasitosis que los niños que acostumbran a realizar este hábito de higiene en sus hogares⁶¹.

b) No lavarse las manos después de tocar animales: Como se explicó previamente el lavado de manos constituye la principal línea de barrera para la presencia de enfermedades gastrointestinales y parasitarias; estableciéndose que al estar en contacto con los animales se exponen a la presencia de diversos parásitos que se encuentran en su pelaje o su hocico siendo indispensable que se realice el lavado de manos después de estar

en contacto con los animales; estableciéndose que los niños que no se lavan las manos después de estar en contacto con los animales presentan mayor riesgo de tener parasitosis intestinal que los que si cumplen con realizarse el lavado de manos⁶².

c) Caminar descalzo: Este factor de riesgo es una característica muy frecuente en los niños en edad preescolar y en las personas adultas quienes muchas veces tienen la costumbre de caminar descalzos en el hogar, que se acrecenta aún más cuando el piso es de tierra; pues como se ha explicado previamente el piso de tierra constituye una fuente de contagio de diversos tipos de parasitosis que repercuten negativamente en la calidad de vida del niño; por ende se establece que los niños que tienen la costumbre de andar descalzo tienen riesgo incrementado de presentar parasitosis intestinal que los niños que acostumbran utilizar calzado⁶³.

d) Jugar con tierra: Constituye aquella característica o factor de riesgo de la higiene personal por medio del cual los niños en edad preescolar acostumbran a realizar sus juegos en ambientes llenos de tierra o en su defecto la tierra constituye su principal fuente de recreación; y cuando ello se realiza en suelos de tierra contaminados con heces fecales de animales u otras maternas inorgánicas que se encuentran llenos de gérmenes, infectándose con mayor frecuencia con diversos tipos de parásitos; por ello en diversas investigaciones se ha concluido que los niños que acostumbran a jugar con tierra tienen mayor riesgo de presentar

parasitosis intestinal que los niños que tienen esta costumbre de higiene personal durante sus actividades recreativas y lúdicas durante la infancia⁶⁴.

2.3.2.6. Factores de riesgo de higiene alimentaria.

a) No lavarse las manos antes de comer: El lavado de manos constituye una medida efectiva en la prevención de infestaciones parasitarias, debido a que la actividad sencilla de higienizar las manos con agua y jabón elimina hasta en un 80% los diversos microorganismos causantes de diversas enfermedades, estableciéndose que esta práctica común de higienización reduce en 50,0% los casos de patologías gastrointestinales y en 30,0% las infecciones parasitarias; por ende diversos organismos nacionales e internacional del sector recomiendan la realización de esta actividad de manera frecuente antes consumir los alimentos, pues ayuda a prevenir aquellas patologías que se transmiten por vía oro fecal y que repercuten negativamente en el estado de salud de los niños; por ende se puede establecer que los preescolares que no se lavan las manos antes de comer presentan mayor riesgo de presentar parasitosis que los niños que tienen el hábito frecuente de higienizar sus manos antes de ingerir los alimentos⁶⁵.

b) No lavar las frutas antes de consumirlas: Según la OMS³ las frutas deben ser lavadas o desinfectadas antes de ser consumidas, debido a que se desconoce cuál es la fuente de cultivo y cosecha de las mismas, debido a que en algunos estos

son producidos en tierras contaminadas que incrementan el riesgo de contagio por microorganismos causantes de diversas patologías; y que dicho riesgo se acrecenta aún más cuando las personas viven en condiciones de insalubridad, y por ende, no tienen una cultura adecuada de higiene alimentaria, por lo que se hace hincapié sobre el correcto lavado de frutas y verduras antes de su consumo; en este contexto se puede establecer que no lavar las frutas y verduras incrementan significativamente el riesgo que los niños preescolares presenten algún tipo de parasitosis intestinal durante la infancia.

c) Consumo de comidas contaminadas: Este factor de riesgo representa aquella característica relacionada a la higiene alimentaria de los niños en edad preescolar por medio del cual acostumbran a consumir alimentos que se le caen al suelo, que entran en contacto con la tierra que representa el principal hábitat de los microorganismos causantes de enfermedades parasitarias y gastrointestinales, otro tipo de consumo de comidas contaminadas se relacionan con el consumo de alimentos recalentados y en deficientes condiciones de almacenamientos que muchas se constituyen en fuentes de infección de gastroenteritis e infecciones por Giardia Lamblia; y finalmente se considera el consumo de alimentos vencidos o en mal estado de conservación constituyendo en una fuente importante para el contagio de la Salmonelosis; por ende, se establece que los preescolares que consumen alimentos contaminados presentan

mayor de riesgo de tener parasitosis que los niños que consumen alimentos en buen estado de conservación⁶⁶.

d) Consumo de agua no hervida: El agua constituye un elemento líquido vital indispensable para el proceso biológico de los seres humanos; pero la utilización inadecuada del agua se constituirá en un factor perjudicial para la salud de los niños en edad preescolar y de la población en general; pues cuando el agua está contaminada con diversos parásitos como la Giardia Lamblia, Entoameba Coli, Áscaris Lumbricoides, entre otros parásitos que puede provocar diversas enfermedades en el organismo de las personas; por ello diversas instituciones y especialistas recomiendan el consumo de agua hervida y su clorificación como medida de prevención de las parasitosis intestinales, sin embargo ello no es aplicado de manera pertinente en los hogares de las zonas rurales y urbano marginales; por ende en diversas investigaciones se ha podido establecer que los niños que consumen agua no hervida presentan mayor riesgo de tener parasitosis que los niños que consumen agua hervida⁶⁷.

2.3.2.7. Factores extrínsecos.

a) Crianza de animales dentro de la vivienda: La crianza de animales dentro del hogar se encuentra estrechamente asociada a la prevalencia de parasitosis intestinal en los niños en edad escolar y preescolar, pues se constituyen en fuentes de transmisión de diversos microorganismos como los gérmenes bacteria, y diversos tipos de parasitosis que repercuten de manera

negativa en su crecimiento y desarrollo saludable, y ello se agrava aún más con la crianza de animales como los perros, gatos, cuyes, entre otros animales domésticos, quienes muchas veces realizan sus deposiciones en el piso de la vivienda, o en su defecto se encuentran infestados con pulgas, garrapatas y otros microorganismos patógenos que incrementan el riesgo de que los miembros del hogar, en especial los niños, presenten mayor riesgo de tener enfermedades parasitarias y gastrointestinales que se acrecenta aún más con la práctica de hábitos no saludables como caminar descalzo, comer alimentos que han caído al suelo, estar en contacto con las heces de los animales domésticos en el hogar y la deficiente práctica de lavado de mano; por ello diversas investigaciones han señalado que los animales se constituyen en medios o focos de infección para la incidencia y prevalencia de diversos parasitosis, estableciéndose que los niños que viven en hogares donde se crían animales dentro de la vivienda presentan mayor de riesgo de tener parasitosis que los niños que residen en lugares donde no se crían animales domésticos dentro de la vivienda⁶⁸.

b) Crianza de animales fuera de la vivienda: Este factor se encuentra relacionado con el factor de riesgo previo donde se establece que los animales domésticos constituyen una fuente de infección para la presencia de gérmenes y diversos tipos de parasitosis; por ende, en diversas investigaciones se ha establecido que la crianza de animales domésticos como las

gallinas, patos, cerdos, ovejas, etc., fuera de la vivienda, ya sea en corrales, galpones o sueltos al aire libre se constituyen en medios secundarios de transmisión de las enfermedades parasitarias pues estos animales acostumbran a defecar al aire libre; por ende las personas, y en especial los niños en edad escolar se encuentran expuestos al contacto accidental con las heces de estos animales, pues tienen la costumbre de jugar al aire libre sin meditar en los riesgos perjudiciales que repercuten negativamente en su estado de salud; por ello, en diversas investigaciones se ha establecido que la crianza de animales fuera de la vivienda representa un factor de riesgo predisponente para la presencia de las parasitosis intestinales, que alteran el crecimiento y desarrollo de los niños, pues influye directamente en la presencia de alteraciones nutricionales como la desnutrición crónica y la anemia infantil⁶⁹.

c) Presencia de vectores de la vivienda: La presencia de vectores en la vivienda representa un foco infeccioso para la presencia de patologías gastrointestinales, infecciosas y parasitarias; pues la presencia de moscas en la vivienda puede constituirse en agentes portadores y transmisores de gérmenes que pueden ocasionar patologías en las personas que residen en la vivienda, debido a que las moscas de manera permanente se alimentan y ponen huevos en la basura, excrementos de animales y animales muertos, y que posteriormente se posan en los animales, frutas y verduras constituyéndose en una fuente de contaminación

cruzada, siendo portadores de diversas agentes causales de diversas patologías; otros vectores importantes en la vivienda lo constituyen la presencia de cucarachas y roedores que incrementan el riesgo de que los miembros del hogar se encuentren expuestos al contacto de sus excrementos o materias fecales; por ende, en diversas investigaciones se ha establecido que la presencia de vectores en la vivienda incrementa el riesgo de que los miembros del hogar, en especial los niños, presenten parasitosis intestinales⁷⁰.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Hi: Los factores de riesgo ambientales influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Ho: Los factores de riesgo ambientales no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

2.4.2. Hipótesis específicas.

Hi₁: Los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.

Ho₁: Los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.

Hi₂: Los factores de riesgo de infraestructura de la vivienda influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.

Ho₂: Los factores de riesgo de infraestructura de la vivienda no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.

Hi₃: Los factores de riesgo de higiene personal influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.

Ho₃: Los factores de riesgo de higiene personal no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.

Hi₄: Los factores de riesgo de higiene alimentaria influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.

Ho₄: Los factores de riesgo de higiene alimentaria no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.

Hi₅: Los factores de riesgo extrínsecos influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.

Ho₅: Los factores de riesgo extrínsecos no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio

2.5. Variables

2.5.1. Variable independiente

Factores de riesgo ambientales.

2.5.2. Variable dependiente

Parasitosis Intestinales.

2.5.3. Variables de caracterización

- **Características generales de las madres:**

- Edad.
- Ocupación.
- Grado de instrucción.
- Estado civil.
- Ingreso Económico.
- Lugar de procedencia.

- **Características generales de los preescolares:**
 - Edad.
 - Género.

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Factores de riesgo ambientales	Factores de saneamiento básico de la vivienda	Categórica	No tener acceso a agua potable	Si presenta No presenta	Nominal
		Categórica	Inadecuada eliminación de excretas	Si presenta No presenta	Nominal
		Categórica	Inadecuada disposición de residuos sólidos	Si presenta No presenta	Nominal
	Factores de infraestructura de la vivienda	Categórica	Vivienda de material rústico	Si presenta No presenta	Nominal
		Categórica	Piso de vivienda de tierra	Si presenta No presenta	Nominal
		Categórica	Hacinamiento en la vivienda	Si presenta No presenta	Nominal
	Factores de higiene personal	Categórica	No lavarse las manos después de ir al baño	Si presenta No presenta	Nominal
		Categórica	No lavarse las manos después de tocar animales	Si presenta No presenta	Nominal
		Categórica	Caminar descalzo	Si presenta No presenta	Nominal
		Categórica	Jugar con tierra	Si presenta No presenta	Nominal
	Factores de higiene alimentaria	Categórica	No lavarse las manos antes de consumir alimentos	Si presenta No presenta	Nominal
		Categórica	No lavar las frutas antes de consumirlas	Si presenta No presenta	Nominal

		Categórica	Consumo de alimentos contaminados	Si presenta No presenta	Nominal
		Categórica	Consumo de agua no hervida	Si presenta No presenta	Nominal
	Factores extrínsecos	Categórica	Crianza de animales dentro de la vivienda	Si presenta No presenta	Nominal
		Categórica	Crianza de animales fuera de la vivienda	Si presenta No presenta	Nominal
		Categórica	Presencia de vectores en la vivienda	Si presenta No presenta	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE					
Parasitosis Intestinal	Diagnóstico de parasitosis intestinal	Categórica	Resultados de examen seriado de heces	Positivo Negativo	Nominal
	Tipo de parasitosis intestinal	Categórica	Parásitos identificados	Giardia Lamblia Áscaris Lumbricoides Entoameba histolytica Estrongyloides stercorales No tuvieron parásitos	Nominal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Características generales de las madres	Edad	Numérica	Fecha de nacimiento	En años	De razón
	Ocupación	Categórica	Actividad laboral	Ama de casa Comerciante Estudiante Empleada doméstica	Nominal

	Grado de Instrucción	Categórica	Nivel educativo	Sin estudios Primaria Secundaria	Ordinal
	Estado civil	Categórica	Condición marital	Casada Conviviente	Nominal
	Ingreso económico	Categórica	Ingreso Mensual	Menor de 750 soles De 750 a 1500 soles	Nominal
Características generales de los preescolares	Edad	Numérica	Fecha de nacimiento	De razón	De razón
	Género	Categórica	Fenotipo	Masculino Femenino	Nominal

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Según el tipo de intervención, el estudio fue observacional, porque no hubo manipulación de variables y los resultados se presentaron tal y como se observaron en el ámbito de estudio, permitiendo identificar los factores de riesgo ambientales que influyeron en la presencia de parasitosis intestinal en los niños preescolares en estudio.

En cuanto al número de mediciones de las variables, fue de tipo transversal, porque las variables fueron medidas en una única ocasión, y los instrumentos fueron aplicados en la muestra en estudio en un solo momento.

En relación a la planificación de la recolección de datos, fue de tipo prospectivo, porque la información fue recolectada durante la aplicación de los instrumentos de investigación en la muestra de preescolares participantes del estudio.

Y finalmente, según el número de variables de interés, fue de tipo analítico, porque se buscó establecer la relación entre las variables en estudio mediante un análisis estadístico bivariado que permitió determinar adecuadamente los factores que influyeron en la parasitosis intestinal en el ámbito de estudio.

3.1.1. Enfoque.

Esta investigación pertenece al enfoque cuantitativo, porque se fundamentó en la medición numérica de las variables, estableciendo conclusiones según la realidad observada en el ámbito de estudio y

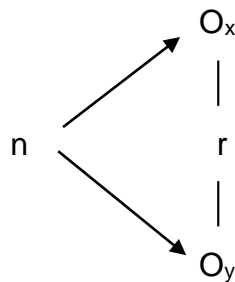
utilizando la estadística para identificar de manera pertinente los factores de riesgo ambientales que influyeron en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares participantes de la investigación.

3.1.2. Alcance o nivel.

Esta investigación pertenece al nivel relacional, pues su propósito fundamental estuvo encaminado a determinar los factores que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, buscando establecer relaciones entre las variables para confirmar las hipótesis planteadas previamente en esta investigación.

3.1.3. Diseño.

El diseño de estudio fue de tipo descriptivo correlacional, como se muestra a continuación:



Donde:

- n** : Muestra de preescolares.
- O_x** : Variable factores de riesgo ambientales.
- O_y** : Variable parasitosis intestinal.
- r** : Relación entre las variables.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población estuvo constituida por 60 madres y niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, según datos obtenidos del padrón nominado del área niño del Centro de Salud Aparicio Pomares.

a) Criterios de inclusión: Se incluyeron el estudio a las madres que:

- Tuvieron niños en edad preescolar (2 a 6 años).
- Residieron en el Asentamiento Humano Cabrito Pampa.
- Aceptaron participar del estudio de investigación.
- Firmaron el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión: Se excluyeron de la investigación a las madres que:

- Tuvieron alguna limitación física que les impedía participar de la investigación.
- Sus niños recibieron profilaxis antiparasitaria un mes antes de la ejecución del estudio de investigación.
- No aceptaron participar del estudio de investigación.
- Residieron eventualmente en el Asentamiento Humano Cabrito Pampa.

c) Ubicación en el espacio: El estudio se realizó en los hogares de los niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, en la localidad del mismo nombre, en el distrito, provincia y departamento de Huánuco.

d) Ubicación en el tiempo: La investigación se ejecutó durante los meses de octubre a diciembre del año 2018.

3.2.2. Muestra.

Respecto a la muestra del estudio se consideraron los siguientes aspectos metodológicos:

- a) Unidad de análisis:** Niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa.
- b) Unidad de muestreo:** Fue igual que la unidad de análisis.
- c) Unidad de información:** Madres de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa.
- d) Marco muestral:** Padrón nominado del área niño del Centro de Salud Aparicio Pomares – Sector Cabrito Pampa.
- e) Tamaño muestral:** En esta investigación no se estimó el tamaño de la muestra, debido a que se trabajó con la totalidad de niños preescolares de la localidad de Cabrito Pampa, que como se señaló anteriormente fueron en total 60 niños en edad preescolar.
- f) Tipo de muestreo:** Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia considerando el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión previamente estandarizados.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para la recolección de datos.

- a) Técnicas:** Las técnicas que se utilizaron en el estudio fueron la entrevista, encuesta y la documentación, que permitieron recolectar información adecuada sobre los factores de riesgo ambiental que

influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares seleccionados como participantes de la investigación.

b) Instrumentos: Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron los siguientes:

Guía de entrevista de características generales (Anexo N° 01).

Este instrumento permitió identificar las características generales de la muestra en estudio, se encuentra conformada por 7 preguntas clasificadas en 2 dimensiones: características generales de las madres con 5 reactivos (edad, ocupación grado de instrucción, estado civil e ingreso económico); y características generales de los niños (edad y género del niño).

Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo N° 02).

Este instrumento fue de elaboración propia y en esta investigación permitió identificar los factores de riesgo de la parasitosis intestinal en la muestra en estudio; se encuentra conformada por 17 reactivos clasificados en 5 dimensiones: factores de saneamiento básico (3 reactivos), factores de infraestructura de la vivienda (3 reactivos), factores de higiene personal (4 reactivos), factores de higiene alimentaria (4 reactivos) y factores extrínsecos (3 reactivos).

Los ítems de este instrumento tuvieron respuestas dicotómicas encaminadas a identificar la presencia o ausencia del factor de riesgo ambiental de la parasitosis intestinal en los preescolares en estudio; asignándose 1 punto por cada factor de

riesgo presente y de 0 puntos por cada factor no identificado en la muestra en estudio en cada de una de las dimensiones analizadas en la investigación, que posteriormente permitió realizar la asociación respectiva con la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares seleccionados como participantes del estudio.

En consecuencia, la medición de la variable factores de riesgo ambientales se realizó de la siguiente manera: factores de riesgo ambientales presentes = 9 a 17 puntos, y factores de riesgo ambientales ausentes = 0 a 8 puntos.

Ficha de valoración de parasitosis intestinal (Anexo N° 03)

Este instrumento fue elaborado por Soto²¹ y en esta investigación fue utilizado para identificar la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio, se encuentra constituida por tres ítems: fecha del examen, resultado del examen seriado de heces (positivo o negativo) y los tipos de parásitos intestinales identificados en la muestra de niños preescolares participantes de la investigación.

c) Validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

Los instrumentos fueron sometidos a las siguientes pruebas de validación y confiabilidad:

Validez racional: En la elaboración de los instrumentos de investigación se realizó una revisión metódica y sistemáticas de diversas fuentes de información bibliográfica relacionadas a los factores que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en la

muestra en estudio, permitiendo que cada uno de los ítems elaborados en los instrumentos de investigación se encuentren sustentados por una consistente base teórica permitiendo una adecuada delimitación de las variables analizadas en esta investigación.

Validez por jueces expertos: El contenido de los instrumentos de recolección de datos fueron sometido al juicio de expertos para su evaluación respectiva, motivo por el cual se consultaron a los siguientes jueces expertos: Mg. Diana Palma Lozano, Lic. Enf. Mirtha Laurencio Javier, Lic. Enf. Marylú Benancio Marcelo, Lic. Enf. Nely Janet Apolín Valverde y Lic. Enf. Diané Ramírez Arratea; quienes evaluaron los instrumentos de investigación según criterios de estructura, suficiencia, pertinencia, claridad, vigencia, objetividad, estrategia y consistencia de los ítems, concordando los expertos en forma unánime que los instrumentos de investigación eran adecuados para la medición de las variables en estudio, brindando algunas recomendaciones para conseguir una mejor representatividad en los resultados de la investigación

Validez por consistencia interna (confiabilidad): Se aplicó una prueba piloto en 15 niños preescolares del comité 13 del Asentamiento Humano Aparicio Pomares, quienes fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico y que tuvieron características similares a la población en estudio para tener una mayor representatividad en los resultados obtenidos; la aplicación de la prueba piloto se realizó durante los días

comprendidos entre el 5 y 7 de octubre del año 2018; obteniéndose una tasa de abandono del 0%, una tasa de no respuesta de ítems de 0% y el tiempo promedio de aplicación de los instrumentos de investigación fue de 15 minutos por cada niño preescolar participante de la prueba piloto.

Con los resultados de la aplicación de la prueba piloto, se determinó el valor de confiabilidad de los instrumentos de investigación, obteniéndose para el “Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal” mediante la aplicación la prueba estadística del KR 20 de Kuder Richardson un valor de confiabilidad de 0,793 evidenciando un alto grado de confiabilidad que permitió validar su utilización en la ejecución del trabajo de campo propiamente dicho.

Y en cuanto a la confiabilidad del instrumento: “Ficha de valoración de parasitosis” no se utilizó ninguna prueba de confiabilidad, porque este instrumento pertenece al nivel de recolección a la documentación, donde la información fue obtenida de fuentes secundarias de investigación representada en los resultados de laboratorio del examen seriado de heces de cada preescolar en estudio, por ello, no ameritó determinar la confiabilidad de este instrumento en el presente estudio de investigación.

3.3.2. Para la presentación de datos.

En la presentación de los resultados de la investigación se consideró el desarrollo de las siguientes etapas:

a) Autorización: Se emitió un oficio dirigido a la presidenta del Asentamiento Humano Cabrito Pampa solicitando la autorización respectiva para la ejecución del estudio de investigación.

b) Aplicación de instrumentos: En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se recogió la autorización emitida por la presidenta del Asentamiento Humano Cabrito Pampa.
- Se recopilaron los recursos materiales, logísticos y financieros necesarios para la ejecución del estudio de investigación.
- Se contrataron dos encuestadores quienes previamente fueron capacitados en la metodología y procedimientos a realizar en la ejecución del trabajo de campo propiamente dicho.
- Se programaron las fechas de recolección de datos en los hogares de los niños preescolares en estudio.
- El día 10 de octubre del 2018 se dio inicio a la etapa de recolección de datos, brindando a cada encuestador la lista de preescolares participantes de la investigación con su respectiva dirección para una mejor ubicación de la muestra en estudio.
- Los encuestadores se dirigieron a los domicilios de los preescolares en estudio, y previo saludo cortés a la madre familia se solicitó su participación voluntaria en la investigación mediante la lectura y firma del consentimiento informado.
- Se aplicaron los instrumentos de recolección de datos a cada una de las madres de los preescolares participantes de la investigación en un tiempo promedio de 15 minutos.

- Posteriormente se le entregó a la madre un frasco cerrado para que recolecten las muestras de heces de sus niños(as) para el examen diagnóstico respectivo.
- Al día siguiente de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos se acudió al domicilio de los preescolares para recoger las muestras de heces de cada niño en estudio, donde mediante la aplicación de medidas de bioseguridad, se rotuló el frasco con las iniciales del niño evaluado; y se trasladaron las muestras recolectadas al laboratorio del Centro de Salud Aparicio Pomares para su análisis respectivo.
- El personal del laboratorio recibió las muestras debidamente rotuladas, y sugirió que se retorne al día siguiente para recoger los resultados del análisis seriado de heces cada niño(a) participante del estudio.
- Se recogieron los resultados del análisis de heces de cada niño en estudio, y en base a la información recolectada se procedió a llenar la ficha de valoración parasitosis intestinal, registrando el diagnóstico positivo o negativo de parasitosis intestinal y los tipos de parásitos encontrados en los niños en estudio.
- Se comunicó los resultados obtenidos a cada una de las madres de los niños preescolares en estudio y previa coordinación con las enfermeras del área niño del Centro de Salud Aparicio se realizó la profilaxis antiparasitaria de los niños en estudio.
- Se agradeció a cada una de las madres por la colaboración brindada, dando por concluida la fase de recolección de datos

del estudio, continuando con la etapa de procesamiento de los resultados obtenidos en la investigación.

- c) Revisión de los datos:** Se evaluaron exhaustivamente los instrumentos de investigación utilizados en el estudio, mediante el control de calidad respectivo de cada uno de ellos garantizando la máxima representatividad de los resultados encontrados en el proceso de recolección de datos.
- d) Codificación de datos:** Los resultados obtenidos fueron codificados numéricamente según las respuestas estandarizadas en el marco teórico relacionado a los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal.
- e) Clasificación de datos:** Los resultados fueron clasificados según tipo de variable y su respectiva escala de medición
- f) Procesamiento de datos:** Los resultados fueron procesados mediante la elaboración de la tabla matriz de base de datos en una hoja de cálculo del Programa Excel 2016, que posteriormente se trasladó al programa estadístico IBM SPSS Versión 23.0 para Windows, donde se realizó el procesamiento estadístico de los hallazgos obtenidos en la investigación.
- g) Plan de tabulación de datos:** Los resultados obtenidos fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes para la fase de descriptiva y de tablas de contingencia para la parte inferencial del estudio de investigación.
- h) Presentación de datos-** Los resultados fueron presentados en tablas académicas, según criterios establecidos en las Normas

Vancouver y en las normativas vigentes del reglamento de investigación de la Universidad de Huánuco.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.

- a) Análisis descriptivo:** El análisis descriptivo de los resultados del estudio se realizó mediante la aplicación de las medidas de frecuencia y porcentajes por ser todas las variables analizadas de naturaleza cualitativa
- b)** Los resultados fueron analizados según las características de las variables en estudio, siendo todas ellas en medidas cualitativas de proporciones
- c)** medidas de frecuencias y porcentajes por ser las variables estudiadas en esta investigación de tipo cualitativas; y este tipo se realizó describiendo objetivamente cada una de las tablas presentados en esta investigación, realizando la comparación de las frecuencias y porcentajes obtenidos en la muestra en estudio, según análisis general y sus respectivas dimensiones según la realidad identificada en esta investigación.
- d) Análisis inferencial.-** Para demostrar la relación existente entre las variables en estudio y sus respectivas dimensiones, se elaboraron tablas de contingencia donde mediante la realización de los 5 pasos del ritual de significancia estadística y la aplicación de un análisis estadístico bivariado con el uso de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia con un nivel de significancia estadística $p < 0,05$ y un intervalo de confianza del 95% se contrastaron y comprobaron cada una de las hipótesis planteadas

inicialmente para poder establecer las conclusiones finales de esta investigación; resaltándose además que el análisis inferencial se realizó con el uso del programa estadístico IBM SPSS versión 23.0 para Windows.

e) Consideraciones éticas de la investigación: Antes de la aplicación de los instrumentos de investigación, se solicitó la firma del consentimiento informado de cada una de las madres de los niños preescolares en estudio, resaltándose el carácter voluntario de la participación en la investigación y garantizando el derecho de la libertad de elección en la etapa de recolección. Asimismo, se consideró la aplicación de los siguientes principios bioéticos en ciencias de la salud:

- **Beneficencia:** se respetó este principio bioético pues durante todas las fases del estudio de investigación se buscó promover la comodidad y bienestar integral de los preescolares participantes del estudio; pues mediante los resultados obtenidos se promovió la desparasitación oportuna de los niños con diagnóstico positivo de parasitosis intestinal y además se formularon medidas de prevención de esta patología en el contexto preventivo promocional y en el marco del abordaje del enfoque de familias y viviendas saludables.
- **No maleficencia;** se respetó este principio bioético, porque la investigación fue de tipo observacional y en ninguna fase del estudio se puso en riesgo la dignidad y los derechos de los preescolares y madres en estudio, resaltándose que los

resultados obtenidos fueron manejados de forma confidencial y con fines meramente investigativos.

- **Autonomía;** se respetó este principio, porque se aplicó el consentimiento informado las madres de los prescolares participantes del estudio, quienes tuvieron la autonomía y libertad absoluta de retirarse del estudio en cualquier etapa del proceso de recolección de datos.
- **Justicia;** se respetó este principio, porque se brindó un trato respetuoso, cordial y equitativo a todas las madres y niños participantes del estudio, promoviendo su participación activa en todas las etapas de la investigación sin ningún tipo de discriminación o rasgo de exclusión social.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.

4.1.1. Características generales de la muestra en estudio.

Tabla 01. Edad de las madres de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Edad en años	Frecuencia	%
22 a 28	20	33,3
29 a 35	25	41,7
36 a 42	12	20,0
43 a 49	03	5,0
Total	60	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En la tabla 01 se aprecia la distribución de la edad de las madres de los niños preescolares participantes de la investigación, se halló que 41,7% (25) tuvieron de 29 a 35 años; 33,3% (20) presentaron edades comprendidas entre los 22 y 28 años; 20,0% (12) tuvieron situadas entre los 36 y 42 años; y, por último, el 5,0% (3) restante presentaron de 43 a 49 años de edad.

Tabla 02. Ocupación de las madres de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	12	20,0
Comerciante	34	56,6
Estudiante	13	21,7
Empleada doméstica	01	1,7
Total	60	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En la tabla 02 se evidencia la ocupación de las madres de los niños preescolares en estudio, hallándose que 56,6% (34) trabajan como comerciantes; 21,7% (13) son estudiantes; 20,0% (12) fueron amas de casa, y finalmente 1,7% (1) labora como empleada doméstica.

Tabla 03. Grado de instrucción de las madres de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Grado de instrucción	Frecuencia	%
Sin estudios	36	60,0
Primaria	21	35,0
Secundaria	03	5,0
Total	60	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En la tabla 03 se presenta el grado de escolaridad los niños preescolares en estudio, donde se identifica que la mayoría representada en el 60,0% (36) de madres entrevistadas no tienen ningún nivel de estudio; 35,0% (21) tienen nivel primario y 5,0% tienen nivel secundaria; resaltándose que ninguna de las madres tuvieron una carrera universitaria.

Tabla 04. Estado civil de las madres de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Estado Civil	Frecuencia	%
Casada	15	25,0
Conviviente	45	75,0
Total	60	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En la tabla 04 se muestra el estado civil de los niños en edad preescolar en estudio, hallándose que la gran mayoría representada en el 75,0% (45) de madres encuestadas son convivientes; mientras que el 25,0% refirieron estar casadas.

Tabla 05. Ingreso económico de las madres de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Ingreso Económico	Frecuencia	%
Menor de 750 soles	46	76,7
De 750 a 1500	14	23,3
Total	60	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En la tabla 05 se evidencia el ingreso económico de las madres de los niños preescolares en estudio, encontrándose que el 76,7% (46) presentaron un ingreso económico inferior a los 750 soles; mientras que el 23,3% (14) tuvieron un ingreso de 750 a 1500 soles mensuales y, ninguna madre refirió tener un ingreso económico superior a los 1500 soles mensuales.

Tabla 06. Edad de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Edad	Frecuencia	%
2 a 3 años	14	23,3
4 a 5 años	38	63,3
6 años	08	13,4
Total	60	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En la tabla 06 se evidencia la distribución según edad de los niños preescolares en estudio, encontrándose que 63,3% (38) tuvieron de 4 a 5 años; 23,3% (14) presentaron edades comprendidas entre los 2 y 3 años; y finalmente, 13,4% (8) tuvieron 6 años de edad.

Tabla 07. Género de niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Género	Frecuencia	%
Masculino	18	30,0
Femenino	42	70,0
Total	60	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En la tabla 07 se presenta la distribución según género de los niños edad preescolar en estudio, observándose que 70,0% (42) fueron del género femenino y 30,0% (18) pertenecieron al género masculino

4.1.2. Factores de riesgo ambientales de la parasitosis intestinal en la muestra en estudio.

Tabla 08. Factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de Riesgo Saneamiento Básico de la Vivienda	n = 60	
	Frecuencia	%
No tener acceso a agua potable		
Si	41	68,3
No	19	31,7
Inadecuada eliminación de excretas		
Si	45	75,0
No	15	25,0
Inadecuada disposición de residuos sólidos		
Si	39	65,0
No	21	35,0

Fuente. Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02).

En la tabla 08 se aprecian los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda en los niños en estudio, identificándose los siguientes resultados descriptivos:

En cuanto al factor de riesgo no tener acceso a agua potable, 68,3% (41) presentaron este factor de riesgo, porque no tenían agua potable en su vivienda y 31,7% (19) no tuvieron este factor de riesgo, pues tenían una pileta pública que les abastecía de agua potable en su hogar.

En relación al factor de riesgo inadecuada eliminación de excretas, 75,0% (45) tuvieron este factor de riesgo pues no tenían un sistema idóneo de eliminación de excretas en su vivienda, y 25,0% (15) no presentaron este factor de riesgo; pues tenían una letrina sanitaria en su hogar.

Y, por último, respecto al factor de riesgo inadecuada disposición de residuos sólidos, 65,0% (39) presentaron el factor de riesgo, pues arrojaban o

quemaban la basura en su hogar; y 35,0% (21) no presentaron este factor, pues tuvieron una adecuada disposición de residuos sólidos en su vivienda.

Tabla 09. Factores de riesgo de la infraestructura de la vivienda en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de Riesgo Infraestructura de la Vivienda	n = 60	
	Frecuencia	%
Vivienda de material rústico		
Si	37	61,7
No	23	38,3
Piso de vivienda de tierra		
Si	43	71,7
No	17	28,3
Hacinamiento en la vivienda		
Si	39	65,0
No	21	35,0

Fuente. Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02).

En la tabla 09 se observan los factores de riesgo relacionados a la infraestructura de la vivienda en los niños en estudio, identificándose los siguientes resultados descriptivos:

En relación al factor de riesgo tener vivienda de material rústico, se encontró que 61,7% (37) de niños evaluados presentaron este factor de riesgo, pues el material predominante en la infraestructura de su vivienda fue el abobe; mientras que 38,3% (23) no tuvieron este factor de riesgo, porque la infraestructura de su vivienda fue de material noble.

En cuanto al factor de riesgo piso de vivienda de tierra, 71,7% (43) tuvieron este factor de riesgo, pues el material predominante en el piso de su vivienda fue de tierra; y 28,3% (17) no presentaron este factor de riesgo, porque el piso de su vivienda fue de cemento.

Y, por último, respecto al factor de riesgo tener hacinamiento en la vivienda, 65,0% (39) de niños evaluados vivieron en condiciones de hacinamiento y 35,0% (21) no tuvieron hacinamiento en su vivienda.

Tabla 10. Factores de riesgo de higiene personal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de Riesgo Higiene personal	n = 60	
	Frecuencia	%
No lavarse las manos después de ir al baño		
Si	40	66,6
No	20	33,4
No lavarse las manos después de tocar animales		
Si	43	71,7
No	17	28,3
Caminar descalzo		
Si	45	75,0
No	15	25,0
Jugar con tierra		
Si	47	78,3
No	13	21,7

Fuente. Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02).

En la tabla 10 se observan los factores de riesgo relacionados a la higiene personal en los niños en estudio, encontrándose los siguientes resultados descriptivos:

En cuanto al factor de riesgo no lavarse las manos después de ir al baño, se identificó que 66,6% (40) tuvieron este factor de riesgo, debido a que no tenían el hábito de lavarse las manos después de utilizar los servicios higiénicos y 33,4% (20) presentaron el factor de riesgo, pues acostumbraban lavarse las manos después de acudir a los servicios higiénicos.

En relación al factor de riesgo no lavarse las manos después de tocar a los animales, 71,7% (43) presentaron este factor de riesgo, pues no se

lavaban las manos después de jugar o estar en contacto con animales; y 28,3% (17) no tuvieron este factor de riesgo en el ámbito de estudio.

En referencia al factor de riesgo caminar descalzo, 75,0% (45) presentaron este factor de riesgo porque tenían la costumbre de caminar descalzos en el hogar; y 25,0% (15) no tuvieron este factor de riesgo, pues no tenían el hábito de caminar descalzos en su vivienda.

Y, por último, respecto al factor de riesgo jugar con tierra, 78,3% (47) tuvieron este factor riesgo, pues tenían la costumbre de jugar con tierra en su vida cotidiana; mientras que 21,7% (13) no presentaron este factor de riesgo, debido a que no tenían el hábito de jugar con tierra en su vivienda o institución educativa.

Tabla 11. Factores de riesgo de higiene alimentaria en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de Riesgo Higiene alimentaria	n = 60	
	Frecuencia	%
No lavarse las manos antes de consumir alimentos		
Si	44	73,3
No	16	26,7
No lavar las frutas antes de consumirlas		
Si	38	63,3
No	22	36,7
Consumo de alimentos contaminados		
Si	40	66,6
No	20	33,4
Consumo de agua no hervida		
Si	41	68,3
No	19	31,7

Fuente. Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02).

En la tabla 11 se muestran los factores de riesgo relacionados a la higiene alimentaria en los niños en estudio, presentándose los siguientes resultados descriptivos:

En cuanto al factor no lavarse las manos antes de consumir los alimentos, 73,3% (44) presentaron el factor, pues no tenían el hábito de lavarse las manos antes y después de la ingesta de alimentos; y 26,7% (16) no tuvieron este factor de riesgo porque se lavaban las manos antes y después del consumo de sus alimentos.

En referencia al factor no lavar las frutas antes de consumirlas, 63,3% (38) tuvieron este factor de riesgo, pues consumían las frutas sin lavarlas previamente, y 36,7% (22) no presentaron el factor de riesgo, debido a que tenían la costumbre de lavar cuidadosamente las frutas antes de consumirlas.

Respecto al factor consumo de alimentos contaminados, 66,6% (40) presentaron este factor de riesgo, pues tenían consumían alimentos que caían al suelo, que estaban recalentados o que tenían vencida su fecha de vencimiento; mientras que 33,4% (20) no presentaron este factor de riesgo, porque consumían alimentos que se encontraban en buen estado de conservación y óptimas condiciones de salubridad.

Y finalmente en cuanto al factor de riesgo consumo de agua no hervida, 68,3% (41) de niños evaluados presentaron este factor de riesgo pues acostumbraban consumir agua cruda o no hervida en su hogar; y 31,7% (19) no tuvieron este factor de riesgo, porque tenían el hábito de consumir agua hervida en su hogar.

Tabla 12. Factores de riesgo extrínsecos en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de Riesgo Extrínsecos	n = 60	
	Frecuencia	%
Crianza de animales dentro de la vivienda		
Si	46	76,7
No	14	23,3
Crianza de animales fuera de la vivienda		
Si	36	60,0
No	24	40,0
Presencia de vectores en la vivienda		
Si	44	73,4
No	16	26,6

Fuente. Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02).

En la tabla 12 se presentan los factores de riesgo extrínsecos en los niños en estudio, evidenciándose los siguientes resultados descriptivos:

En cuanto al factor crianza de animales dentro de la vivienda, 76,7% (46) de niños evaluados presentaron este factor de riesgo, pues criaban animales domésticos como perros, gatos, cuyes, etc., dentro de su vivienda; mientras que el 23,3% (14) restante no tuvieron este factor de riesgo, porque no criaban animales dentro de su hogar.

En relación al factor crianza de animales fuera de la vivienda, 60,0% (36) presentaron este factor de riesgo, porque criaban animales domésticos como gallinas, cerdos, patos, etc., fuera de su vivienda, y 40,0% (24) no tuvieron este factor de riesgo porque no criaban animales fuera de su hogar.

Y, por último, respecto al factor presencia de vectores en la vivienda, 73,4% (44) tuvieron este factor de riesgo pues se identificó la presencia de vectores como ratas, insectos, etc., en la vivienda y 26,6% no presentaron este factor de riesgo porque no se encontró ningún vector dentro del hogar.

Tabla 13. Factores de riesgo ambientales en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de riesgo ambientales	Frecuencia	%
Presente	48	80,0
Ausente	12	20,0
Total	60	100,0

Fuente. Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02).

En la tabla 13 se presenta la distribución según factores de riesgo ambientales en los niños en estudio, donde se identificó que en el 80,0% (48) de niños evaluados los factores de riesgo ambientales de la parasitosis intestinal estuvieron presentes, y en el 20,0% (12) restante los factores de riesgo ambientales estuvieron ausentes en el ámbito de estudio.

4.1.3. Parasitosis intestinal en la muestra en estudio.

Tabla 14. Diagnóstico de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Diagnóstico Parasitosis Intestinal	Frecuencia	%
Positivo	49	81,7
Negativo	11	18,3
Total	60	100,0

Fuente. Ficha de valoración de parasitosis intestinal (Anexo 03).

En la tabla 14 se muestra el diagnóstico de parasitosis intestinal en los niños preescolares en estudio, donde se identificó que 81,7% (49) tuvieron diagnóstico positivo de parasitosis intestinal; y el 18,3% (11) presentaron diagnóstico negativo de parasitosis intestinal.

Tabla 15. Tipo de parásitos intestinales encontrados en los niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Tipo Parásito Intestinal	Frecuencia	%
Giardia Lamblia	35	58,4
Áscaris Lumbricoides	09	15,0
Entoameba histolytica	02	3,3
Estrongyloides stercorales	03	5,0
No tuvieron parasitosis intestinal	11	18,3
Total	60	100,0

Fuente. Ficha de valoración de parasitosis intestinal (Anexo 03).

En la tabla 15 se presenta el tipo de parásitos intestinales identificados en los niños preescolares en estudio, observándose que 58,4% (35) presentaron Giardia Lamblia, 15,0% (9) tuvieron Áscaris Lumbricoides; 5,0% (3) fueron diagnosticados con Estrongyloides stercorales y 3,3% (2) con Entoameba histolytica. Por otra parte, 18,3% (11) de niños evaluados no presentaron ningún tipo de parásito intestinal en su organismo.

4.2. Contrastación de hipótesis y pruebas de hipótesis

Tabla 16. Factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de Riesgo	Diagnóstico Parasitosis Intestinal				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Odds Ratio (OD)	P (valor)
	Positivo		Negativo		Nº	%			
	Nº	%	Nº	%					
No tener acceso a agua potable									
Si	39	65,0	02	3,3	41	68,3	12,947	17,6	0,000
No	10	16,7	09	15,0	19	31,7			
Inadecuada eliminación de excretas									
Si	43	71,7	02	3,3	45	75,0	19,629	32,3	0,000
No	06	10,0	09	15,0	15	25,0			
Inadecuada disposición de residuos sólidos									
Si	36	60,0	03	5,0	39	65,0	8,427	7,4	0,004
No	13	11,7	08	13,3	21	35,0			
TOTAL	49	81,7	11	18,3	60	100,0			

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02) y Ficha de valoración de parasitosis intestinal (Anexo 03).

En la tabla 16 se presentan los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio, obteniéndose los siguientes resultados inferenciales:

Respecto a la relación entre el factor de riesgo no tener acceso a agua potable y la parasitosis intestinal en los niños preescolares en estudio, se encontró un valor de $X^2 = 12,947$; con un OD = 17,6 y un nivel de significancia estadística $p = 0,000$; que evidencia que estas variables se relacionan significativamente e identificándose que los niños que no cuentan con agua potable tienen mayor riesgo de presentar parasitosis intestinal que los niños

que tienen agua potable en su hogar; por ello, se concluye que no tener acceso a agua potable en la vivienda es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis intestinal en la muestra en estudio.

En cuanto a la relación entre el factor de riesgo inadecuada eliminación de excretas y la parasitosis intestinal en la muestra en estudio, se encontró un valor de $X^2 = 19,629$; con un OD = 32,3 y un valor de significancia $p = 0,000$; que demuestra que estas variables se relacionan significativamente; identificándose que los niños que tienen inadecuada eliminación de excretas en su vivienda presentan mayor riesgo de tener parasitosis intestinal que los niños que tienen un sistema adecuado de eliminación de excretas en su hogar; concluyendo que la inadecuada eliminación de excretas es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio.

Y por último, en cuanto a la relación entre el factor de riesgo inadecuada disposición de residuos sólidos y la parasitosis intestinal en la muestra en estudio, se encontró un valor de $X^2 = 8,427$; con un OD = 7,4 y un valor de significancia $p = 0,004$; que evidencia que estas variables se relacionan significativamente; identificándose que los niños que tienen inadecuada disposición de residuos sólidos en su vivienda presentan mayor riesgo de tener parasitosis que los niños que tienen un sistema adecuado de eliminación de desechos sólidos en su hogar; por ello, se concluye que la inadecuada disposición de residuos sólidos es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio.

Tabla 17. Factores de riesgo de la infraestructura de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de Riesgo Infraestructura de la Vivienda	Diagnóstico Parasitosis Intestinal				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Odds Ratio (OD)	P (valor)
	Positivo		Negativo		Nº	%			
	Nº	%	Nº	%					
Vivienda de material rustico									
Si	33	55,0	04	6,7	37	61,7	3,648	----	0,056
No	16	26,7	07	11,6	23	38,3			
Piso de vivienda de tierra									
Si	41	68,4	02	3,3	43	71,7	18,976	23,1	0,000
No	08	13,3	09	15,0	17	28,3			
Hacinamiento en vivienda									
Si	34	56,7	05	8,3	39	65,0	2,262	----	0,133
No	15	25,0	06	10,0	21	35,0			
TOTAL	49	81,7	11	18,3	60	100,0			

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02) y Ficha de valoración de parasitosis intestinal (Anexo 03).

En la tabla 17 se presentan los factores de riesgo de la infraestructura de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio, obteniéndose los siguientes resultados inferenciales: 52135228

Respecto a la relación entre el factor de riesgo tener vivienda de material rústico y la parasitosis intestinal en la muestra en estudio, se encontró un valor de $X^2 = 3,648$; con un valor de significancia $p = 0,056$; que evidencia que estas variables no se relacionan significativamente; por ello, se concluye que tener vivienda de material rústico no es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio.

En cuanto a la relación entre el factor de riesgo piso de vivienda de tierra y la parasitosis intestinal en la muestra en estudio, se halló un valor de

$X^2 = 18,976$; con un OD = 23,1 y un nivel de significancia $p = 0,000$; que demuestra que estas variables se relacionan significativamente; evidenciándose que los niños que residen en viviendas con piso de tierra presentan mayor riesgo de tener parasitosis intestinal que los niños que viven en hogares con piso de cemento u otro tipo de material; concluyendo que residir en una vivienda con piso de tierra es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio.

Y finalmente respecto a la relación entre el hacinamiento en la vivienda y la parasitosis intestinal en los niños en estudio, se encontró un valor de $X^2 = 2,262$; con un valor de significancia $p = 0,133$; que evidencia que estas variables no se relacionan significativamente; por ello, se concluye que el hacinamiento en la vivienda no es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis intestinal en la muestra en estudio.

Tabla 18. Factores de riesgo de higiene personal que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de Riesgo Higiene Personal	Diagnóstico Parasitosis Intestinal				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Odds Ratio (OD)	P (valor)
	Positivo		Negativo						
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
No lavarse las manos después de ir al baño									
Si	37	61,7	03	4,9	40	66,6	9,406	8,2	0,002
No	12	20,0	08	13,4	20	33,4			
No lavarse las manos después de tocar animales									
Si	39	65,0	04	6,7	43	71,7	8,267	6,8	0,004
No	10	16,7	07	11,6	17	28,3			
Caminar descalzo									
Si	44	73,3	01	1,7	45	75,0	27,050	88,0	0,000
No	05	8,4	10	16,6	15	25,0			
Jugar con tierra									
Si	45	75,0	02	3,3	47	78,3	24,539	50,6	0,000
No	04	6,7	09	15,0	13	21,7			
TOTAL	49	81,7	11	18,3	60	100,0			

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02) y Ficha de valoración de parasitosis intestinal (Anexo 03).

En la tabla 18 se presentan los factores de riesgo de higiene personal que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio, encontrándose los siguientes resultados inferenciales:

Respecto a la relación entre no lavarse las manos después de ir al baño y la parasitosis intestinal, se encontró un valor de $X^2 = 9,406$; con un OD = 8,2 y un valor de significancia $p = 0,002$; que demuestra que estas variables se relacionan significativamente, identificándose que los niños que no se lavan las manos después de ir al baño tienen mayor riesgo de tener parasitosis que los niños que tienen el hábito de lavarse las manos; por ello, se concluye que

no lavarse las manos después de ir al baño es un factor que influye en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio.

En cuanto a la relación entre el factor no lavarse las manos después de tocar animales y la parasitosis intestinal en la muestra en estudio, se halló un valor de $X^2 = 8,267$; con un OD = 6,8 y un valor de significancia $p = 0,004$; que evidencia que estas variables se relacionan significativamente, identificándose que los niños que no se lavan las manos después de jugar o tocar a los animales domésticos tienen mayor riesgo de tener parasitosis que los niños que acostumbran lavarse las manos; por ende, se concluye que no lavarse las manos después de tocar a los animales domésticos es un factor que influye en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio.

En referencia a la relación entre caminar descalzo y la parasitosis intestinal en la muestra en estudio, se halló un valor de $X^2 = 27,050$; con un OD = 88,0 y un nivel de significancia $p = 0,000$; que demuestra que estas variables se relacionan significativamente, identificándose que los niños que caminan descalzos tienen mayor riesgo de presentar parasitosis que los que no andan descalzos; por ello, se concluye que caminar descalzo es un factor que influye en la presencia de parasitosis en los niños en estudio.

Y respecto a la relación entre jugar con tierra y la parasitosis intestinal, se encontró un valor de $X^2 = 24,539$; con un OD = 50,6 y un valor de significancia $p = 0,000$; que demuestra que estas variables se relacionan significativamente, evidenciándose que los niños que juegan con tierra tienen mayor riesgo de tener parasitosis intestinal que los que no juegan con tierra; por ello, se concluye que jugar con tierra es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio

Tabla 19. Factores de riesgo de higiene alimentaria que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de Riesgo	Diagnóstico Parasitosis Intestinal				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Odds Ratio (OD)	P (valor)
	Positivo		Negativo						
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
No lavarse las manos antes de consumir alimentos									
Si	42	70,0	02	3,3	44	73,3	17,639	27,0	0,000
No	07	11,7	09	15,0	16	26,7			
No lavar frutas antes de consumirlas									
Si	36	60,0	02	3,3	38	63,3	9,564	12,5	0,002
No	13	21,7	09	15,0	22	36,7			
Consumo de alimentos contaminados									
Si	39	65,0	01	1,6	40	66,6	17,045	39,0	0,000
No	10	16,7	10	16,7	20	33,4			
Consumo de agua no hervida									
Si	40	66,7	01	1,6	41	68,3	18,623	45,6	0,000
No	09	15,0	10	16,7	19	31,7			
TOTAL	49	81,7	11	18,3	60	100,0			

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02) y Ficha de valoración de parasitosis intestinal (Anexo 03).

En la tabla 19 se presentan los factores de riesgo de higiene personal que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio, encontrándose los siguientes resultados inferenciales:

Respecto a la relación entre el factor de riesgo no lavarse las manos antes y después de consumir los alimentos y la parasitosis intestinal en la muestra en estudio, se encontró un valor de $X^2 = 17,639$; con un $OD = 27,0$ y un valor de significancia $p = 0,000$; que evidencia que estas variables se

relacionan significativamente, identificándose que los niños que no se lavan las manos antes de consumir los alimentos tienen mayor riesgo de presentar parasitosis intestinal que los niños que tienen la costumbre de lavarse las manos antes de la ingesta de los alimentos; por consiguiente, se establece que no lavarse las manos antes de consumir los alimentos es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis intestinal en los niños preescolares en estudio.

En referencia a la relación entre el factor de riesgo no lavar las frutas antes de consumirlas y la parasitosis intestinal en la muestra en estudio, se halló un valor de $X^2 = 9,564$; con un OD = 12,5 y un nivel de significancia $p = 0,002$; que evidencia que estas variables se relacionan significativamente, identificándose que los niños que no lavan las frutas antes de consumirlas tienen mayor riesgo de presentar parasitosis intestinal que los niños que lavan las frutas antes de ingerirlas; por ello, se concluye que no lavar las frutas antes de consumirlas es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis en los niños en estudio.

En cuanto a la relación entre el factor de riesgo consumo de alimentos contaminados y la parasitosis intestinal en los niños en estudio, se halló un valor de $X^2 = 17,045$; con un OD = 39,0 y un nivel de significancia $p = 0,000$; que corrobora que estas variables se relacionan significativamente, identificándose que los niños que consumen alimentos contaminados tienen mayor riesgo de presentar parasitosis intestinal que los que niños que consumen alimentos inocuos saludables; por ello, se concluye que consumir alimentos contaminados es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis en los niños preescolares en estudio.

Y por último, respecto a la relación entre el factor de riesgo consumo de agua no hervida y la parasitosis intestinal en los niños en estudio, se encontró un valor de $X^2 = 18,623$; con un OD = 45,6 y un nivel de significancia $p = 0,000$; que demuestra que estas variables se relacionan significativamente, identificándose que los niños que consumen agua no hervida presentan mayor riesgo de tener parasitosis intestinal que los que niños que consumen agua hervida; por ello, se concluye que consumir agua no hervida es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis en la muestra en estudio.

Tabla 20. Factores de riesgo extrínsecos que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de Riesgo Extrínsecos	Diagnóstico Parasitosis Intestinal				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Odds Ratio (OD)	P (valor)
	Positivo		Negativo		Nº	%			
	Nº	%	Nº	%					
Crianza de animales dentro de la vivienda									
Si	44	73,4	02	3,3	46	76,7	21,907	39,6	0,000
No	05	8,3	09	15,0	14	23,3			
Crianza de animales fuera de la vivienda									
Si	32	53,3	04	6,7	36	60,0	3,135	-----	0,077
No	17	28,4	07	11,6	24	24,0			
Presencia de vectores en la vivienda									
Si	39	65,1	05	8,3	44	73,4	3,750	-----	0,053
No	10	16,6	06	10,0	16	26,6			
TOTAL	49	81,7	11	18,3	60	100,0			

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02) y Ficha de valoración de parasitosis intestinal (Anexo 03).

. En la tabla 20 se observan los factores de riesgo extrínsecos que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños preescolares en estudio, encontrándose los siguientes resultados inferenciales:

En cuanto a la relación entre el factor de riesgo crianza de animales dentro de la vivienda y la parasitosis intestinal en la muestra en estudio, se encontró un valor de $X^2 = 21,097$; con un OD = 39,6 y un valor de significancia estadística $p = 0,000$; que evidencia que estas variables se relacionan significativamente, identificándose que los niños que tienen animales domésticos en su vivienda tienen mayor riesgo de presentar parasitosis intestinal que los niños que no tienen animales domésticos; por ello, se

establece que la crianza de animales dentro de la vivienda es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis intestinal en los niños preescolares en estudio.

En referencia a la relación entre el factor de riesgo crianza de animales fuera de la vivienda y la parasitosis intestinal en la muestra en estudio, se halló un valor de $X^2 = 3,135$; con un valor de significancia estadística $p = 0,077$; que evidencia que estas variables no se relacionan significativamente; por ello, se concluye que la crianza de animales fuera de la vivienda no es un factor de riesgo que influye en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio.

Y, por último, respecto a la relación entre el factor de riesgo presencia de vectores en la vivienda y la parasitosis intestinal en la muestra en estudio, se identificó un valor de $X^2 = 3,750$; con un valor de significancia estadística $p = 0,053$; que demuestra que estas variables no se relacionan de manera significativa; por ello, se concluye que la presencia de vectores en la vivienda no es un factor de riesgo que influye en la prevalencia de parasitosis intestinal en los niños preescolares en estudio.

Tabla 21. Factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.

Factores de Riesgo Ambientales	Diagnóstico Parasitosis Intestinal				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Odds Ratio (OD)	P (valor)
	Positivo		Negativo		Nº	%			
	Nº	%	Nº	%					
Presentes	45	75,0	03	5,0	48	80,0	19,543	30,0	0,000
Ausente	04	6,7	08	13,3	12	20,0			
TOTAL	49	81,7	11	18,3	60	100,0			

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo ambientales de parasitosis intestinal (Anexo 02) y Ficha de valoración de parasitosis intestinal (Anexo 03).

En la tabla 21 se muestra la relación que se establece entre los factores de riesgo ambientales y la parasitosis intestinal en los niños preescolares en estudio, identificándose que la mayoría de niños que tuvieron factores de riesgo ambientales presentes tuvieron diagnóstico positivo de parasitosis intestinal (75,0%); mientras que la mayoría de niños que no presentaron factores de riesgo tuvieron un diagnóstico negativo de parasitosis intestinal (13,3%) en el ámbito de estudio.

Al analizar la relación entre estas variables con la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia, se obtuvo un valor de X² =19,543 con un OD = 30,0 y un valor de significancia estadística p = 0,000; que demuestra que estas variables se relacionan significativamente; por ello se concluye que los factores ambientales influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa; por consiguiente, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula en el presente estudio de investigación.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

El estudio de investigación sobre los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018; evidenció mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia que los factores ambientales influyeron significativamente en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio [$X^2 = 19,543$; $p = 0,000$]; que permitió aceptar la hipótesis de investigación y rechazar la hipótesis nula en los resultados de esta investigación.

Estos resultados se sustentan en los postulados establecidos por Lalonde³⁷ en su enfoque teórico quien establece que la interrelación de diversos factores considerados como determinantes de la salud influyen significativamente en el desarrollo de diversas enfermedades; y ello se evidencia en los resultados de esta investigación donde se ha podido demostrar que las parasitosis intestinales en los niños preescolares se encuentran influenciadas por la presencia de factores de riesgo ambientales relacionados a la infraestructura de la vivienda, saneamiento básico, higiene personal, higiene alimentario y los factores extrínsecos que influyeron para que la parasitosis intestinal tenga una elevada prevalencia en el ámbito de estudio, donde se evidenció que 81,7% de preescolares tuvieron diagnóstico positivo de parasitosis intestinal.

Guerrero¹⁶ también concordó en señalar que los procesos infecciosos como las patologías gastrointestinales y parasitarias se relacionan con la presencia de factores de riesgo ambientales propios del ambiente interno y externo de la vivienda; que coincide con los resultados hallados en la presente investigación, donde se halló que el 75,0% de preescolares que presentaron factores de riesgo ambientales tuvieron diagnóstico positivo de parasitosis intestinal.

Altamirano²⁶ también refuerzan los resultados de esta investigación pues identificó que la parasitosis intestinal se encuentra influenciada por la presencia de condiciones propicias para su infestación y contagio, como se corrobora en este estudio donde se encontró que los factores ambientales influyeron significativamente en la presencia de parasitosis ambiental.

En este contexto se pudo identificar que los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda que influyeron en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio fueron no tener acceso a agua potable ($p = 0,000$), la inadecuada eliminación de excretas ($p = 0,000$) e inadecuada disposición de residuos sólidos en la vivienda ($p = 0,004$); siendo las relaciones significativas.

Estos resultados son similares a los reportados por Alvarado y Romero² quienes en su estudio de investigación también demostraron que existen factores ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en edad preescolar y escolar, estableciendo que las infecciones parasitarias son responsables de una elevada morbilidad en el país, condicionada por la presencia de factores

de riesgo ambientales que agravan este problema en la población infantil.

En este contexto, Guerrero¹⁶ también concuerda en establecer que el consumo de agua no potable, el uso de letrina de pozo seco y el quemado de basura fueron los factores que se relacionaron con el desarrollo de la parasitosis intestinal en la población infantil, que también se demostró en los resultados de esta investigación.

Al respecto Villanueva²⁵ identificó que las deficientes condiciones higiénico sanitarias de la vivienda se relacionaron significativamente con la prevalencia de parasitosis intestinal en la población, estableciendo que las inadecuadas condiciones de saneamiento básico de la vivienda y la falta de acceso al servicio de agua potable fueron los factores que influyen en el desarrollo de la parasitosis intestinal que también se demostró en esta investigación.

En cuanto a los factores de riesgo de la infraestructura de la vivienda que influyeron en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio, se encontró que tener piso de tierra en la vivienda ($p = 0,000$) fue el único factor de riesgo que se relacionó con la presencia de parasitosis intestinal en la muestra en estudio.

Este resultado coincide con lo reportado por Altamirano²⁶ quien concluyó que con las viviendas con piso de tierra se constituye en un factor de riesgo predisponente para el desarrollo de la parasitosis intestinal, pues la tierra constituye el principal medio de infestación de gérmenes y parasitosis que repercuten negativamente en su estado de salud, como se presenta en los resultados de este estudio.

Al respecto Mejía, Zárate, Ayala, Chávez y Horna³⁰ también establecieron que el piso de tierra representa un factor de riesgo que influye significativamente en la parasitosis intestinal, señalando que mediante la interacción con otros factores de riesgo presentes en los niños escolares como jugar con tierra y comer alimentos que han caído al suelo aumentan el riesgo de esta patología infecciosa, que también se ha evidenciado en esta investigación.

En referencia a los factores de higiene personal que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio, se identificó que no lavarse las manos después de ir al baño ($p = 0,002$), no lavarse las manos después de tocar animales domésticos ($p = 0,004$) caminar descalzo ($p = 0,000$) y jugar con tierra ($p = 0,004$) fueron los factores de riesgo que influenciaron significativamente en la presencia de parasitosis intestinal en la muestra en estudio.

Este resultado coincide con lo identificado por Pérez⁷¹ en su estudio de investigación quien evidenció que los niños que presentan parasitosis son los que tienen inadecuados hábitos de higiene en la vivienda.

Por su parte Castillo¹⁰ por su parte evidenció que los niños que caminan descalzos y juegan con tierra son los que mayor predisposición tienen de presentar parasitosis intestinal, como también se ha encontrado en los resultados de esta investigación.

Villanueva²⁵ también en concordó en reportar que los deficientes hábitos de higiene como no lavarse las manos después de utilizar los servicios higiénicos, caminar descalzo y jugar con tierra se relacionaron

significativamente con el diagnóstico positivo de parasitosis intestinal, reforzando los resultados encontrados en esta investigación.

En cuanto a los factores de higiene alimentaria que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio, se identificó que no lavarse las manos antes de consumir sus alimentos ($p = 0,000$), no lavar las frutas antes de consumirlas ($p = 0,002$), el consumo de alimentos contaminados ($p = 0,000$) y el consumo de agua no hervida ($p = 0,000$); fueron los factores de riesgo que se relacionaron significativamente en la presencia de parasitosis intestinal en la muestra en estudio.

Estos resultados son semejantes a los encontrados por Vásquez⁷² quien en trabajo de investigación encontró que la parasitosis intestinal está estrechamente relacionada al consumo de alimentos como las frutas y verduras mal lavados o que fueron regados con agua contaminada con materia fecal; incrementando el riesgo de presentar patologías parasitarias e intestinales que también se identificó en los resultados de esta investigación.

Quispe²⁹ también reportó que los principales factores de riesgo alimentario que influyeron en la presencia de parasitosis intestinal fueron no lavarse las manos después de comer y el consumo de alimentos contaminados

Julca y Romero²⁷ concordaron en señalar que el consumo de agua no hervida representa un factor de riesgo significativo para el desarrollo de la parasitosis intestinal, pues el agua cruda contiene

parásitos y bacterias que afectan el estado de salud de las personas, como también se reportaron en los resultados del presente estudio.

Y, por último, respecto a los factores extrínsecos que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio, se evidenció que la crianza de animales dentro de la vivienda ($p = 0,000$) fue el único factor de riesgo que se relacionó con la presencia de parasitosis intestinal en la muestra en estudio.

Este resultado concuerda con lo evidenciado por Villanueva²⁵ quien también reportó que la crianza de animales en el interior del hogar se constituye en una fuente de transmisión de diversos tipos de parásitos que se alojan en el sistema intestinal de los niños; como también se reportan en los resultados de esta investigación donde se evidenció que los niños que tenían animales domésticos dentro de su vivienda

Mejía, Zárate, Ayala, Chávez y Horna³⁰ también concordaron en señalar que la crianza de animales dentro de la vivienda es un factor de riesgo predisponente para el contagio de diversas enfermedades, reportando que el contacto con animales domésticos como perros y gatos constituye una fuente de transmisión directa para el contagio de diversos tipos de parasitosis intestinales, como también se reportaron en los resultados del presente estudio.

Los resultados identificados en esta investigación y confrontados con los hallazgos presentados en otras investigaciones son alarmantes pues se ha podido identificar una prevalencia alta de la parasitosis intestinal en los preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, que se encuentra influenciada por la presencia de factores de riesgo

ambientales propios del contexto demográfico y características socioeconómicas del ámbito de estudio, que se caracteriza fundamentalmente por la falta de acceso a los servicios de saneamiento básico ambiental, y a las condiciones de inequidad social que muchas veces no les permiten acceder a vivienda con una infraestructura adecuada que brinden las condiciones necesarias para que puedan desarrollarse adecuadamente, que se agrava aún más por la presencia de factores de riesgos relacionados a la higiene personal e higiene alimentaria de los niños, y también a la presencia de factores de riesgo extrínsecos como la crianza de animales y la presencia de vectores en la vivienda que repercuten significativamente para que las parasitosis intestinales en el ámbito de estudio.

En este contexto se puede concluir que la prevención representa la herramienta más eficaz para controlar la incidencia y prevalencia de casos de parasitosis intestinal en la población preescolar, siendo trascendental la labor que desempeñan los profesionales de Enfermería en la prevención y afrontamiento de las patologías parasitarias mediante la labor educativa de promoción de salud que deben realizar en el ámbito comunitario encaminadas a proporcionar a los grupos poblacionales de riesgo y población general los medios necesarios para que puedan identificar de manera pertinente los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de la parasitosis intestinal y mediante ello puedan realizarse en la realización de actividades de prevención y gestión comunicatorias encaminadas a promover la práctica de hábitos de higiene saludables y el acceso a condiciones adecuadas de saneamiento básico ambientales

como medios fundamentales para prevenir la parasitosis intestinal en el ámbito de estudio de la presente investigación.

Por ello como medida de afrontamiento de esta problemática, se propone la implementación de un programa educativo con metodología activa basado en el enfoque preventivo promocional y de educación, comunicación e información en salud como las sesiones educativas, talleres informativos, sociodramas, visitas domiciliarias y otras actividades preventivo promocionales orientadas a brindar a las madres de familia y población en general sobre las medidas de prevención, tratamiento y control de la parasitosis intestinales como aspectos trascendentales para conseguir el crecimiento y desarrollo saludables de la población infantil de nuestro país.

CONCLUSIONES

- ❖ Respecto a la parasitosis intestinal en los niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, se identificó que 81,7% tuvieron un diagnóstico positivo de parasitosis intestinal y 18,3% presentaron un diagnóstico negativo de parasitosis intestinal.
- ❖ Los factores de riesgo ambientales influyen significativamente en la presencia de parasitosis intestinal en los niños preescolares en estudio; siendo este resultado estadísticamente significativo [$X^2 = 19,543$ $p = 0,000$]; por ello se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula en esta investigación.
- ❖ Los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio fueron no tener acceso a agua potable ($p = 0,000$), la inadecuada eliminación de excretas ($p = 0,000$) y la inadecuada disposición de residuos sólidos en la vivienda ($p = 0,004$); siendo estas relaciones significativas.
- ❖ El factor de riesgo de la infraestructura de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio fue tener piso de tierra en la vivienda ($p = 0,000$) siendo este resultado estadísticamente significativo.
- ❖ Los factores de riesgo de higiene personal que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio fueron no lavarse las manos después de ir al baño ($p = 0,002$), no lavarse las manos después de tocar animales domésticos ($p = 0,004$) caminar descalzo ($p = 0,000$) y jugar con tierra ($p = 0,004$); siendo estos resultados significativos.

- ❖ Los factores de riesgo de higiene alimentaria que influyeron en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio fueron no lavarse las manos antes de consumir sus alimentos ($p = 0,000$), no lavar las frutas antes de consumirlas ($p = 0,002$), el consumo de alimentos contaminados ($p = 0,000$) y el consumo de agua no hervida ($p = 0,000$); siendo estos resultados significativos.
- ❖ Y finalmente, el factor de riesgo extrínseco que influye en la presencia de parasitosis intestinal en los niños en estudio fue la crianza de animales doméstico dentro de la vivienda ($p = 0,000$]; siendo este resultado estadísticamente significativo.

RECOMENDACIONES

A los enfermeros investigadores:

- Continuar realizando investigaciones sobre la problemática en estudio en zonas urbanas y rurales de Huánuco que permitan corroborar los resultados del estudio y se puedan implementar medidas de prevención de la parasitosis intestinal en el contexto familiar y comunitario.
- Realizar estudios cuasi experimentales donde se evalúe la efectividad de las sesiones educativas en la mejora de las prácticas maternas de prevención la parasitosis intestinal en el hogar.

A los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- Brindar sesiones educativas a las madres de familia del Asentamiento Humano Cabrito Pampa sobre los factores de riesgo de la parasitosis intestinal, enfatizando la importancia del saneamiento básico adecuado y del lavado de manos en la prevención de las infecciones parasitarias

A los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares.

- Implementar programas educativos en salud donde se informe a las madres de familia sobre los factores de riesgo y las medidas de prevención de la parasitosis intestinal en el contexto familiar.
- Sensibilizar y brindar información a las madres sobre la importancia del lavado de manos en la prevención de las infecciones parasitarias en los niños en edad preescolar.
- Brindar consejerías integrales a las madres que acuden al establecimiento de salud, respecto a la importancia del abordaje de los factores de riesgo ambientales como aspectos esenciales en la prevención de la parasitosis intestinal en los niños en edad preescolar.

- Realizar campañas de desparasitación en las instituciones educativas y viviendas de su jurisdicción, que garanticen la eliminación de los parásitos en los niños en edad preescolar.

A los pobladores del AA.HH. Cabrito Pampa.

- Gestionar ante la Municipalidad Provincial de Huánuco la ejecución de un proyecto donde se solicite la implementación de un sistema de agua, y desagüe en el Asentamiento Humano; o en su defecto la instalación de letrinas sanitarias, que permitan erradicar las prácticas de defecación a campo abierto como medida de prevención de la parasitosis intestinal.
- Gestionar que un vehículo recolector de basura pase cada dos días por esta localidad, recogiendo la basura de las viviendas como aspecto esencial en la prevención de la parasitosis intestinal.

A las madres de los niños preescolares del AA.HH. Cabrito Pampa.

- Llevar oportunamente a los preescolares a los controles de crecimiento y desarrollo para identificar los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en la localidad en estudio.
- Prevenir la presencia de la parasitosis intestinal mediante una adecuada higiene personal y de los alimentos, la crianza saludable de animales domésticos, el consumo de agua hervida y el fomento de la práctica del lavado de manos en los miembros de su hogar.
- Participar en las campañas de desparasitación que se realicen en el establecimiento de salud y la comunidad para garantizar que los niños en edad preescolar puedan acceder un mejor estado de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez J, Vergel K, Velásquez García S M, Vega F, Uscata R, Romero S, et al. Parasitosis en niños en edad escolar: relación con el grado de nutrición y aprendizaje. *Revista Horizonte Médico Volumen*. 2017; 11(2): 65 – 69.
2. Alvarado L, Romero Y. Nivel de conocimiento y práctica de conductas promotoras en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal. Distrito Florencia de Mora. [Para optar título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Anterior Orrego.; 2013.
3. Organización Mundial de la Salud. Alerta sobre infección de parásitos intestinales en los países en desarrollo [Internet] [Consultado 10 de Abril del 2019] Disponible en: <http://www.un.org/spanish/news/fullstorynews.asp.news ID=1322>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Epidemiología de la parasitosis en América Latina. México: OPS; 2017.
5. Valladares J. Prevalencia de enteroparásitos en niños de 8 a 13 años de edad de la Institución Educativa N° 6041. Alfonso Ugarte” del distrito de San Juan de Miraflores. [Tesis para optar título profesional de licenciado en biología]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2016.
6. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Parasitosis intestinales en zonas rurales de cuatro provincias del departamento de Lima. *Bol Inst Nac Salud*. 2018;24(8):89 – 95.
7. Dirección Regional de Salud Huánuco, Dirección General de Epidemiología Análisis de situación de salud del departamento de Huánuco 2016. [Internet] [Consultado 10 de Mayo del 2018] Disponible en: http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_huanuco.pdf.
8. Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Infancia. Saneamiento Básico Ambiental. Washington: OMS; 2011.
9. Velásquez E. Factores de riesgo asociados a enteroparasitosis en alumnos del 3ro de primaria Institución Educativa N° 60022 RVDO P.D.N.J. – Belén – 2017. [Tesis para optar el título profesional de Tecnólogo Médico] Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2017.
10. Castillo E. Prevalencia de la infección por protozoarios y helmintos intestinales en niños de 6 a 9 años de la I.E. N°82331 Sayapullo en relación con factores sociodemográficos y ambientales, La Libertad. [Tesis de pregrado] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2012.

11. Rúa O. Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares de una institución educativa de un distrito de la sierra peruana. *Rev Perú Epidemiol.* 2010; 14 (2): 15 – 1.
12. Arenas F, Gonzales C. Disminución de enfermedades infecciosas intestinales relacionada al acceso a servicios de agua y desagüe en el Perú, 2002 – 2009. *AnFacMed.* 2011; 72(4): 245 – 248.
13. Navarro M. Prevalencia de parasitosis intestinal y factores epidemiológicos asociados en escolares del Asentamiento Humano Aurora Díaz de Salaverry – Trujillo [Tesis de bachiller] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
14. Rodríguez A. Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá – Boyacá. *Rev Univ. Salud.* 2015; 17(1):112 – 120.
15. Gotuzzo E. Parasitosis intestinal en poblaciones urbana y rural en Sandia, Departamento de Puno, Perú. *Parasitología Latinoamericana* 2003, 58(2): 35 – 40.
16. Guerrero Y. Procesos infecciosos digestivos relacionados con el saneamiento ambiental en el Barrio Jipiro Mirador. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2015.
17. Lemus B. Identificación de las condiciones ambientales que provocan las enfermedades gastrointestinales en niños de 0 a 5 años en la población del barrio Junuwitz, Poptun y Peten. [Tesis de Licenciatura] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2013.
18. Miranda G. Saneamiento básico y enfermedades gastrointestinales en una comunidad rural. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad San Martín de Porras; 2014.
19. Sánchez M, Lampoglia M. Enfermedades gastrointestinales y enteroparasitosis en la comunidad campesina de San José – Lambayeque - marzo - abril 2012. *Proagua* 2012; 6 (2): 23 – 25.
20. Ganoza L, Mera A. Distribución de las enfermedades gastrointestinales y las enteroparasitosis en un pueblo joven de Lambayeque. [Tesis de Licenciatura] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.
21. Soto L. Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de cinco años en una zona Urbano Marginal, Huánuco 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
22. Nastasi J. Prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de ciudad bolívar. *Rev Cuid* 2015; 6(2): 1077 – 1784.

23. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Podemos erradicar la pobreza. Objetivos de desarrollo del milenio. Nueva York: ONU; 2011.
24. Perú. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° N° 447 – 2017/MINSA. Declaran “Día de la Desparasitación” a partir del año 2018, el tercer domingo de los meses de marzo y de setiembre de cada año; y, excepcionalmente el 9 de julio para el presente año. Diario Oficial El Peruano (8 de junio del 2017).
25. Villanueva J, García B, Quintero A, Reyes G, Puga R, Gonzáles R. Condiciones higiénico sanitarias y su asociación con parasitosis intestinal en adolescentes del estado de Morelos. Rev Parasitol Latinoam 2014; 9 (2): 4 – 6.
26. Altamirano F. Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños preescolares atendidos en el Aclás San Jerónimo, Andahuaylas. [Tesis para optar el grado de Maestro en Epidemiología y Salud Pública en Veterinaria] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
27. Julca H, Romero Y. Hábitos de consumo - almacenamiento del agua y su relación con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años del AA.HH. San Antonio del distrito de Chosica. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017
28. Morales J. Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendín, Cajamarca. Horiz Med. 2016; 16 (3): 35 – 42.
29. Quispe M. Prevalencia y factores epidemiológicos de la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años atendidos en Hospital Regional de Moquegua. [Tesis para optar título profesional de Médico Cirujano]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2016.
30. Mejía E, Zárate A, Ayala M, Chávez T, Horna L. Factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la Institución Educativa N° 82629 del Caserío Totorillas, distrito de Guzmango, provincia Contumazá 2014. Revista Médica de Trujillo. 2018; 13 (2): 81 – 91.
31. Nieto N. Factores de riesgo a parasitosis intestinal en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018.
32. Villanueva D. Prevalencia y factores de riesgo asociado a la parasitosis intestinal en niños menores de cinco años del Centro de Salud Las Moras. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018.

33. Soto L. Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en una zona urbano marginal [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
34. Espinoza A. Prevalencia y factores relacionados a parasitosis intestinal en niños de 2 a 11 años de la localidad de Palo de Acero, Monzón 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
35. Pender N. Modelo de promoción de la salud. En: Modelos y teorías de enfermería. Barcelona: Ediciones Rol; 1989.
36. Pender N. En: Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola Pender. En: Maerriner TA, Rayle – Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
37. Lalonde M. Determinantes de la Salud. [Internet] [Consultado 18 de septiembre del 2017] Disponible en: www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172011000400011&script=sci.
38. Fernández Y, Tadeo J. Estudio de la influencia de las técnicas de higiene en la prevención de parasitosis en niños de 05 a 14 años de edad del anexo de Hualahoyo, El Tambo, Huancayo. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2008.
39. Párraga N. Estudio de la parasitosis y su incidencia para la aplicación de medidas de prevención en los estudiantes de la Escuela Julio Larrea de la comunidad de San Agustín Km. 20. Parroquia de Leónidas, Plaza de Cantón de Sucre. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí; 2013.
40. Castillo C. Importancia de la educación sanitaria en el control y prevención de las parasitosis intestinales. México: Guadecon; 2008.
41. Nuñez A. Incidencia de la parasitosis en los niños de la escuela fiscal mixta General Julio Andrade, previa cloración del sistema de agua de la parroquia de Ilapo, Cantón Guano, Provincia de Chimborazo, en el periodo 1 de abril del 2010 al 1 de abril del 2011. [Tesis para optar título de Médico General] Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2011.
42. Galván E. Parasitismo Intestinal en el círculo infantil. Rev. Cub. Med. Gen. Int 2004; 6 (2): 78 – 81.
43. Delgado E, Paucar E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años del Centro Educativo Inicial N°256, El Carmen,

- Ica – Perú, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Peruana Unión, 2016.
44. Castillo C. Importancia de la educación sanitaria en el control y prevención de las parasitosis intestinales. México: Guadecon; 2008.
 45. Romero R. Microbiología y Parasitología Humana. 2da Edición. México: Editorial Médica Panamericana; 2003. Galván E. Parasitismo Intestinal en el círculo infantil. Rev. Cub. Med. Gen. Int 2004; 6 (2): 78 – 81.
 46. Lojano R, Lojano M. Prevalencia de enteroparasitosis y factores de riesgo en escolares de la Unidad Educativa Chiquintad, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ecuador, Universidad de Cuenca; 2017.
 47. Pardo J. Factores de riesgo que influyen en la parasitosis intestinal en niños de 01 a 11 años de edad en Moyobamba. [Tesis de Maestría] Cuzco: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2014.
 48. Gómez W, Alvarado H. Factores que influyen en la incidencia de parasitosis intestinal en niños escolares que acuden al Centro de Salud Pillco Marca 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2012.
 49. Rodríguez A. Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá – Boyacá. Rev Univ. Salud. 2015; 17(1):112 – 120.
 50. Mamani V. Factores de riesgo relacionados a la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 11 años de la I. E. P 70040 del distrito de Santa Lucia. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2016.
 51. Ganoza L, Mera A. Distribución de las enfermedades gastrointestinales y las enteroparasitosis en un pueblo joven de Lambayeque. [Tesis de Licenciatura] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.
 52. Perú. Ministerio de Salud. Campaña Nacional de Desparasitación 2018. [Internet] [Consultado 13 de Mayo del 2018] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2018/desparasitacion/index.asp?op=5>.
 53. Rodríguez C, Rivera M, Cabanillas Q, Pérez M, Blanco H, Gabriel J et al. Prevalencia y factores de riesgo asociados a parasitosis intestinal en escolares del distrito de Baños, Perú. UCV – Scientia 2012; 3(2): 72 – 75.
 54. Miranda G. Saneamiento básico y enfermedades gastrointestinales en una comunidad rural. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad San Martín de Porras; 2014.

55. Ruiz A. Nivel de conocimiento sobre vivienda saludable en madres de niños menores de cinco años del sector 5 de San Luis, Amarilis Huánuco 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2014.
56. Quiñónez España LK. Proyecto educativo sobre vivienda saludable dirigido a las familias de la comunidad las Peñas. [Tesis para optar el grado de Licenciada en promoción y cuidados de la salud]. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2010.
57. Rojas, MC; Ciuffolini, MB; Meichtry, N. La vivienda saludable como estrategia para la promoción de la salud en el marco de la medicina familiar. Redalyc. Org. Enero-abril 2005, 7 (2): 38 – 45.
58. Quiñónez España LK. Proyecto educativo sobre vivienda saludable dirigido a las familias de la comunidad las Peñas. [Tesis para optar el grado de Licenciada en promoción y cuidados de la salud]. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2010.
59. Rivas G, Velásquez J. Conocimiento y prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en madres de preescolares del Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2015.
60. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Hacia una vivienda saludable. [Internet]. [Consultado 05 de junio del 2018]. Disponible en: https://www.google.com.pe/?gws_rd=ssl#q=TIS.
61. Fernández Y, Tadeo J. Estudio de la influencia de las técnicas de higiene en la prevención de parasitosis en niños de 05 a 14 años de edad del anexo de Hualahoyo, El Tambo, Huancayo. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2008.
62. Peña G. Conocimiento y prácticas en la prevención de parasitosis intestinal por las madres que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis - Huánuco 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2016.
63. Soriano M. Hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional de Educación Inicial] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.
64. Guerrero M. Enfermedades producidas por helmintos. Estudio epidemiológico. Med. Clin. Arg. 2003; 108 (23): 608 – 610.

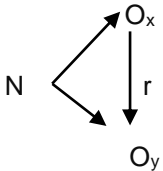
65. Crespín D, Yupanqui V. Nivel de información y actitudes preventivas maternas sobre parasitosis intestinales en preescolares de la I.E. Jardín de Niños N° 100, Huamachuco. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2011.
66. Vara N, Mamani Q. Eficacia del Programa Educativo “Por una infancia sin lombrices” para mejorar conocimientos en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años en el Hospital San Juan de Dios, Ayaviri – 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2016.
67. Moreno F. Programa educativo para la prevención de parasitosis intestinal dirigido a madres en niños menores de 5 años de edad que habitan en la comunidad de Mata Gorda, [Tesis de Licenciatura] Venezuela: Universidad Central de Venezuela; 2005.
68. Pardo J. Factores de riesgo que influyen en la parasitosis intestinal en niños de 01 a 11 años de edad en Mayumbamba. [Tesis de Maestría] Cuzco: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2014.
69. Cando V, Escobar S, Espinoza C, Caluña E. Prevalencia de parasitosis intestinales y su posible relación con estados anémicos en los niños que acuden a los Centros de Educación Inicial. *European Scientific Journal* 2017; 13(27): 113 – 130.
70. Vara N, Mamani Q. Eficacia del Programa Educativo “Por una infancia sin lombrices” para mejorar conocimientos en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años en el Hospital San Juan de Dios, Ayaviri – 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2016.
71. Pérez C, Concepción F. Parasitosis intestinales en 4 círculos infantiles de San Miguel del Padrón, ciudad de la Habana, 1998. *Rev. Cubana Med. Trop.* 2003; 53(3):189 – 193.
72. Vásquez E, Gomero F, Aguirre E. Enteroparasitosis en el asentamiento humano “Enrique Milla Ochoa” – Los Olivos. *Boletín Peruano de Parasitología* 2009; 11 (3): 55 – 56.

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES		
<p>Problema general: ¿Cuáles son los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa Huánuco 2018?</p>	<p>Objetivo general: Determinar los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa Huánuco 2018.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Los factores de riesgo ambientales influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018. Ho: Los factores de riesgo ambientales no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, Huánuco 2018.</p>	VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
			Factores de riesgo ambientales	Factores de saneamiento básico de la vivienda	Si presenta No presenta
Factores de infraestructura de la vivienda	Si presenta No presenta				
Factores de higiene personal	Si presenta No presenta				
Factores de higiene alimentaria	Si presenta No presenta				
Factores extrínsecos	Si presenta No presenta				
VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES			
Parasitosis Intestinal	Diagnóstico de Parasitosis Intestinal	Positivo Negativo			
<p>Problemas específicos: ¿Cuáles son los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p>	<p>Hipótesis específicas: Hi1: Los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio. Ho1: Los factores de riesgo de saneamiento básico de la vivienda no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p>			
<p>¿Cuáles son los factores de riesgo de infraestructura de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio?</p>	<p>Analizar los factores de riesgo de infraestructura de la vivienda que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p>	<p>Hi2: Los factores de riesgo de infraestructura de la vivienda influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p>			

<p>¿Cuáles son los factores de riesgo de higiene personal que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo de higiene alimentaria que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo extrínsecos que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio?</p>	<p>Conocer los factores de riesgo de higiene personal que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p> <p>Describir los factores de riesgo de higiene alimentaria que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p> <p>Establecer los factores de riesgo extrínsecos que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p>	<p>Ho2: Los factores de riesgo de infraestructura de la vivienda no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p> <p>Hi3: Los factores de riesgo de higiene personal influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p> <p>Ho3: Los factores de riesgo de higiene personal no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p> <p>Hi4: Los factores de riesgo de higiene alimentaria influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p> <p>Ho4: Los factores de riesgo de higiene alimentaria no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p> <p>Hi5: Los factores de riesgo extrínsecos influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p> <p>Ho5: Los factores de riesgo extrínsecos no influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares en estudio.</p>	
---	--	--	--

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO: Relacional</p> <p>Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora: Observacional.</p> <p>De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo.</p> <p>Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal,</p> <p>Según el número de variables de estudio: Analítico.</p> <p>Diseño de estudio: El diseño de aplicación en estudio será el diseño descriptivo relacional.</p>  <p>Donde: N : Muestra de niños preescolares O_x: Factores de riesgo ambientales O_y: Parasitosis intestinal r : Relación entre las variables.</p>	<p>POBLACION La población estuvo constituida por 60 madres y niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, según datos obtenidos del padrón nominado del área niño del Centro de Salud Aparicio Pomares.</p> <p>MUESTRA En esta investigación no se estimó el tamaño de la muestra, debido a que se trabajó con la totalidad de niños preescolares de la localidad de Cabrito Pampa, que como se señaló anteriormente fueron en total 60 niños en edad preescolar.</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Guía de entrevista de características generales (Anexo 01). Cuestionario de factores de riesgo ambientales (Anexo 02) Ficha de valoración de parasitosis intestinal (Anexo 03).</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS: Análisis descriptivo: Se detallaron las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable analizada en esta investigación. Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se utilizó la Prueba del Chi Cuadrado para establecer la relación entre las dos variables en estudio con una probabilidad de $p \leq 0.05$. En el procesamiento de los datos realizó con el Paquete Estadístico IBM SPSS versión 20.0 para Windows.</p>

ANEXO 02

INTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS ANTES

CODIGO:

FECHA: / /

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO DEL ESTUDIO: Factores de riesgos ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa de Huánuco.

INSTRUCCIONES: Sra. Madre de familia, es grato dirigirme a Ud. Con el objetivo de solicitarle su valiosa colaboración, dando respuesta de la siguiente entrevista que es parte del trabajo de investigación. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial y anónimo.

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MADRE

1. ¿Cuál es su edad?

_____ años

2. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Comerciante ()
- c) Estudiante ()
- d) Empleada ()
- e) Profesional ()

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Técnico ()
- e) universitario ()

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()
- d) Divorciada ()
- e) Viuda ()

5. Ingreso económico

- a) < 700 n/s ()
- b) 800 -1500 n/s ()
- c) 2000 -+ ()

II. CARACTERISTICAS DEL NIÑO(A)

6. ¿Cuál es la edad de su niño(a)?

_____ Años

7. ¿Cuál es el género de su niño?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

Gracias por su colaboración...

CODIGO:

FECHA: / /

CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES DE PARASITOSIS INTESTINAL

TITULO DEL ESTUDIO: Factores de riesgos ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares del asentamiento humano cabrito pampa de Huánuco.

INSTRUCCIONES: Sra. Madre de familia, es grato dirigirme a Ud. Con el objetivo de solicitarle su valiosa colaboración, dando respuesta de la siguiente entrevista que es parte del trabajo de investigación. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial y anónimo.

Gracias por su colaboración

I. SANEAMIENTO BÁSICO DE LA VIVIENDA

1. **¿Cuál es la fuente de abastecimiento de agua de consumo?**

- a) Potable ()
- b) Pileta publica ()
- c) Cisterna ()
- d) Manantial ()

2. **usted cuenta con desagüe en su vivienda?**

- a) Si ()
- b) No ()

II. HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

3. **Ud. Se lava las manos antes de coger los alientos (frutas, verduras, carnes, etc?)**

- a) Si ()
- b) No ()

4. **¿las frutas y verduras son lavadas con agua hervida o potable antes de comer?**

- a) Si ()
- b) No ()

5. **¿se guarda los alimentos para el siguiente día?**

- a) Si ()
- b) No ()

6. **¿los alimentos cosidos son mantenidos en lugar fresco y tapado?**

- a) Si ()
- b) No ()

III. HÁBITOS ALIMENTARIOS

7. **¿Ud. ¿Y su familia se lavan las manos antes de consumir sus alimentos?**

- a) Si ()
- b) No ()

8. **¿Ud y su familia se lavan las manos después de utilizar ir al baño?**

- a) Si ()
- b) No ()

9. ¿Ud. Y su familia utilizan jabón para lavarse las manos?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) A veces ()

10. ¿con que frecuencia se lava las manos a su niño(a)?

- a) 2 a 3 al día ()
- b) 4 a 7 al día ()
- c) 8 a mas ()

11. El agua que consume Ud. Y su familia es:

- a) Hervida ()
- b) Clorada ()
- c) Directamente del caño ()
- d) Del manantial ()

12. ¿Ud. Cría animales en su hogar?

- a) Si ()
- b) No ()

13. ¿el niño(a) camina descalzo?

- a) Si ()
- b) No ()

IV. VIVIENDA

14. con cuantas habitaciones cuenta su vivienda?

- a) 1-2 ()
- b) 3-4 ()
- c) 5 a + ()

15. ¿Cuántas personas duermen en una cama?

- a) 1 ()
- b) 2 a + ()

16. Piso de la vivienda

- a) Cemento ()
- b) Piso falso ()
- c) Tierra ()
- d) Otros ()

17. ¿conque frecuencia realiza limpieza su vivienda?

- a) Todo los días ()
- b) Interdiario ()
- c) Una vez a la semana ()
- d) Dos veces a la semana ()

FACTORES EXTRINSECOS

18. ¿Dónde elimina su basura?

- a) Recolector de basura ()
- b) Campo abierto ()
- c) Entierra ()
- d) Quema ()

19. ¿Cree Ud. Que los alimentos que se venden en los mercados de su localidad, son limpios?

- a) Si ()
- b) No ()

CODIGO:

FECHA: / /

FICHA DE VALORACIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL

TITULO DEL ESTUDIO: Factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa de Huánuco.

INSTRUCCIONES: Este cuestionario es de **TIPO CONFIDENCIAL Y ANÓNIMO**, el cual tiene como propósito a obtener información y conocimiento sobre parasitosis intestinales. Por lo tanto, sírvase responder con la mayor sinceridad del caso. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente; las cuales serán manejadas con carácter confidencial.

Gracias por su colaboración.

Nombre del niño: _____

Fecha de atención: _____

Resultado del examen:

- a) Positivo ()
- b) Negativo ()

Tipo de parásitos identificados:

ANEXO 03

INTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS DESPUES

Código:

Fecha:/...../.....

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa Huánuco 2018”.

INSTRUCCIONES: Estimada Sra.: La presente guía de entrevista busca obtener información respecto a sus características generales de los preescolares de esta localidad, por lo que se le solicita responder las preguntas planteadas marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según usted considere conveniente; agradezco su gentil colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES:

1. ¿Cuántos años tiene usted?

_____ Años

2. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Comerciante ()
- c) Estudiante ()
- d) Profesional ()
- e) Empleada doméstica ()

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?:

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

4. ¿Cuál es su estado civil?:

- a) Soltera ()
- b) Conviviente ()
- c) Casada ()
- d) Separada ()

5. ¿Cuál es su ingreso económico mensual familiar?:

- a) Menor de 750 soles ()
- b) De 750 a 1500 soles ()
- c) Más de 1500 soles ()

II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS:

6. ¿Cuántos años tiene su niño(a)?

_____ Años

7. ¿Cuál es el género de su niño?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES DE PARASITOSIS INTESTINAL

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa Huánuco 2018”.

INSTRUCCIONES. Estimada Sr(a): El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños que residen en este asentamiento humano, por lo que se le solicita se sirva a responder con las preguntas que se le plantean; marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente.

I. FACTORES DE SANEAMIENTO BÁSICO DE LA VIVIENDA:

1. **¿Cuenta usted con agua potable en su vivienda?**

- a) Si ()
- b) No ()

En caso de respuesta negativa ¿Cuál es la fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en su vivienda?

- a) Pileta pública ()
- b) Cisterna ()
- c) Pozo ()
- d) Acequia ()
- e) Otros () **Especifique:**

2. **¿Cómo se eliminan las excretas (heces y orinas) en su vivienda?**

- a) Desagüe ()
- b) Letrina con pozo séptico ()
- c) Letrina con pozo ciego ()
- d) Campo abierto ()

3. **¿Cómo se eliminan los residuos sólidos (basura) en su vivienda?**

- a) Carro recolector ()
- b) Micro relleno sanitario ()
- c) Quemado de basura ()
- d) Bota a campo abierto ()

II. FACTORES DE INFRAESTRUCTURA DE LA VIVIENDA:

4. **¿Su vivienda es de material rústico (adobe, esteras, madera, etc.)?**

- a) Si ()
- b) No ()

5. **¿El piso de su vivienda es de tierra?**

- a) Si ()
- b) No ()

6. **¿En su vivienda duermen más de tres personas en una habitación (hacinamiento)?**

- a) Si ()
- b) No ()

III. FACTORES DE HIGIENE PERSONAL:

7. ¿Su niño(a) se lava las manos después de ir al baño?

- a) Si ()
- b) No ()

8. ¿Su niño(a) se lava las manos después de tocar animales domésticos?

- a) Si ()
- b) No ()

9. ¿Su niño(a) acostumbra caminar descalzo?

- a) Si ()
- b) No ()

10. ¿Su niño(a) acostumbra jugar con tierra?

- a) Si ()
- b) No ()

IV. FACTORES DE HIGIENE ALIMENTARIA:

11. ¿Su niño(a) se lava las manos antes de consumir los alimentos?

- a) Si ()
- b) No ()

12. ¿Su niño (a) lava las frutas antes de consumirlas?

- a) Si ()
- b) No ()

13. ¿Su niño(a) consume alimentos contaminados (alimentos que han caído al suelo, alimentos recalentados, alimentos vencidos, etc.)?

- a) Si ()
- b) No ()

14. ¿Su niño(a) consume agua no hervida (cruda)?

- a) Si ()
- b) No ()

V. FACTORES EXTRÍNSECOS:

15. ¿Se cría animales domésticos dentro de la vivienda (perros, gatos, cuyes, etc.)?

- a) Si ()
- b) No ()

16. ¿Se cría animales domésticos fuera de la vivienda (patos, gallinas, cerdos, ovejas, etc.)?

- a) Si ()
- b) No ()

17. ¿Usted ha identificado la presencia de vectores (moscas, cucarachas, roedores, etc.) en su vivienda?

- a) Si ()
- b) No ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

**FICHA DE VALORACIÓN DE PARASITOSIS
INTESTINAL**

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa Huánuco 2018”.

INSTRUCCIONES: Estimado Sr(a): la presente ficha de análisis documental forma parte de un estudio destinado a identificar la presencia de parasitosis intestinal en niños preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa, por tal motivo se le solicita rellenar los cuadros a la información solicitada de acuerdo a los resultados que se obtenga del análisis de laboratorio respectivo.

Fecha de examen : _____

RESULTADOS:

1. Resultado de examen seriado de heces:

- a) Positivo ()
- b) Negativo ()

2. Tipos de parásitos identificados:

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ identificado (a) con DNI N° _____, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente EXPONGO:

Que he sido debidamente INFORMADO por la responsable de la Investigación Científica titulada: Factores de riesgos ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en preescolares del Asentamiento Humano Cabrito Pampa Huánuco 2018 y reconociendo que es importante la participación de mi persona y la de mi menor hijo(a) en este estudio para lograr información que contribuya a mejorar esta problemática de salud en los preescolares.

Dejo constancia que he recibido explicaciones tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósito de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que he entendido y estoy satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación y OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que sea aplicado el cuestionario a mi persona.

Firma de Encuestado: _____

Firma de la Investigadora: _____

Huánuco, de del 2018.

ANEXO 05

CONSTANCIAS DE VALIDACION

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Janessa Carolina Benancio Ochoa, con DNI N° 44572320, de
profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Dir. Enfermería, en la Institución
G.S. Aparicio Pomares.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

Después de haber revisado con fines de Validación
del contenido de dicho instrumento indicaría que ya se
ajuste por estar bien estructurada.

En Huánuco, a los 28 días del mes de Septiembre del 2018.


JANESSA C. BENANCIO OCHOA
ENFERMERA
C.E.P. 52650

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mirha Y. Lavencia Jover, con DNI N° 41350159, de
profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Area Niño - en la Institución
Cos Moras.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Indicaria que yo ejecute por que las dimensiones estan bien
estructuradas:

En Huánuco, a los 22 días del mes de Septiembre del 2018.



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Diana Carolina Ramírez Aratea, con DNI N° 72553504, de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como ENFERMERA JEFA DEL PROGRAMA CRED en la Institución SANIDAD - PNP.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Que se utilicen formatos de fácil entendimiento para la población, doy por validado el instrumento revisado.

En Huánuco, a los 01 días del mes de Octubre del 2018.


Diana C. Ramírez Aratea
LIC. ENFERMERIA
C.P. 75765

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Diana Palma Lozano, con DNI N° 73211003, de
profesión enfermera, ejerciendo actualmente como
Docente, en la Institución
Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

Defina el término a utilizar, ya que no son sinónimos:
determinantes socio-ambientales, sanitarios o ambientales, del mismo
modo otras observaciones se encuentran en el instrumento.

En Huánuco, a los 24 días del mes de Setiembre del 2018.


Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Marylu Becanancio Marcelo con DNI N° 80069883 de
profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Coordinadora Área Niño, en la Institución
C.S. Sparicio Pomares.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

Después de haber revisado con fines de validación de
contenido del instrumento indicaría que ya ejecute por
que las dimensiones están bien estructuradas.

En Huánuco, a los 29 días del mes de Setiembre del 2018.



Firma

ANEXO 06

OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
EAP. DE ENFERMERIA



Huánuco, 26 de Setiembre del 2018

OFICIO CIRC. N° 006- M.G.F.K.-FCS-UDH-SBLS-18

SR. PRESIDENTA: GONZALES JARA, Melva

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PRUEBA PILOTO DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CABRITO PAMPA

Presente.-

De mi mayor consideración:

Me es grato dirigirme a Ud., para saludarle cordialmente, y asimismo hacer de su conocimiento que estoy desarrollando el proyecto de investigación titulado: "DETERMINANTES AMBIENTALES RELACIONADOS A LA PRESENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CABRITO PAMPA DE HUÁNUCO" bajo el asesoramiento del docente Lic. Borneo Cantalicio Eler, y siendo como requisito necesario someter los instrumentos de investigación a pruebas de validez y confiabilidad como el uso de la prueba piloto en un asentamiento humano con una características similares a la considerada en el estudio de investigación, y cumpliendo la institución que Ud. representa con esta condición, solicito que Ud me brinde la autorización respectiva para poder ejecutar mi estudio de prueba piloto a todas las madres de familia que tienen niños de 3 a 5 años que pertenecen al asentamiento humano cabrito pampa para obtener datos válidos, exactos y confiables que posteriormente podrán ser utilizados en una tesis de investigación.

Agradeciendo de antemano su gentil atención, me despido de Ud., no sin antes expresarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

MALLQUI GONZALES, Fior Keydy
ALUMNA RESPONSABLE DE LA INVESTIGACION



Melva Gonzales Jara
PRESIDENTA

ANEXO 07

BASE DE DATOS DE INFORME DE INVESTIGACIÓN

Nº	ANEXO 01 GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES							ANEXO 02: CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES DE LA PARASITOSIS INTESTINAL																	ANEXO 03: FICHA DE VALORACIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL	
	CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS MADRES					CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS		SANEAMIENTO BÁSICO DE LA VIVIENDA			INFRAESTRUCTURA DE LA VIVIENDA			HIGIENE PERSONAL				HIGIENE ALIMENTARIA				FACTORES EXTRÍNSECOS			RESULTADOS	
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	1	2
1	23	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
2	22	2	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
3	27	3	2	2	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	4	1
4	28	2	1	1	1	4	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	24	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
6	33	2	1	2	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	48	1	2	2	2	6	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
8	22	3	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	25	2	1	2	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1
10	25	2	1	2	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	23	4	2	1	1	4	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
12	23	2	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	24	2	1	2	2	4	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
14	29	1	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

15	26	3	1	1	1	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
16	22	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
17	23	3	1	2	2	4	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	
18	28	1	3	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	4	
19	27	2	1	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	19	2	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	
21	49	1	1	2	2	6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	30	2	1	2	2	4	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2
23	25	3	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	27	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	
25	25	2	1	2	2	3	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
26	26	2	2	2	2	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	5
27	25	1	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
28	28	2	2	1	1	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	
29	27	2	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
30	24	1	3	2	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
31	25	2	2	2	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	5	
32	21	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
33	43	1	1	2	2	6	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	
34	27	2	2	2	2	5	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
35	25	2	1	2	2	4	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
36	21	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
37	27	2	3	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
38	29	2	2	2	2	5	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	
39	24	1	1	2	2	5	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
40	22	3	1	1	1	4	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	

